



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

**ATA DA 281ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49

LOCAL: Avenida Vereador Najib Jabour, 475, 1º andar. Auditório Prata. Sede do Cosems – Capoeiras.

DATA: 04 de junho de 2024

HORÁRIO: 9h

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR), Fábio Gaudenzi (SUVIS), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Helma Finta Uba (GEMA), Jamir Brito (SGA), Marcus Guckert (DAES) Roberto Benedetti (SUH).

COSEMS: Sinara Regina Landt Simioni (São José), Edson Medeiros (Fraiburgo), Márcia adriana Cansian (Botuverá), Ivanice Peccin (Videira), Jainara Nórdio (Porto Belo), Tânia Ebehardt (Joinville), Roberta Hochleitner (Rio do Sul), Deivid Freitas (Criciúma), Jaqueline Mocelin (Blumenau).

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovada a Ata 280ª de 09 de maio de 2024 foi aprovada.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 281ª reunião ordinária da CIB iniciou às 9h com a coordenação da Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto. A princípio, a coordenação seria da Coordenadora da CIB/Cosems Sinara Simioni, mas a mesma passou a coordenação para a Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto. Edson Medeiros, Vice Presidente do Cosems deu as boas vindas a todos. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, inicia, saudando a todos e colocando a importância do que existe no SUS que são as pactuações. Que na divergência se constrói o consenso. Cita que já participou de muitas discussões no SUS e que observou a riqueza do SUS, que nas divergências se constroem caminhos. Informa que sairá hoje da SES, do cargo de Secretária de Estado da Saúde, voltando para o seu cargo de Deputada Federal e, deixa em seu lugar, o Secretário Adjunto de Estado da Saúde Diogo Demarchi Silva. Exalta o grande trabalho do Secretário Adjunto de Estado no Conasems, no período em que trabalhou em Brasília. Coloca que Santa Catarina é o estado que mais vacinou no país, mesmo não alcançando a meta. Solicita que o estado não deixe vacinas da dengue sobrando. Informa que, dos recursos que são encaminhados do estado para Brasília, de cada R\$ 100,00 voltam R\$ 19,00 para o estado, enquanto voltam para o Paraná e Rio Grande do sul R\$ 30,00. Isso é importante saber para pactuar o percapita de SC. Esse estudo deverá ajudar SC a reivindicar o percapita de SC. Cita também, referente às ações judiciais, o que for acima de R\$ 300.000,00 irão direto para o MS, que foi relatado na última reunião da CIT. Com relação aos encontros de contas, cita que falou no dia de ontem em Lages sobre contas que o estado teria para acertar com Joinville, lembrando que em 2022 foram feitas com o Município de Lages. Refere que este encontro de contas com Joinville foi pactuado na reunião prévia da CIB.

DELIBERAÇÕES

A) PPI: competência junho de 2024.



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

50 Helma finta Uba (Gerente de Monitoramento e Avaliação) informa que foram realizados
51 os ajustes sugeridos na reunião prévia, como também o remanejamento de Joinville ao
52 estado. Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, ressalta que a referência da
53 cardiologia da Grande Florianópolis ficou em aberta para ser discutida na CIR da
54 Grande Florianópolis. Sinara Simoni cita o compromisso de encaminhar essa referência
55 posteriormente, após submissão à CIR.

56

57 **B) Encontro de Contas das Altas Complexidades: Aprovação da competência**
58 **março de 2024 (oncologia, ortopedia, neurologia e cardiologia).**

59 Helma Finta Uba (GEMA) coloca sobre a apresentação à reunião prévia e passa a
60 palavra ao secretário Adjunto de Estado Diogo Demarchi. O Secretário de Estado
61 lembra as reuniões semanais agendadas com o Cosems para discutir esses encontros
62 de contas, metodologia, para que sejam alinhadas com antecedência. O Grupo da SES
63 ficou composto pelos seguintes funcionários: Helma Finta Uba, Marcus Guckert, Grace
64 Ella Berenhauer, Regina Rosa Carneiro e o Gabinete da SES.

