



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

1  
2  
3  
4

**ATA DA 272ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

5 **LOCAL: 8º andar da SES. Rua Esteves Junior.**

6 **DATA: 29 de junho de 2023**

7 **HORÁRIO: 13h**

8

9 **Presentes à Reunião**

10 **SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Alba  
11 Santos (FES), Cláudia Gonsalves (SUR), Marcus Guckert (GEARS), Grace Ella  
12 Berenhauser (GERAM), Helma Finta Uba (Gepro), Hanna Barcelos (GECOS),  
13 Maria Teresa Bertoldi Agostini (DIAF), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Roberto  
14 Benedetti (SUH).

15

16 **COSEMS:** Edson Medeiros (Fraiburgo), Márcia Cansian (Botuverá), Claiton  
17 Camargo de Souza (Lages), Jainara Nórdio (Porto Belo), Marcelo Lanzarin  
18 (Blumenau), Ivanice Angela Peccin (Videira), Marcelo Amadeu Deretti  
19 (Guaramirim), Rogério Acácio Mascarello (Novo Horizonte), Cristina Pires  
20 (Florianópolis), Acélio Casagrande (Criciúma).

21

22 **APROVAÇÃO DA ATA**

23 Aprovada a 271ª Ata de 18 de maio de 2023, aprovada por consenso.

24

25 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

26 A 272ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo  
27 Coordenador da CIB/Cosems Edson Medeiros. O Coordenador da CIB/Cosems  
28 solicitou a inclusão da ortopedia de Araranguá. Houve acordo por parte da  
29 Coordenadora da CIB/SES. Acélio Casagrande (SMS de Criciúma) solicita a  
30 inclusão do CDI do Hospital São José de Criciúma.

31

32 **DELIBERAÇÕES**

33 **A) PPI AMBULATORIAL: COMPETÊNCIA JULHO DE 2023**

34 Márcia Cansian (SMS de Botuverá) coloca que na reunião prévia dos municípios  
35 a planilha da PPI foi revisada, discutida e chama atenção para pactuação com a  
36 gestão estadual, que a solicitação já venha com um documento assinado  
37 indicando a posição favorável para a pactuação.

38

39 **B) CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL BAÍA SUL PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA.**

40 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, coloca o item para aprovação.  
41 Ivanice Angela Peccin (Videira) questiona se agora SC fará os transplantes nesse  
42 Hospital e se os custos com a permanência do paciente em Florianópolis será por  
43 conta do Município (hoje, os pacientes vão para o estado do RS). Cláudia  
44 Gonsalves, Superintendente de Regulação, coloca que o Hospital Baía Sul fará  
45 os transplantes por convênio. Mas, solicita o credenciamento pelo SUS para  
46 utilizar o SC Transplante e a fila do estado, mas não atenderá SUS. Cristina



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

47 Pires, SMS de Florianópolis, esclarece que o Hospital Baía Sul iniciará a  
48 realização de transplantes no Hospital Baía Sul, mas, logo passará a realizar  
49 transplantes dentro do grupo no Hospital de Caridade pelo SUS. A solicitação de  
50 habilitação inicial é para Hospital Baía Sul, posteriormente realizará pelo SUS no  
51 Hospital de Caridade de Florianópolis. Carmen Zanotto, Coordenadora da  
52 CIB/SES, quanto mais portas houver melhor para a rede SUS. Cesar Korzaguin,  
53 Gerente de Transplantes, refere que o Hospital inicia atendendo os usuários que  
54 possuem planos de saúde. Consensuada a habilitação.

55

**56 C) PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PRÉ E PÓS**  
**57 TRANSPLANTES POR CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE.**

