



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

1 **ATA DA 281ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA**  
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
3

4 **LOCAL:** Avendia Vereador Najib Jabour, 475, 1º andar. Auditório Prata. Sede do  
5 Cosems – Capoeiras.

6 **DATA:** 04 de junho 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), Fábio Gaudenzi (SUVIS),  
12 Grace Ella Berenhauser (GERAM), Helma Finta Uba (GEMA), Jamir Brito (SGA), Marcus  
13 Guckert (DAES) Roberto Benedetti (SUH).  
14

15 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Edson Medeiros (Fraiburgo), Márcia adriana  
16 Cansian (Botuverá), Ivanice Peccin (Videira), Jainara Nórdio (Porto Belo), Tânia Ebehardt  
17 (Joinville), Roberta Hochleitner (Rio do Sul), Deivid Freitas (Criciúma), Jaqueline Mocelin  
18 (Blumenau).  
19

20 **APROVAÇÃO DA ATA**

21 Aprovada a Ata 280ª de 09 de maio de 2024 foi aprovada.  
22

23 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

24 A 281ª reunião ordinária da CIB iniciou às 9h com a coordenação da Coordenadora da  
25 CIB/SES Carmen Zanotto. A princípio, a coordenação seria da Coordenadora da  
26 CIB/Cosems Sinara Simioni, mas a mesma passou a coordenação para a Coordenadora  
27 da CIB/SES Carmen Zanotto. Edson Medeiros, Vice Presidente do Cosems deu as boas  
28 vindas a todos. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, inicia, saudando a todos  
29 e colocando a importância do que existe no SUS que são as pactuações. Que na  
30 divergência se constrói o consenso. Cita que já participou de muitas discussões no SUS  
31 e que observou a riqueza do SUS, que nas divergências se constrem caminhos. Informa  
32 que sairá hoje da SES, do cargo de Secretária de Estado da Saúde, voltando para o seu  
33 cargo de Deputada Federal e, deixa em seu lugar, o Secretário Adjunto de Estado da  
34 Saúde Diogo Demarchi Silva. Exalta o grande trabalho do Secretário Adjunto de Estado  
35 no Conasems, no período em que trabalhou em Brasília. Coloca que Santa Catarina é o  
36 estado que mais vacinou no país, mesmo não alcançando a meta. Solicita que o estado  
37 não deixe vacinas da dengue sobrando. Informa que, dos recursos que são  
38 encaminhados do estado para Brasília, de cada R\$ 100,00 voltam R\$ 19,00 para o  
39 estado, enquanto voltam para o Paraná e Rio Grande do sul R\$ 30,00. Isso é importante  
40 saber para pactuar o percapita de SC. Esse estudo deverá ajudar SC a reivindicar o  
41 percapita de SC. Cita também, referente às ações judiciais, o que for acima de R\$  
42 300.000,00 irão direto para o MS, que foi relatado na última reunião da CIT. Com  
43 relação aos encontros de contas, cita que falou no dia de ontem em Lages sobre contas  
44 que o estado teria para acertar com Joinville, lembrando que em 2022 foram feitas com  
45 o Município de Lages. Refere que este encontro de contas com Joinville foi pactuado na  
46 reunião prévia da CIB.  
47

48 **DELIBERAÇÕES**

49 **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 discutidas 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 Berenhauser (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 Berenhauser (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 localizadas  
120 em unidades básicas de saúde não serão encaminhadas ao Ministério da Saúde neste  
121 primeiro momento, embora estejam listadas nos critérios. Diogo Demarchi informa que o  
122 MS publicou uma Nota Técnica com a pontuação para que uma sala de estabilização  
123 seja elegível. Cita que solicitaram formalmente ao MS que haja isonomia entre as  
124 regiões, além da lista das salas por critérios de priorização, para que não fiquem vazios  
125 assistenciais no estado. Outro ponto, informa que foi encaminhado um documento para  
126 os municípios não criarem expectativas com gastos na adequação de área física quanto  
127 às habilitações de salas de estabilização. Diogo Demarchi cita outro ponto que refere-se  
128 às Salas em UBS que são elegíveis pela portaria, mas neste momento, ficou pactuado  
129 aqui na reunião que somente as salas localizadas em hospitais de pequeno porte seriam  
130 encaminhadas ao MS. Diogo cita ainda, que o estado deve acelerar o processo de  
131 habilitação para não ficar para trás os outros estados. Cristina Pires (SMS de  
132 Florianópolis) questiona se as salas que chegaram à SES são suficientes para cobrir os  
133 vazios no estado. Sinara Simioni solicita alertar as regionais que esclareçam que nem  
134 todas as salas solicitadas serão habilitadas, haja vista, a lista de priorização. Ivanice  
135 Peccin (SMS de Videira) solicita que a SES elabore um mapa com todos os pontos de  
136 atenção da RUE (Porta de Entrada referência, UPAs, Salas de Estabilização, PA,  
137 inclusive SAMU) para que possam ser melhor visualizadas pelos gestores. Carmen  
138 Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, cita que fique pactuado o item e fique também, o  
139 compromisso da SES em implementar o mapa com os pontos de atenção da RUE.  
140 Diogo Demarchi solicita que sejam revisadas as pactuações da RUE em todas as  
141 regionais. Os PARs da RUE necessitam ser discutidos, pois existem pactuação no PAR  
142 da RUE que não possuem estrutura física e o estado está perdendo de habilitar outro  
143 serviço ou classificar outro ponto de atenção. No total, estão 47 salas elegíveis de  
144 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 Domicilair 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 Sao 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 ue 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](http://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 tem 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 de  
223 2025. Início da coleta será em 03 de junho de 2024. O convite aos municípios está feito  
224 pelo Conass e Conasems. A FIOCRUZ é responsável por este censo.a SES recebeu  
225 orientações para auxiliar nos municípios o preenchimento dos formulários. Este censo  
226 será utilizado para tomada de decisão. Sinara Simioni, Coordenadora da  
227 CIB/COSEMS, solicita aos gestores que acompanhem este preenchimento do censo  
228 sobretudo, nos municípios maiores. O censo é por unidade básica de saúde. Sugere  
229 alertar aos getores e como serão preenchidos esses formulários. O gerente da unidade  
230 fará o registro dos dados. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) sugere que cada gestor  
231 designe um funcionário para acompanhar o preenchimento do formulário. Carmen  
232 Zanotto, Coordenador da CIB/SES, sugere uma Nota Instrutiva para os municípios com  
233 as orientações sobre o preenchimento desse censo e a importância desse censo,  
234 visando a qualidade dos dados informados. As respostas ao censo não é obrigação do  
235 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 constuiu 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 unidae prestadora como apoio aos 295 municípios.  
280 Agradece a Ana Jansen (Do 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.