



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

1 **ATA DA 279ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA**
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
3

4 **LOCAL:** Sede do Cosems: Avenida Vereador Najib Jabor, 475 - 1º andar, auditório
5 prata.

6 **DATA:** 04 de abril de 2024

7 **HORÁRIO:** 9h
8

9 **PRESENTES À REUNIÃO**

10 **SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Diogo Demarchi
11 (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR), Grace Ella
12 Berenhauser (GERAM), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Helma Finta Uba (GEPRO),
13 Roberto Henrique Benedetti (SUH), Marcus Guckert (GEARS), Marco Antonio Fonseca
14 (SUE), Arion Godoi (SES).
15

16 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Cristina Pires Pauluci
17 (Florianópolis), Claiton Camargo (Lages), Edson Medeiros (Fraiburgo), Márcia adriana
18 Cansian (Botuverá), Marcelo Lanzarin (Blumenau), Ivanice Peccin (Videira), Jainara
19 Nórdio (Porto Belo), Tânia Ebehardt (Joinville).
20

21 **APROVAÇÃO DA ATA**

22 Aprovada a Ata 278ª de 07 de março de 2024 com o ajuste do texto do Teste do
23 Pezinho e a informação ao MS, Conasems e Conass sobre a alteração das
24 macrorregiões de saúde.
25

26 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

27 A 279ª reunião ordinária da CIB iniciou às 9h com a coordenação da Coordenadora da
28 CIB/Cosems Sinara Simioni. Edson Medeiros coloca esse dia como histórico, pois é a
29 primeira reunião de CIB em uma sede do Cosems, uma sede própria. Carmen Zanotto,
30 Coordenadora da CIB/SES, dá as boas vindas a todos, menciona os desafios na Saúde
31 que só tem aumentado. Cita a necessidade do fortalecimento da Atenção Primária, da
32 porta de entrada, primeira etapa do Sistema de Saúde. Coloca sobre a dengue no
33 estado. Sinara Simioni dá as boas vindas a todos e coloca em aprovação a Ata anterior.
34 Ângela Blatt Ortiga faz a leitura do texto do teste do pezinho que consta a Ata com
35 acréscimo do valor. Também foi acrescido a informação de comunicar ao MS,
36 Conasems e Conass sobre a alteração das macrorregiões de saúde. Márcia cansian
37 solicita a inclusão na pauta de dois itens: habilitação em TEA de Blumenau e Hospital
38 Dia em Blumenau.
39

40 **DELIBERAÇÕES**

41 **A) PPI: competência abril de 2024.**

42 Helma Finta Uba (GEPRO) coloca que na planilha estão as alterações de fluxos e os
43 remanejamentos dos encontros de contas, dos termos. A competência será abril de
44 2024. Diogo Demarchi, Secretário de Estado da Saúde, cita que, além dos
45 procedimentos de rotinas, a SES fez um pagamento de 5 anos do CAPS de São Miguel
46 do Oeste. Havia esse débito. Outro ponto, refere-se ao teto de Criciúma que veio para o
47 estado. E registra que o teto do Município de Chapecó virá em breve para o estado e
48 em estudo, o teto de Itajaí. Ivanice Peccin (SMS de Videira) refere que somente