58 Cesar Korzaguin (Gerente de Transplantes) esclarece que essa pactuação  
59 objetiva disciplinar as consultas pré e pós transplantes realizadas pelas clínicas  
60 de hemodiálise. Os hospitais transplantadores deverão possuir contrato com uma  
61 clínica de hemodiálise para realizar as consultas pré e pós transplante,  
62 sobretudo, as consultas pós transplante. Esclarece ainda, que é uma exigência  
63 do Ministério da Saúde, que a clínica seja contratada ou conveniada com o  
64 Hospital Transplantador, com o objetivo de que o paciente seja atendido por uma  
65 equipe especializada. Se a clínica possuir várias filiais, essa clínica deverá indicar  
66 qual fará as consultas para o transplante. Ivanice Peccin (SMS de Videira) cita  
67 que isso traz mais segurança para o paciente e também para o fluxo no  
68 município. Acredita ser importante o hospital estar vinculado a uma clínica. Cita  
69 ainda, que enquanto o paciente esteja tramitando para a realização do  
70 transplante, ele é atendido no município, mas, após o transplante, ele fica meio  
71 perdido, 'solto' se não houver um serviço de referência, citando a clínica nesse  
72 caso para as consultas. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) coloca que há uma  
73 nova portaria que traz recurso para equipar as clínicas de hemodiálise e tem  
74 prazo curto. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, cita que discutirão na  
75 Câmara Técnica e depois, virá para a CIB para os encaminhamentos. Esse item  
76 também foi consensuado na reunião prévia como ad referendum, segundo o  
77 Coordenador da CIB/Cosmes.

78

**79 D. ALTERAÇÃO DE ANEXO DA DELIBERAÇÃO 66/2018, QUE TRATA DA RETIRADA DO**  
**80 "DUPLO 'J'".**

81 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, refere os pontos a serem  
82 alterados no anexo da Deliberação 66/2018 com relação a retirada do duplo 'J'.  
83 Seria a inclusão de possibilidades de emissão de laudos de AIH mais 2  
84 procedimentos cirúrgicos para litíase renal. Cita que a preocupação maior dos  
85 municípios é a dificuldade de acesso a urologia. Ivanice Peccin lembra os  
86 equipamentos recebidos com recurso público e não disponíveis para os usuários.  
87 Cita que os usuários estão sem acesso há 5 anos. Acredita que deveria ser feita  
88 alguma coisa em regiões para minimizar; um levantamento dos equipamentos.  
89 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, esclarece que Criciúma e Brusque  
90 já estão oferecendo procedimentos. Já há estudo em Blumenau para oferecer os  
91 procedimentos. Blumenau possui profissionais em seu território. Lembra que  
92 deveria dispor de um serviço por região. Sabe que urologia é um problema. Cita  
93 que estará enfrentando essa situação para resolver esses vazios assistenciais.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

94 Informa que foi publicada portaria do MS destinada à pediatria para problemas  
95 respiratórios e que o estado priorizará os vazios assistenciais e sugere a  
96 indicação de emendas parlamentares para atender essas atribuições da SES e  
97 municípios. Lembra o fechamento dos estomas que estão aguardando a reversão  
98 também. Informa que estão sendo realizadas, mas não podem ser eletivas por  
99 tanto tempo. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) cita que é gritante a situação da  
100 urologia. Que constatam pacientes fazendo 'vaquinha' para poder acessar algum  
101 serviço. É uma situação que merece prioridade e cita o Município de Brusque que  
102 já se disponibilizou a ofertar esse serviço. Que os pacientes não conseguem nem  
103 ter acesso à consulta. Sugere que o estado tenha mais um serviço de referência  
104 em urologia; que dois serviços no estado são insuficientes. Miriane Sartori (SMS  
105 de Maravilha) informa que muitos municípios já realizaram contrato com a  
106 urologia por falta de acesso no SUS. Grace Ella Berenhauer, Gerente de  
107 Regulação Ambulatorial, informa que já possuem três serviços no SUS que  
108 atendem litíase. O Hospital Imigrantes do Município de Brusque iniciará a  
109 realização dos procedimentos em urologia. Esse Hospital já está em processo de  
110 contratação e fará 700 consultas e 300 cirurgias. Cita ainda, que incluíram 2  
111 procedimentos na Deliberação 70/2022 referentes à urologia. No Sul, existem  
112 aproximadamente 1000 consultas disponíveis nos três serviços. Para o estado  
113 todo, há referências em Florianópolis. À medida que vão abrindo serviços nas  
114 macrorregiões, alguns municípios que estão com referências em Florianópolis,  
115 irão para as suas macrorregiões, como foram os pacientes que estavam em  
116 Florianópolis e foram para o Sul com a abertura de três serviços. Carmen  
117 Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, com relação à cardiologia, conseguiram  
118 resolver, pois existia uma fila enorme. Isso, porque o serviço não presta a Linha  
119 de Cuidado e há procedimentos que estão dentro da Linha de Cuidado. Por que  
120 em algumas regiões não existem problemas, questiona. Em Lages havia fila de  
121 cateterismo cardíaco, sendo que há serviço de cardiologia habilitado. Isso, com  
122 recurso sobrando na cardiologia. Quando se tenta remanejar serviço ou paciente  
123 para outra região ou para outro serviço, o prestador reclama. Hospital de Lages  
124 se comprometeu a zerar a fila de cateterismo em três meses. Quanto à  
125 reconstrução mamária, informa que todos os serviços foram aprovados. Com  
126 relação às cirurgias eletivas, Santa Catarina realizou o maior número de cirurgias  
127 eletivas do país, sendo 500 cirurgias a mais entre o primeiro e o segundo  
128 colocado. Acélio Casagrande (SMS de Criciúma) cita que concorda com a fala da  
129 Coordenadora da CIB/SES, com relação aos remanejamentos de serviços e de  
130 pacientes de uma região para outra se forem necessários. Cita que a discussão é  
131 boa e necessária. Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, enfatiza que  
132 necessitam visualizar onde estão os equipamentos públicos para poderem ser  
133 utilizados pela rede. Item consensuado.