65

66 **C) Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas: Aprovação da competência março**
67 **de 2024.**

68 Diogo Demarchi, Secretário de Estado da Saúde, esclarece sobre a revisão do encontro
69 de cirurgias eletivas de março, em função de que o Ministério da Saúde depositou parte
70 do recurso para alguns municípios. Diogo Demarchi salienta que o MS pagou parte em
71 janeiro de 2024, pagou parte em fevereiro de 2024 e pagou parte de março de 2024.
72 Em março de 2024, o MS pagou para alguns municípios. Alguns receberam valores a
73 mais. Neste item também entram as cirurgias eletivas referentes aos Municípios de
74 Criciúma, Joinville e Lages. O estado irá debitar mês a mês das cirurgias eletivas desses
75 03 municípios, não realizando remanejamento de teto MAC desses 03 municípios para a
76 SES. Outro ponto citado pelo Secretário Ajunto é a dívida de Joinville que será quitada
77 com o estado, dívida de mais de uma década e que, a partir de agora, as dívidas ficarão
78 zeradas. Tânia Ebehardt, Secretária Municipal de Joinville, refere que já vinha pensando
79 em realizar esse encontro de contas entre Joinville e o estado. Coloca que não se deva
80 mais deixar acumular dívidas, realizando os encontros de contas. Cita que está de
81 acordo com o encontro de contas, que Joinville sai satisfeito, embora preferisse que não
82 tivesse nada a pagar. Diogo Demarchi menciona que será elaborada uma Deliberação
83 sobre o acordo do pagamento da dívida entre estado e Joinville, por segurança, para
84 que isso não volte mais à pauta. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, agradece
85 a pactuação com Joinville e lembra a pactuação da dívida que houve entre o estado e
86 Lages em 2022, deliberada em janeiro de 2023. Esclarece sobre as cirurgias eletivas,
87 que não parem de realizar cirurgias eletivas, mesmo que já tenham alcançado o teto.
88 Refere sobre as OPMEs, que o MS (Aristides) esteve aqui e foram discutias as OPMEs
89 e, posteriormente, perguntou qual o parâmetro que o estado utilizou para colocar as
90 OPMEs na construção da tabela catarinense. Coloca que, o MS deveria abrir um grande
91 edital para que estados e municípios participem ou o MS pague as OPMEs e estado e
92 municípios façam as prestações de contas.

93

94 **D) Atualização dos tetos dos Prontos Atendimento – PA.**

95 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/cosems, com relação aos PAs, esclarece que foi
96 retirado de pauta para que os gestores, num prazo de 15 dias, encaminhem os
97 requisitos de um PA. O que deverá constar para que um estabelecimento seja
98 considerado PA – Pronto Atendimento e receber recurso como PA.



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

99

100 **E) Deliberação 42/2018: Aprovação da retificação do fluxo das APACs.**

101 Grace Ella Berenhauer (GERAM) esclarece sobre as alterações que houve no fluxo das
102 APACs da Deliberação 42/2028. Cita que foi acrescentado o fluxo de APAC para
103 postectomia. Também foi o agendamento do segundo olho para cirurgia oftalmológica.
104 Incluída a consulta pré bariátrica.

105

106 **F) Deliberação 366/2013: Aprovação da retificação da tele dermatologia (foi
107 solicitado a retirada do protocolo do anexo).**

108 Grace Ella Berenhauer (GERAM) esclarece que o protocolo foi retirado para facilitar
109 para os gestores e não ter que retificar a Deliberação cada vez que modificar o
110 protocolo.

111

112 **G) Aprovação dos critérios para priorização das salas de estabilização elegíveis
113 para habilitação e lista de priorização das salas.**