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

49 receberam a planilha da PPI ontem a tarde, durante a reunião prévia e não tiveram o
50 tempo suficiente para analisar. Diogo Demarchi cita que a planilha da PPI contam dos
51 remanejamentos de rotina, exceto as transferências de gestão. Márcia Cansian (SMS de
52 Botuverá) cita que na reunião prévia foi sugerido separar a parte ambulatorial dos
53 outros procedimentos que constam na planilha da PPI. Diogo Demarchi esclarece que o
54 MS aceita somente um documento para a PPI. Esses remanejamentos que constam da
55 PPI já foram aprovados anteriormente, esclarece Diogo Demarchi. Ivanice Peccin
56 coloca que necessitam ser mais eficiente, mais transparente, de saber quanto de
57 recurso a mais está sendo colocado nos encontros de contas. Os municípios querem
58 respostas. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, reforça a necessidade da
59 reunião prévia com os técnicos da SES. Essas dúvidas e esclarecimentos seriam
60 dirimidos na reunião prévia ou se buscariam mais dados se fosse o caso. Se forem itens
61 sem acordo, se retirariam de pauta. Sugere que se faça a reunião prévia conjunta.
62 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems concorda com a sugestão de reunião
63 prévia conjunta. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) reforça que, mesmo com reunião
64 prévia, os materiais deveriam ser encaminhados com antecedência para os Membros
65 da CIB. Fábio de Souza (Assessor do Cosems) cita sobre a planilha da PPI, que deve
66 ser um documento único para homologação como colocou o Secretário de Estado da
67 Saúde, mas a questão é sobre os remanejamentos de tetos. O problema é que o
68 documento da PPI não chegou com antecedência e os municípios não ficam sabendo
69 se foi encaminhado, se foi feito o seu remanejamento ou não. A questão apresentada
70 na reunião prévia é sobre os remanejamentos ambulatoriais. Helma Finta Uba
71 esclarece, que alguns municípios encaminham com atraso a planilha de remanejamento
72 de teto e a SES, para contemplar os municípios, acaba atrasando a conclusão da
73 planilha para incluir todas as solicitações dos municípios. Ficou consensuada a PPI.

74

**75 B) Encontro de Contas das Altas Complexidades: competência janeiro de 2024;
76 (oncologia, ortopedia, neurologia e cardiologia).**

77 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, coloca que os municípios apresentaram
78 algumas dúvidas sobre como está se dando esse processo e o encaminhamento foi
79 pela retirada de pauta e o envio das dúvidas para a SES. Com a devolutiva da SES, os
80 municípios se colocam a disposição para as discussões. Carmen Zanotto,
81 Coordenadora da CIB/SES, propõe uma CIB extraordinária, haja vista, que não houve
82 reunião em janeiro e fevereiro de 2024 e já há débitos a serem pagos. A Coordenadora
83 da CIB/Cosems consensuou a realização de uma CIB extraordinária.

84

85 C) Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas: competência janeiro de 2024.

86 Helma Finta Uba (GEPRO) apresenta o encontro de contas das cirurgias
87 eletivas, competência janeiro de 2024. Cita que haverá mudança nos valores, pois
88 houve uma ordem bancária do MS para os municípios plenos, para pagamento das
89 cirurgias eletivas. Os valores apresentados aqui irão modificar para os municípios
90 plenos, pois serão ajustados. Diogo Demarchi esclarece que a produção de um mês,
91 leva 45 dias para aparecer na base de dados. A partir daí, desdobram os valores. Com
92 relação a tabela catarinense de procedimentos pagos até 4x a tabela, seriam colocados
93 na FPO. Valores acima de 4 tabelas, não seriam colocados na FPO e a SES pagaria.
94 Diogo Demarchi lembra o compromisso da SES, de que o que o MS não pagasse, a
95 SES pagaria. Informa que a base de dados de janeiro não considerava os pagamentos
96 FAEC pelo MS e como o MS fez ordem bancária no dia de ontem, esses valores serão
97 calculados pela SES serão modificados. O MS não decidiu ainda como contabilizar



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

98 esses recursos. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, esclarece que os R\$
99 41.000.000,00 que estão no orçamento, repassados pelo MS estão congelados,
100 provavelmente, o MS mandará utilizar em outras contas, pois esse pagamento para as
101 cirurgias eletivas de janeiro de 2024 saiu de um recurso que o MS tinha em dezembro
102 de 2023. E o que o MS repassou para janeiro não corresponde aos R\$ 41.000.000,00.
103 O processado em janeiro corresponde aos R\$ 31.995.845,47 conforme planilha
104 apresentada. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) cita que se tenha clareza do que se
105 esteja pagando. Claiton Camargo (SMS de Lages) cita que não ficou clara a
106 apresentação. Helma coloca que os R\$ 31.995.845,47 seriam pagos para a gestão
107 estadual e municipal e incluíam os incentivos estadual e federal. São esses valores que
108 sofrerão os ajustes por conta da ordem bancária feita aos Municípios plenos feita pelo
109 MS após a elaboração desses cálculos. Claiton Camargo pergunta como são pagas as
110 OS. Com relação as OS, a Coordenadora da CIB/SES informa que o contrato do
111 Hospital de Araranguá e do Hospital Florianópolis sofreram pequenas alterações, em
112 função da capacidade instalada, pois as OS não recebem por produção. E menciona
113 que o modelo de OS deve ser modificado, pois se o hospital apresenta capacidade
114 instalada para produzir mais, não pode ser valor pacote fechado. Roberto Benedetti
115 (Superintendente dos Hospitais Públicos) com relação a um hospital em alta
116 complexidade em ortopedia, este teria o compromisso de realizar 12 cirurgias de média
117 complexidade para cada uma de alta complexidade. Os que excederem ao contrato
118 de gestão, eles receberiam pela tabela catarinense. Essa foi a nova proposta.
119 Somente aos que excederem os 100% do contrato de gestão.