134

**135 E) PROPOSTA DE RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 225/CIB/19 – ABSENTEÍSMO.**

136 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, coloca a proposta sobre o  
137 absenteísmo e a definição de prazo máximo de retorno do paciente. Ivanice  
138 Peccin (SMS de Videira) coloca que o prefeito cobra se a Secretária Municipal  
139 está informando os pacientes sobre as cirurgias, pois o centro cirúrgico está todo  
140 montado e o paciente não aparece. Ivanice Peccin relata que o paciente diz que



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

141 esqueceu do preparo para a cirurgia ou porque estava sem celular. Acredita que  
142 é necessário encontrar mecanismos para reduzir esse absenteísmo. Melhorar a  
143 comunicação, desenvolver sistema, fazer a fila andar. Miriane Sartori (SMS de  
144 Maravilha) acredita que deve haver uma maneira de punição pelas faltas sem  
145 justificativas. Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, sugere que ele  
146 mesmo leve o assunto para o TR4, da qual participa, para essa discussão e  
147 encaminhamentos. Edson Medeiros refere que é necessário amparo legal para  
148 tomar atitudes com relação às faltas. Edson menciona que os municípios levam o  
149 paciente para a cirurgia, buscam em casa, oferecem acomodação e mesmo  
150 assim, o paciente falta e não avisa. Roberto Benedetti (Superintendente dos  
151 Hospitais Públicos) pensa que é necessário amparo legal, mas coloca que em  
152 qualquer evento como o Enem, o vestibular e outros, você perde o horário,  
153 perdeu a vaga. Pensa que se deve disciplinar o absenteísmo. Carmen Zanotto,  
154 Coordenadora da CIB/SES, informa que está sendo desenvolvido um software  
155 para o chamamento para as cirurgias. Ressalta que é necessário mecanismo  
156 para poder retirar o paciente da fila. Foi consensuado o item.

157

**158 F) PROPOSTA DE RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 104/CIB/18 – RETORNO.**

159 Foi consensuada a sugestão do prazo máximo de dois anos para o retorno.

160

**161 G) PROPOSTA DE RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 291/CIB/18 - AGENDAMENTOS  
162 INTERNOS OTORRINO E QUEIMADURAS GRAVES OU GRANDES QUEIMADOS E DEFINIÇÕES  
163 ACERCA DE ATESTADO PARA PERÍCIA.**

164 Retirada de pauta para mais discussões. Volta para a Câmara Técnica. Márcia  
165 Cansian (SMS de Botuverá) cita que a proposta de retirada de pauta foi porque  
166 ficaram muitas dúvidas.