114 Emanuelle Soratto (DAES/SES) coloca que foi levantada a quantidade de salas de
115 Estabilização por Macrorregião, localizadas em hospitais de pequeno porte – HPP, como
116 sugerido na reunião prévia da CIB. Todas as salas estão sendo vistoriadas para
117 certificar a elegibilidade da Sala de Estabilização, como estrutura, materiais e outros
118 recursos. Informa que o estado publicará uma Portaria com as salas elegíveis, que
119 serão encaminhadas ao Ministério da Saúde, em lista de priorização. As salas
120 localizadas em unidades básicas de saúde não serão encaminhadas ao Ministério da
121 Saúde neste primeiro momento, embora estejam listadas nos critérios. Diogo Demarchi
122 informa que o MS publicou uma Nota Técnica com a pontuação para que uma sala de
123 estabilização seja elegível. Cita que solicitaram formalmente ao MS que haja isonomia
124 entre as regiões, além da lista das salas por critérios de priorização, para que não
125 fiquem vazios assistenciais no estado. Outro ponto, informa que foi encaminhado um
126 documento para os municípios não criarem expectativas com gastos na adequação de
127 área física quanto às habilitações de salas de estabilização. Diogo Demarchi cita outro
128 ponto, que se refere às Salas em UBS que são elegíveis pela portaria, mas neste
129 momento, ficou pactuado aqui na reunião, que somente as salas localizadas em
130 hospitais de pequeno porte seriam encaminhadas ao MS. Diogo cita ainda, que o estado
131 deve acelerar o processo de habilitação para não ficar para trás os outros estados.
132 Cristina Pires (SMS de Florianópolis) questiona se as salas que chegaram à SES são
133 suficientes para cobrir os vazios no estado. Sinara Simioni solicita alertar as regionais
134 que esclareçam que nem todas as salas solicitadas serão habilitadas, haja vista, a lista
135 de priorização. Ivanice Peccin (SMS de Videira) solicita que a SES elabore um mapa
136 com todos os pontos de atenção da RUE (Porta de Entrada referência, UPAs, Salas de
137 Estabilização, PA, inclusive SAMU) para que possam ser melhores visualizadas pelos
138 gestores. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, cita que fique pactuado o item e
139 fique também, o compromisso da SES em implementar o mapa com os pontos de
140 atenção da RUE. Diogo Demarchi solicita que sejam revisadas as pactuações da RUE
141 em todas as regionais. Os PARs da RUE necessitam ser discutidos, pois existem
142 pactuação no PAR da RUE que não possuem estrutura física e o estado está perdendo
143 de habilitar outro serviço ou classificar outro ponto de atenção. No total, estão 47 salas
144 elegíveis de hospitais de pequeno porte e 03 salas de UBS também, elegíveis.

145

146 **H) Recurso federal para construção em Itajaí.**



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

147 Este item foi retirado de pauta e será encaminhado à CIR de Itajaí para avaliação. A
148 Deliberação será homologada após avaliação pela CIR.

149

150 **I) Padronização de solicitação de pagamentos retroativos (período e tipos de**
151 **pagamentos).**

152 Helma Finta Uba (GEMA), com referência ao item, cita que optaram em construir uma
153 Deliberação a respeito das solicitações de pagamentos retroativos. Cita que os estudos
154 realizados estando sendo feitos com base nas portarias do Ministério da Saúde, que
155 preveem até 4 meses. Cita também, que a idéia é padronizar essas solicitações, o
156 período possível e o tipo de serviço. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES,
157 coloca que é importante essa padronização das solicitações, para que não haja
158 alegações de desconhecimento. Jaqueline Mocelin (SMS de Blumenau) sugere que
159 sejam levantadas todas as dívidas existentes antes de virar a chave com esta
160 pactuação. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) coloca que seja divulgada esta
161 pactuação para que todos fiquem conhecendo. Dar ampla divulgação aos Membros da
162 Portaria Estadual 277 de 05 de abril 2023 que avaliam os hospitais.

163

164 **J) Habilitação de Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar tipo I (EMAD) e**
165 **de apoio (EMAP), do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa, para**
166 **o Município de São José.**

167 A CIB aprovou a habilitação de equipes multiprofissionais de Atenção Domiciliar tipo I
168 (EMAD) e de Apoio (EMAP), o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa,
169 para o Município de São José. Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/SES, cita que, o
170 Município de São José é um município grande e essa habilitação trará benefícios à
171 população.

172

173 **L) USB de São Pedro de Alcântara.**

174 A CIB aprovou a implantação de uma Unidade de Suporte Básico de Vida - USB –
175 SAMU do Município de São Pedro de Alcântara. A Superintendência de Urgência e
176 Emergência, por meio da Diretoria do APH-Móvel / SES e da CIR da Grande
177 Florianópolis, são de pareceres favoráveis quanto a implantação, através da Ampliação
178 de Frota de 01 unidade de suporte básico de vida terrestre do SAMU 192 no município
179 de São Pedro de Alcântara/SC, para a realização do pré-hospitalar na Macrorregião da
180 Grande Florianópolis.