120

121 **D) Encontro de Contas da Laringe Eletrônica: diferença entre o pagamento da**
122 **SES e o repasse do recurso federal.**

123 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems cita que esse item já tem consenso.
124 Aprovada.

125

126 **E) Retificação da Deliberação 99/2021 – fluxo de internações psiquiátricas.**

127 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems informa que foi encaminhada à DAPS
128 ontem, pois foi consensuada no Cosems. Ângela Blatt Ortiga (diretora da DAPS) cita
129 que recebeu a proposta corrigida ontem a noite e acredita que seja melhor rever aqui
130 na mesa. Ângela mostra o Art. 2º da proposta de retificação da Deliberação 99/2021.
131 Estava como “o profissional médico solicitante da internação que preenche o laudo da
132 AIH”. Cláudia Gonsalves (superintendente de Regulação) esclarece que o médico
133 solicitante da internação deve preencher o laudo da AIH. O paciente tem que estar no
134 SISREG para ser regulado. O paciente que entra pela porta da urgência, o médico da
135 urgência que solicita a internação e preenche o laudo da AIH. Nos casos de demandas
136 judiciais é diferente. Cristina Paulucci (SMS de Florianópolis) esclarece sobre a
137 internação judicial. Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, sugere que o Artigo
138 2º, parágrafo 2º fique em aberto para ajuste posterior, em função da falta de consenso.
139 Ângela Blatt Ortiga coloca que é imperativo aprovar essa Deliberação pela altas
140 demandas de todo o estado. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, informa
141 que esteve no Ministério Público e discutiu sobre a internação psiquiátrica de pacientes,
142 sobretudo, internação de pacientes em surto em hospital geral. Contextualiza a
143 situação dessa internação em hospital, a preparação dos profissionais para atender
144 esse tipo de paciente. O Art. 2º parágrafo 2º da proposta ficou em aberto para ser
145 ajustado entre SES e Cosems. O parágrafo único do Art. 3º referente ao acompanhante
146 também não houve consenso no texto final. Cláudia Gonsalves em reunião com o Meio



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

147 Oeste, foi colocado que o paciente deve chegar com alguém responsável pela
148 internação. Diogo Demarchi sugere pelo encaminhamento da proposta se há
149 necessidade de ajustes. Sinara Simioni questiona se existem mais pontos a serem
150 consensuados. Ivanice Peccin cita que o estado não consensuou com as sugestões
151 apresentadas pelos municípios na reunião prévia referentes aos Art. 2º, parágrafo 2º e
152 Art. 3º, parágrafo único. Clemilson de Souza refere que existe a lógica da internação e
153 o pedido eletivo de internação no SISREG. Ângela sugere excluir o parágrafo 2º do
154 Art. 2º. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) acredita que o familiar que tem que se
155 responsabilizar pelo paciente e não o técnico da saúde. Mas, o paciente deve ser
156 acompanhado, deve ter acompanhante. Claiton Camargo coloca então, que o
157 acompanhante é obrigatório e não opção na fala do Secretário de Fraiburgo, pois este
158 tema esta em debate com gestores e prestadores no meio Oeste e serra e tem gerado
159 alguns conflitos no momento da internação. Claiton lages menciona que esta é a
160 discussão com o Ministério Público de Lages. Ficou aprovada com os ajustes
161 indicados na ata, onde a SES encaminharia a Deliberação com os ajustes desta
162 reunião para só após a conferencia pelos dois lados (SES e Cosems/SC) seria
163 assinada a Retificação da Deliberação 99. Ficou acordado que se caso ainda houvesse
164 duvidas a deliberação retornaria na proxima Cib para novos ajustes.