167

**168 H) ENCONTRO DE CONTAS DAS ALTAS COMPLEXIDADES EM ONCOLOGIA, NEUROLOGIA,  
169 ORTOPEDIA E CARDIOLOGIA, COMPETÊNCIA ABRIL DE 2023.**

170 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, coloca que na reunião prévia  
171 houve consenso sobre o encontro de contas. Ivanice Peccin refere que  
172 consensuaram, mas avaliaram que houve sobra de recurso, não por falta de  
173 demanda, mas por falta de acesso. Consensuado o item. A Coordenadora da  
174 CIB/SES esclarece que a sobra de recurso é na oncologia. Informa que foi  
175 realizado um relatório para o MS sobre os tetos da cardiologia. Cita que há  
176 necessidade de aprimorar a metodologia do encontro de contas. Coloca que a  
177 informação não chega na ponta, ou seja, no hospital. Muitas vezes, o recurso já  
178 foi pago e o prestador não fica sabendo. Na Câmara Técnica, esse assunto deve  
179 ser mais discutido. Helma Finta Uba, Gerente de Processamento, cita que sobrou  
180 teto do cateterismo. Márcia Cansian, com relação ao acesso, cita que se deve  
181 pensar com olhar do encontro de contas e outra questão, remanejarem recursos  
182 entre as especialidades. Ressalta que se deve, prioritariamente, revisar os termos  
183 de compromisso. Cristina Pires (SMS de Florianópolis) chama atenção para os  
184 hospitais que possuem mais de uma especialidade em alta complexidade, que  
185 podem estar priorizando uma das altas em detrimento de outras. Também, cita  
186 que é necessário ver a média complexidade nos termos. Marcus Guckert,  
187 Gerente de Redes, informa que iniciaram a revisão dos termos. A coordenadora



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

188 da CIB/SES coloca que, na Região de Joinville, mesmo pagando extrateto na  
189 oncologia, há dificuldades de acesso. Diante disso, é necessário encontrar as  
190 causas e soluções. No Oeste, Miriane Sartori informa que no Oeste está havendo  
191 problemas falta de acesso na oncologia e está sobrando recurso. Acélio  
192 Casagrande questiona se pode remanejar o teto de uma especialidade para  
193 outra. Edson Medeiros esclarece que foi consensuado esse remanejamento.  
194 Cristina Pires solicita que esse remanejamento seja monitorado e menciona que,  
195 com a revisão dos termos, isso ficará mais claro. Foi consensuado o encontro de  
196 contas com esse remanejamento aprovado e que se observe o comportamento  
197 daqui para frente. Fica autorizado o remanejamento dos tetos entre as  
198 especialidades. Ivanice Peccin lembra que na cardiologia não tem média  
199 complexidade, mas tem exames. Fábio de Souza (Cosems) informa que muitos  
200 municípios não atingiram o teto MAC e identificaram que alguns municípios não  
201 haviam orçados, ou por falta de FPO ou por problemas no cadastro. Cita que  
202 estão à disposição para avaliar o porquê alguns municípios não estão atingindo o  
203 teto MAC.

204

**205 I) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 16/2023: PRORROGAÇÃO DESTA DELIBERAÇÃO POR  
206 MAIS 3 MESES.**

207 Fica consensuada a prorrogação da Deliberação 16/2023 até o fim do programa.  
208 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, lembra a Portaria MS 930 que  
209 define os parâmetros na UTI Neonatal. Quanto à Política de Redução de Filas, na  
210 tripartite foi falado que SC não colocou a cirurgia de catarata e que sempre era a  
211 especialidade mais operada em SC. Que este ano, SC foi o estado que mais fez  
212 cirurgias dentro da Política de Redução de Filas até o momento.

213

**214 J) MUDANÇA DE REFERÊNCIA DA RADIOTERAPIA DE BLUMENAU PARA LAGES DE 06  
215 MUNICÍPIOS DE REGIÃO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ.**

216 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, cita que os Municípios a serem  
217 referenciados para Lages são: Pouso Redondo, Mirim Doce, Rio do Campo,  
218 Salete, Santa Terezinha e Taió.