181

182 **M) Emendas Parlamentares**

183 a CIB aprovou as emendas parlamentares encaminhadas pelos municípios.

184

185 **HOMOLOGAÇÕES**

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

187

188 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

189 Não houve pauta para este item.

190

191 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

192 Os documentos recebidos foram encaminhados para as áreas técnicas da SES ou para
193 as Câmaras Técnicas e outros que cabem Deliberação por adesão.

194

195 **INFORMES**



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

196 **a) Revisão do Protocolo: Nota Informativa nº 8/2024.**

197 Grace Ella Berenhauer informa que a Nota Informativa nº 8/2024 trata da Consulta em
198 Endocrinologia Adulto; Consulta em Cardiologia Adulto - Média Complexidade;
199 Consulta em Dermatologia - Epidermólise Bolhosa (foi aprovado junto a Linha de
200 Cuidado - Deliberação 721/CIB/23 e será incorporado ao Protocolo de Acesso da
201 Dermatologia na revisão). Este Protocolo será atualizado na página da SES/SC >
202 www.saude.sc.gov.br > Profissionais de Saúde > Regulação > Protocolos de Acesso e
203 Classificação de Risco.

204

205 **b) SUS Digital.**

206 Diogo Demarchi, faz um breve informe e cita a Portaria 3.232 de 01 de março de 2024
207 que instituiu o SUS Digital, com recursos para os entes federados. Entre os objetivos
208 do SUS Digital estão o fomento adequado, ético e crítico das novas tecnologias no
209 contexto do SUS, apoio a proposição de soluções digitais colaborativas e livres que
210 melhorem a oferta de serviços, a gestão do cuidado pelos profissionais de saúde e a
211 qualidade da atenção à saúde; incentivar a formação e a educação contínua em saúde
212 digital, a contribuição para o desenvolvimento de um ambiente colaborativo para
213 aprimorar a gestão do SUS por meio da transformação digital. Assunto pertinente à
214 DAPS.

215

216 **c) Censo das UBSs.**

217 Diogo demarchi informa que já está aberta a plataforma do e-gestor para adesão. Isso,
218 para identificar as estruturas das UBSs. O censo foi aprovado em tripartite, sendo
219 consenso das três esferas, para conhecimento das estruturas das três esferas. O
220 cronograma está vigente, os municípios têm o prazo até julho para responderem ao
221 questionário, sendo um questionário por UBS. O processamento de dados será de
222 setembro a dezembro de 2024 e, a divulgação dos resultados será de janeiro a junho
223 de 2025. Início da coleta será em 03 de junho de 2024. O convite aos municípios está
224 feito pelo Conass e Conasems. A FIOCRUZ é responsável por este censo. A SES
225 recebeu orientações para auxiliar nos municípios o preenchimento dos formulários.
226 Este censo será utilizado para tomada de decisão. Sinara Simioni, Coordenadora da
227 CIB/COSEMS, solicita aos gestores que acompanhem esse preenchimento do censo
228 sobretudo, nos municípios maiores. O censo é por unidade básica de saúde. Sugere
229 alertar aos gestores e como serão preenchidos esses formulários. O gerente da
230 unidade fará o registro dos dados. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) sugere que
231 cada gestor designe um funcionário para acompanhar o preenchimento do formulário.
232 Carmen Zanotto, Coordenador da CIB/SES, sugere uma Nota Instrutiva para os
233 municípios com as orientações sobre o preenchimento desse censo e a importância
234 desse censo, visando a qualidade dos dados informados. As respostas ao censo não é
235 obrigação do gestor, é opção.