165

166 **F) Retificação da Deliberação 42/2018 – exames ambulatoriais de alta**
167 **complexidade, regulados.**

168 Grace Ella Berenhauer (Gerente da Regulação Ambulatorial) apresenta os fluxos
169 ambulatoriais. Ivanice Peccin cita que o item já está consensuado e solicita que a SES
170 divulgue por meio de uma campanha para informar os pacientes sobre a linha de
171 cuidado.. Fica consensuada a retificação.

172

173 **G) Motolâncias (2) para Criciúma e para Florianópolis (2).**

174 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, referente ao item, cita que estão
175 consensuadas. Possuem pareceres favoráveis da Coordenação do SAMU. Diogo
176 Demarchi sugere levar à Câmara Técnica da RUE a Rede das USBs e o estudo feito
177 sobre o custo mensal, o que é repassado pelo governo federal. Diogo Demarchi
178 sugere também, levar à Câmara Técnica da RUE a grade de referência de alta
179 complexidade e os valores.

180

181 **HOMOLOGAÇÕES**

182 **Deliberações ad referendum:** Não houve Deliberações a serem homologadas..

183

184 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

185 **a) Oncologia: 60 dias e tabela diferenciada.**

186 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, apresenta o BI em oncologia e tabela
187 diferenciada. Cita que conseguiram avançar em 2023 com relação à 2022 nas cirurgias
188 oncológicas. Coloca a situação do cumprimento dos prazos nos hospitais habilitados
189 em oncologia. Informa que só recebem duas tabelas os serviços que cumprirem os
190 atendimentos dentro dos 60 dias. Esclarece que o hospital não pode emitir AIH cirúrgica
191 para paciente que não estiver preparado para o ato cirúrgico.

192

193 **b) Nova Pactuação habilitação Estadual em Ortopedia e Cardiologia.**

194 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca que terão que abrir a habilitação
195 estadual, pois alguns hospitais não solicitaram o CDI e a eletrofisiologia e agora estão



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

196 querendo habilitar. Informa que tem um equipamento em Chapecó adquirido com
197 recurso público federal realizando exames somente para o privado. Diogo Demarchi cita
198 que trouxe o assunto para a CIB para deliberar e apresenta a proposta. Coloca que
199 alguns hospitais estão com dificuldades no encaminhamento dos documentos. Cita
200 ainda que, as habilitações estaduais não ficarão ad eterno, portanto, trouxe uma
201 proposta de Deliberação para substituir as Deliberações 08 e 09 de 2023. Colocou
202 regras mais claras nos mesmos textos. Diogo apresenta em tela a proposta e Marcus
203 Guckert (DAS/SES) faz a leitura dos itens da proposta com estipulação de prazo para o
204 encaminhamento da documentação pelos serviços. Aprovar na próxima reunião de CIB
205 extraordinária, se houver.

206

207 **c) Referências em ortopedia na Macrossul. Atualização dos Termos de**
208 **Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) Ortopedia (com inclusão do Hospital**
209 **Dom Joaquim de Sombrio com recurso novo).**