219

**220 L) ORTOPEDIA DO HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ**

221 Acélio Casagrande (SMS de Criciúma) coloca sobre o item, referente à ortopedia  
222 do Hospital Regional de Araranguá. Que houve discussão durante a reunião  
223 prévia sobre o item. Acélio Casagrande, quanto à habilitação da ortopedia em  
224 Sombrio e Araranguá, cita que não tem objeção, pelo contrário, isso fará a fila de  
225 alta complexidade andar, mas que seja dentro de uma fila única de acordo com  
226 os regimentos das cirurgias. Se há 1400 cirurgias no Sul, que sejam colocadas  
227 na fila dentro dos quatro hospitais, obedecendo a ordem cronológica. Edson  
228 Medeiros lembra a classificação de risco na regulação, que não é somente  
229 ordem cronológica o critério de atendimento. Renata Pacheco Ribeiro (SMS de  
230 Turvo) agradece por participar da mesa e coloca que estão habilitando dois  
231 hospitais em alta complexidade em ortopedia. E coloca que o seu pleito e de sua  
232 Região é priorizar os pacientes do Extremo Sul no Hospital Regional de  
233 Araranguá, não negando acesso as outras regiões de saúde. Carmen Zanotto,  
234 Coordenadora da CIB/SES, lembra os hospitais habilitados em Criciúma e



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

235 Tubarão em ortopedia. Mas, que na CIB, a aprovação é por consenso. Sugere  
236 então que, com a SES, a Gerente de Saúde e as outras duas CIRs, reunissem  
237 logo para encontrar uma alternativa e encaminhamentos. Edson Medeiros  
238 menciona a priorização dentro da região, mas se não há consenso,  
239 postergamos. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) solicita que se denunciem  
240 quando houver constatação de fura fila. Acélio Casagrande menciona que é  
241 favorável que se habilitem mais serviços.

242

243 **M) HABILITAÇÕES: DENTRE AS SOLICITAÇÕES DE HABILITAÇÕES, NA TERCEIRA COLUNA**  
244 **ESPECIFICA AS HABILITAÇÕES ESTADUAIS.**

245 A CIB aprovou as habilitações especificadas na planilha abaixo.

246

Município	Prestador	Habilitação	Processo
Timbó	Hospital e Maternidade Oase	HOSPITAL DIA	SES 00186079/2022
Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Radioterapia	SES 00031903/2023
Mafra	Hospital São Vicente de Paulo	TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL	53262/2011
Brusque	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	UCINCA 2 leitos	ADR15 8035/2020
Lages	Hospital Maternidade Tereza Ramos	UCINCA 4 leitos	81034/2023
Brusque	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	UCINCO 3 leitos	ADR15 8034/2020
Ponte Serrada	Hospital Santo Expedito	UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS-UCP 15 leitos	00149078/2022
Araranguá	Hospital Regional de Araranguá	05 leitos de UTI Adulto Tipo II	SES 257523/2022
Lages	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	02 leitos de UTI Adulto TIPO II	SES 81034/2023
Blumenau	Hospital Santa Isabel	Reclassificação 04 leitos UTI Tipo III	SES 65136/2023
Lages	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	UTI - NEO 6 leitos	SES 81034/2023
Biguaçu	Hospital Regional Helmuth Nass	UTI - NEO 10 leitos	SES 217608/2022
Rio do Sul	Hospital Regional do Alto Vale	Ortopedia	SES 57518/2023
Indaial	Hospital Beatriz Ramos	Ortopedia	SES 58525/2023
Videira	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Ortopedia	SES 102844/2023
Sombrio	Hospital Dom Joaquim	Ortopedia	SES 56781/2023
Florianópolis	Clinirin	Nefrologia	SES 232622/2022
São José	Clínica TR	Nefrologia	SES 2326255/2022
Porto União	Hospital São Braz	Ortopedia	SES 60020/2023
Imbituba	Hospital São Camilo	Laque. Vas.	ADR19 12863/2019

247

248

### 249 **HOMOLOGAÇÕES**

250 **Deliberações ad referendum.** Homologadas as Deliberações: 73/CIB/2023 a  
251 298CIB/2023 - todas da Portaria GM/MS 544 de 3 de maio de 2023 com exceção  
252 das Deliberações CIB/92/2023: PPI - competência junho 2023; CIB/93/2023: USA  
253 de Concórdia; CIB/100/2023 - Prorrogação da Campanha de Vacinação da  
254 influenza. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca que as propostas  
255 solicitadas estejam completas para que não sejam negadas. Ângela Blatt Ortega,  
256 Diretora da Atenção Primária, cita que está difícil visualizar as propostas e que,  
257 como falou a secretaria da CIB (Lourdes Remor) as propostas não estão vindo  
258 completas, padronizadas. Algumas estão sem o valor, outras sem o número da  
259 proposta e outros. Ângela refere que trará na próxima reunião de CIB o número  
260 das equipes de eMulti credenciadas. Edson Medeiros (Coordenador da  
261 CIB/Cosems) solicita que, daqui para frente, as propostas que não vierem  
262 completas, que sejam devolvidas para o município para que se adéqüem. E que  
263 agora, sejam encaminhadas as que foram deliberadas.