236

237 **d) Dos Consórcios: recursos dos consórcios.**

238 Diogo Demarchi apresenta a minuta que define as regras de aplicação dos recursos
239 definidos pela Lei Estadual 18.861/2024 que possui por objetivo o financiamento de
240 ações de saúde e dá outras providências. Diogo Demarchi esclarece que o recurso
241 deverá ser aplicado em consultas, exames, tratamentos e pequenos procedimentos do
242 rol de procedimentos ambulatorial do SUS, de acordo com a descrição do Art. 1º,
243 Parágrafo 1º da Minuta apresentada: "todo o recurso transferido pela lei deverá ser
244 aplicado, após a publicação desta proposta de Deliberação, na execução de



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

245 procedimentos ambulatoriais constantes no rol de procedimentos do SUS (consultas,
246 exames, tratamentos e pequenos procedimentos), sendo vedado o uso desses
247 recursos para custeio de procedimentos cirúrgicos hospitalares ou cirúrgicos
248 ambulatoriais, serviços de consultoria técnica, compra e manutenção de sistemas de
249 informação e procedimentos previstos na Política de Valorização dos Hospitais
250 Catarinenses (PVHC) e nos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso da Alta
251 Complexidade (TCGA AC)”. O recurso é discricionário. Todos os procedimentos de
252 utilização do recurso deverão ser transparentes, com divulgação detalhada dos gastos
253 e investimentos realizados. A alocação e rateio de recursos deve considerar a
254 equidade, garantindo que todas as regiões e populações atendidas pelo consórcio
255 tenham acesso justo e adequado aos serviços de saúde. Os consórcios deverão
256 elaborar um plano de ação anual que inclua: critérios de rateio do recurso recebido
257 entre os municípios consorciados; forma de aplicação de recursos, detalhando as
258 metas, procedimentos prioritários e ações a serem financiadas, respeitando seu
259 território de abrangência para execução. Diogo Demarchi cita uma pasta de valores e
260 formalizada em CIB num prazo de até 30 de novembro de 2024. Os consórcios deverão
261 apresentar o detalhamento da prestação de contas do ano vigente, até a última reunião
262 ordinária das Comissões Intergestoras Regionais e ao grupo de trabalho de avaliação
263 dos consórcios, ligado à Câmara Técnica de Gestão da Comissão Intergestora
264 Bipartite, para análise e encaminhamento para aprovação. Os fluxos de regulação do
265 acesso definidos pelas normativas vigentes deverão ser observados pelos municípios,
266 sobretudo a obrigação de autorização, confirmação e exclusão de listas de espera
267 daqueles pacientes cujos procedimentos foram executados. Diogo Demarchi coloca
268 que tudo está sendo feito com calma, sem rupturas, cada dia irão avançando,
269 lembrando que consórcio é SUS. Sinara Simioni cita, que por parte dos municípios, a
270 minuta foi bastante discutida, que foi entendida, que é uma virada de chave. Houve
271 maturidade para o encaminhamento desse assunto. Parabeniza a todos e ao Cosems
272 que discutiu e auxiliou nesse assunto, avançando para a pactuação. Carmen Zanotto,
273 Coordenadora da CIB/SES, coloca a importância do Consórcio, que o mesmo vem
274 sendo discutido há tempo e agora as discussões estão se concretizando com a
275 pactuação. Agradece quem construiu o texto. Isso era uma angústia dos consórcios e
276 agora a pactuação oferece mais segurança. Cita que o Consórcio só existe porque
277 existe o SUS e o conjunto dos 295 municípios. Cita por fim, que sai com mais uma
278 tarefa cumprida e que consórcio não pode ser considerado inimigo de gestores
279 municipais e sim como uma unidade prestadora como apoio aos 295 municípios.
280 Agradece a Ana Jansen (Consórcio Nordeste). Sinara Simioni, Coordenadora da
281 CIB/COSEMS solicita a Regulação da SES que no encaminhamento das filas de
282 pacientes, sejam feitos com cuidado, com sensibilidade. No andamento, se forem
283 necessários ajustes, colocam-se à disposição para auxiliar. Sinara Simioni deseja
284 sucesso a nova trajetória da Secretária Carmen Zanotto que deixa hoje a Secretaria de
285 Estado da Saúde. Ivanice Peccin (SMS de Videira) se coloca à disposição da
286 Secretária Carmen Zanotto e deseja votos de sucesso e coragem. Cristina Pires (SMS
287 de Florianópolis) dirige a fala para a Secretária Carmen zanotto com desejos de
288 sucesso. Ficou pactuado para deliberação o recurso do Consórcio.

289

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

292

293

Florianópolis, 04 de junho de 2024.