210 Sinara Simioni informa que esse item gerou discussões na reunião prévia. Diogo
211 Demarchi lembra as 30 habilitações estaduais realizadas em 2023. O mote dessas
212 habilitações eram ampliar a capacidade das cirurgias eletivas. E a perspectiva é habilitar
213 esses serviços com recurso federal. A partir do momento que é habilitado no Ministério
214 da Saúde, não justifica que existam 2 referências em altas na mesma especialidade no
215 mesmo município. O município deve decidir qual serviço ele quer como referência. O
216 que a SES entendeu – que o Hospital de Araranguá atenderia o Extremo Sul e Sombrio
217 atenderia o Extremo Sul e parte da Região Carbonífera. Essa proposta foi encaminhada
218 para que o município decidisse. Diogo Demarchi ressalta que os municípios devem
219 deixar claro onde querem que sejam as suas referências. Jainara Nórdio (SMS de Porto
220 Belo) com relação à Foz, coloca que não estão solicitando a troca de referência, mas a
221 ampliação do serviço que seria o Imigrantes em Brusque, pois o HMKB não está dando
222 conta dos atendimentos em oncologia. O Hospital Imigrantes possui condições para
223 prestar esses atendimentos. Márcia Cansian coloca que, se houvesse o PRI, isso estaria
224 resolvido. Quanto as propostas de referências, Márcia Cansian cita que o estado é o
225 gestor do processo de alta complexidade e pode sim apresentar as propostas de
226 referências para as Regiões na CIB. Márcia cita que é complicado ficar com duas
227 referências. Isso poderia causar conflitos com os usuários. O PRI seria essencial para
228 esse processo. Ivanice Peccin reforça que é necessário possuir uma referência,
229 regionalizar, respeitar os termos de acesso. Ivanice Peccin informa que a Gerência de
230 Saúde faz uma regulação excelente por meio da ECA. Coloca que o estado traga as
231 propostas para os municípios avaliarem. Diogo Demarchi coloca que a SES fará o
232 desenho das referências da Região da Foz e da Macro Sul. Marcelo Lanzarin (SMS de
233 Blumenau) reforça que a SES deve propor as referências. Com relação aos UNACONS,
234 Diogo demarchi cita que é necessário abrir um serviço na Foz por conta do HMKB.
235 Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) coloca que muitos serviços novos não prestam
236 toda a linha de cuidado. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, esclarece que a
237 habilitação de um serviço não é somente para aquela região. As vezes, é necessário
238 remanejar pacientes de uma região para outra. Um hospital com muitos pacientes no
239 drive não pode aceitar pacientes novos para consultas, exceto que na especialidade o
240 hospital tenha programação para 30 dias. Tem que dar andamento a fila da cirurgia. Que
241 tem observado que a SES paga igual aos valores pagos pelo consórcio. Que observou
242 que mais ou menos dois procedimentos a SES paga menos que o consórcio. A Região
243 mais desfavorecida ainda é o Grande Oeste. Que existem pacientes inseridos em mais
244 de uma fila e a fila não anda. Cita que é complicado um paciente ficar 15 meses na fila



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

245 para uma consulta com especialista. Márcia Cansian menciona que os municípios
246 necessitam de segurança, que os pacientes tenham acesso. Que há crianças sem
247 acesso desde 2020. Informa que aguardam por cirurgias de cataratas. Fica a angústia
248 de não poder resolver. Os hospitais que realizam cataratas são contratualizados pelo
249 estado ou pelos municípios.

250

251 Leide (SMS de Concórdia) coloca que Concórdia há um serviço de oftalmologia que se
252 colocou a disposição da Secretaria Municipal de Saúde de Concórdia para trabalhar
253 para o SUS, para toda a Região Oeste. Grace Ella Berenhauser cita que o HUST de
254 Joaçaba atende o Meio Oeste. Cirurgia de Catarata há em cada região de saúde. Leide
255 justifica que necessitam de urgência e emergência e retina em Concórdia. Que se
256 deslocam quando necessitam de atendimento de urgência e emergência. Diogo
257 Demarchi questiona se o serviço sabe dos valores e condições dos atendimentos pelo
258 SUS. Se estiverem de acordo, solicita que o serviço encaminhe a documentação para a
259 SES para análise e possível habilitação. Diogo Demarchi, aproveitando a oportunidade,
260 coloca a disposição do Cosems para acompanhar algum ponto focal relacionado aos
261 desdobramentos das transferências de gestão dos Hospitais São José de Criciúma,
262 Hospital Oeste de Chapecó e o Marieta Konder Bornhausen de Itajaí (O HMKB inicia o
263 processo na próxima semana). Esses hospitais estão sendo transferidos a gestão para o
264 estado. Márcia Cansian, com relação à oftalmologia, coloca sobre a transferência de
265 referência estadual (solicitada pela Região do Médio Vale). Foi solicitado a regulação
266 estadual para que a regulação estadual devolvesse para a regional para inserir no
267 hospital da região que foi habilitado. Márcia Cansian cita que não estão devolvendo.
268 Grace esclarece como se dá os procedimentos, que não tem como devolver assim como
269 foi solicitada pela Região do Médio Vale.

270

271 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

272 **1. PNAISARI do Município do Município de Lages.**

273 O Município de Lages encaminhou à CIB o Ofício 123 de 02 de abril de 2024, sobre a
274 implantação do PNAISARI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de
275 Adolescentes em Conflito com a Lei no Município de Lages.