264



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

265 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

266 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

267 Os documentos recebidos foram encaminhados aos setores pertinentes e as  
268 Câmaras Técnicas.

269

270 **INFORMES**

271

272 **A) Protocolo de Acesso em Ginecologia, Fonoaudiologia, Oftalmologia;**

273 Cláudia Gonsalves, Superintendente de Regulação, referente à atualização dos  
274 protocolos de acesso ambulatorial, informa que se trata de Nota Informativa  
275 vinculada à Deliberação matriz. Lembra a mudança de protocolo da ginecologia  
276 em função de Lei.

277

278 **B) Nota Técnica Conjunta aos Hospitais sobre agendamento por ordem de  
279 chegada para ambulatórios de especialidades, agendas fictícias.**

280 Grace Ella Berenhauer, Gerente de Regulação Ambulatorial, coloca sobre uma  
281 Nota Informativa para todo o estado a ser construída pela SES e Cosems sobre a  
282 proibição de agenda fictícia para agendamentos por ordem de chegada para  
283 ambulatórios de especialidades, esclarecimentos sobre os exames pré  
284 operatórios que estão na Deliberação das cirurgias eletivas e sobre os retornos.  
285 Grace cita que a SES já encaminhou ofício para os municípios essa informação,  
286 mas é necessário que se faça para todo o estado.

287

288 **C) Nota Técnica: Planejamento familiar x Laqueadura - nova Lei-14.443/22.**

289 Ângela Blatt Ortiga, Diretora de Atenção Primária à Saúde, coloca que foi  
290 elaborada uma Nota Técnica conjunta com os setores que possuem interfaces. A  
291 Nota Técnica orienta sobre a laqueadura e a vasectomia, que houve mudanças  
292 na Lei. Os serviços habilitados deverão se adequar, embora, Ângela cita que o  
293 descritor do SIGTAP ainda não está ajustado. Ângela cita que os serviços  
294 habilitados devem ser bem esclarecidos sobre essas mudanças. Carmen Zanotto,  
295 Coordenadora da CIB/SES, autoria da Lei, contextualiza as mudanças e os  
296 benefícios. Cita que existem médicos no estado com expertise. A Coordenadora  
297 da CIB/SES chama atenção para a Atenção Primária, que necessita de um olhar  
298 bem diferenciado. Cita que parece que havia um SUS antes da pandemia e outro  
299 depois da pandemia. Agradece a Ângela Blatt Ortiga por ter aceitado o convite  
300 para dirigir a Atenção Primária no estado. Grace Ella Berenhauer refere que o  
301 protocolo de Acesso à Ginecologia foi alterado em função dessa Lei. Acélio  
302 Casagrande (SMS de Criciúma) lembra a saúde mental, que precisa ser discutida  
303 Com relação ao 'Mais Médico', já contatou com o Cosems para divulgação e  
304 orientação. Referente ao cofinanciamento, o município co-participaria e seria  
305 descontado do recurso da Atenção Primária federal. Ângela informa que a  
306 adesão dos municípios está boa na avaliação. No 'Mais Médico' que está no site  
307 estão descritas as vagas para cada município. Vulnerabilidade e vazio existencial  
308 são critérios do MS para aprovação do 'Mais Médico'. Ivanice Peccin possuía  
309 cinco unidades sem médicos e Videira paga bem. A liberação do serviço militar  
310 também é um problema para o médico fazer o CRM. 'Mais Médico' é muito bom,  
311 mas está difícil. Com relação à RAPS, falou sobre as dificuldades na Região, pois