276

277 **INFORMES**

278 **a) Dengue: vacina**

279 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, com relação à vacina da dengue, informa
280 que está sendo distribuída para outras regiões em função da baixa adesão e do prazo
281 de validade. Existem lotes que vencem em abril de 2024, embora em SC não há lotes
282 com essa validade, sendo que as doses enviadas para as regiões de Jaraguá do Sul e
283 Joinville possuem validade até junho de 2024. Com a ampliação do MS, a Região da
284 Grande Florianópolis passará a fazer parte da estratégia de vacinação, com doses que
285 serão encaminhadas pelo MS nos próximos dias. Carmen Zanotto, Coordenadora da
286 CIB/SES, informa também, que SC recebeu as vacinas da gripe com 2 semanas de
287 antecedência, após décadas de demandas, embora a procura pela vacina continua
288 muito baixa. A taxa de leitos de UTI estão sobrecarregados com internação de pacientes
289 crônicos. Informa a abertura de leitos de UTI. A internação está se sobrepondo com a
290 dengue e a influenza. Reforça que é necessário criar estratégias para a ampliação da
291 vacinação da influenza. O gráfico de SC para dengue está diferente de outros estados.
292 Não se pode descuidar, pois a dengue continua se mantendo alta em SC. Cita que a
293 classificação de risco que é utilizada em SC não serve para classificar a dengue. Outro



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

294 ponto colocado pela Coordenadora da CIB/SES é sobre o acesso ao recurso para o
295 enfrentamento das emergências disponível no MS. Cita que os municípios não sabem
296 acessar o recurso disponibilizado para essa finalidade. Sinara Simioni, Coordenadora da
297 CIB/Cosems refere que, além das campanhas, há muitos secretários municipais de
298 saúde deixando a gestão para concorrer às próximas eleições. Coloca que o Cosems
299 estará sensibilizando os municípios para que ampliem a taxa de vacinação. Ivanice
300 Peccin (SMS de Videira) menciona a Regional de Saúde de Videira, refere que é muito
301 atuante. Marcelo Lanzarin (SMS de Blumenau) cita que até 2022, os casos de dengue
302 em SC eram irrisórios. Que é uma situação nova para os gestores. Por décadas, SC não
303 possuía epidemia de dengue. Coloca que os profissionais não estão familiarizados com
304 o tratamento de dengue e os usuários não conhecem os sintomas. Informa que em
305 Blumenau estão com duas salas de hidratação e realizam hidratação endovenosa para
306 os pacientes. Tânia Ebehardt (SMS de Joinville) lembra o tempo que a caderneta da
307 vacinação era fechada com 100% das vacinas. Que em Joinville, ampliaram os horários
308 durante a semana, mas são poucas pessoas procurando as vacinas. Informa que está
309 com muitos pacientes internados com dengue. Concontextualiza uma situação ocorrida em
310 Joinville, em que o hospital estava lotado e políticos entravam nos PAs agredindo
311 funcionários. De domingo para segunda feira, pessoal de Joinville entrando nas salas
312 sem avisar e sem permissão. Que se instalou um caos em função da sobrecarga de
313 pacientes internados. Cita que o MS foi a Joinville, apontou alguns erros no manejo dos
314 pacientes. O sistema de leitos colapsou segundo a Secretária de Saúde de Joinville.
315 Cristina Paulucci (SMS de Florianópolis) coloca a situação de Florianópolis, com relação
316 a dengue. Que em 2023 foi um ano muito difícil e esperavam que esse ano fosse pior.
317 Mas, ao contrário, este ano, a epidemia da dengue está mais controlada. Refere que
318 realizaram muitas capacitações e utilizaram o exame de hematócrito para o diagnóstico.
319 Coloca que o hematócrito foi crucial para o manejo da dengue. Também foram feitas
320 ações de zoonoses. Que cada 2 casos suspeitos, um era positivo. Este ano há uma
321 mistura de dengue, covid e influenza. Por fim, a Coordenadora da CIB/SES, lembra que
322 a adesão ao Programa de Valorização dos hospitais expirou em 31 de março de 2024.
323 Informa que, por fim de abril haverá reunião para avaliação desses 3 primeiros meses de
324 2024.

325

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

328

329

Florianópolis, 04 de abril de 2024.

330