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

312 o hospital coloca que a sua função é estabilizar o paciente. Alguns hospitais da  
313 Região têm feito atendimento para os municípios. Ivanice pensa que se deva  
314 discutir e melhorar a oferta e criar a rede. Carmen Zanotto, Coordenadora da  
315 CIB/SES, cita que não há CAPS suficientes, que não acredita em habilitação de  
316 5 e 8 leitos para saúde mental pois não possuem especialistas. E há ainda o  
317 componente do fechamento do hospital de custódia. No IPQ e no Hospital Santa  
318 Teresa há unidades de longa permanência. É necessário discutir com os técnicos  
319 e com os representantes dos gestores de saúde para redesenhar a rede de  
320 saúde mental. Por exemplo, copiar tudo que há de bom em Lindóia do Sul. As  
321 Comunidades Terapêuticas, segundo a Coordenadora da CIB/SES, foi revogada  
322 pelo MS como sendo da saúde, pois o MS não reconhece como sendo da  
323 Saúde. Claiton Camargo (SMS de Lages) solicita que a CIB repense a Câmara  
324 Técnica de Atenção Psicossocial. Referentes às dificuldades citadas pela  
325 Secretária de Videira, acredita que todos os municípios possuem dificuldades de  
326 contratar médicos, do Meio Oeste para o Oeste. Cita que 30% das unidades da  
327 Atenção Primária estão sem médicos 40h. Ivanice Peccin sugere trazer as  
328 comunidades terapêuticas para o acolhimento. Transformar em unidades de  
329 acolhimento dentro da RAPS.

330

**331 D) Portaria das Multi (panorama da adesão) Garantia do repasse.**

332 Ângela Blatt Ortiga, Diretora de Atenção Primária à Saúde, com relação ao  
333 eMulti, informa que já realizou duas reuniões orientativas com os municípios  
334 sobre a adesão as equipes de eMulti, com participação de aproximadamente 200  
335 pessoas. Ângela informa que houve adesão de 258 municípios que aderiram às  
336 eMultis, sendo que 373 equipes. Dessas, exemplo de Florianópolis, que no  
337 modelo antigo havia 75 equipes e migraram para 15 equipes. Se o MS não  
338 prorrogar, a partir do dia 30 de junho dará para elaborar um painel sobre o  
339 estado. Ângela cita que os municípios foram orientados a seguir os critérios da  
340 portaria, quanto à composição das equipes. O estado necessita conhecer o  
341 estado todo para estabelecer o cofinanciamento no estado. (foi construído um  
342 painel do eMulti). Esse painel está disponível no site da SES em Atenção  
343 Primária à Saúde. Ângela informa que o cofinanciamento está garantido até o fim  
344 de junho de 2023. Na próxima CIB, talvez, se traga a proposta do  
345 cofinanciamento. Ângela coloca que, talvez, o estado continue a financiar as  
346 equipes que não se adequarem a portaria do MS e que não forem aprovadas pelo  
347 Ministério a Saúde

348

**349 E) Portarias novas da Saúde Bucal: Portaria MS 751 de junho de 2023.**

350 Ângela Blatt Ortiga, Diretora de Atenção Primária à Saúde, cita que a portaria de  
351 saúde bucal será para municípios com menos de 20.00 habitantes. Ela cria  
352 centros de especialidades odontológicas similares à modalidade dos CEOs  
353 Esses municípios receberão um valor de incentivo para implantação e outro para  
354 custeio. O valor de implantação é de R\$ 24.000,00 e o incentivo de custeio é de  
355 R\$ 7.200,00 por mês. No próximo ano, será concedido o valor de R\$ 1.800,00 por  
356 desempenho. Não é necessário o dentista especialista. Ângela informa ainda,  
357 que realizaram o levantamento no estado e concluíram que 129 municípios  
358 atendem aos critérios para implantar esse centro.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

359

360 Por fim, a Campanha da Influenza foi prorrogada até 30 de junho de 2023 no  
361 estado, mas as vacinas continuarão disponíveis nas unidades de saúde dos  
362 municípios. As vacinas não serão recolhidas. Com relação ao preenchimento do  
363 piso da enfermagem é necessário informar o Cosems que estão com  
364 dificuldades. Cita que está difícil o preenchimento no sistema. Edson Medeiros  
365 coloca por fim, que não mais transmitirão as reuniões da CIB.

366

367 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,  
368 assinada por mim e pelos Coordenadores.

369

Florianópolis, 29 de junho de 2023.