



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

2

1

**ATA DA 284ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

2

3

4 **LOCAL: SEDE DO COSEMS - AVENIDA VEREADOR NAJIB JABOR, 475 - 1º ANDAR, AUDITÓRIO**  
5 **PRATA.**

6 **DATA:** 05 de setembro de 2024

7 **HORÁRIO:** 9h

8

9 **PRESENTES À REUNIÃO**

10 **SES:** Diogo Demarchi Silva (Secretário de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR),  
11 Fábio Gaudenzi Faria (SUVIS), Helma Finta Uba (GEMA), Marcus Guckert (DAES),  
12 Marcos Antônio Fonseca (SUE), William Westphal (SAS), Ângela Blatt Ortiga, Grace Ella  
13 Berenhauer (GERAM), Luana Weber (GEMAPS), Jaqueline Reginatto (GEHAR),  
14 Tatiana Bez Batti (SUH), Arion Bet Godoi (DIVS), Maria Teresa Agostini (DIAF).

15

16 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Márcia Adriana Cansian (Botuverá),  
17 Ivanice Peccin (Videira), Jaqueline Mocelin (Blumenau), Tânia Ebehardt (Joinville), Almir  
18 Gentil (Florianópolis), Roberta Hocheitner (Rio do Sul), Edson Medeiros (Fraiburgo),  
19 Jainara Nórdio (Porto Belo).

20

21 **APROVAÇÃO DA ATA**

22 Aprovada a Ata 283º de 01 de agosto de 2024.

23

24 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

25 A 284º reunião ordinária da CIB iniciou às 9h com a coordenação da Coordenadora da  
26 CIB/Cosems Sinara Regina Landt Simioni, Presidente do Cosems.

27

28 **DELIBERAÇÕES**

29 **A) PPI: COMPETÊNCIA SETEMBRO DE 2024.**

30 A CIB APROVOU a PPI, competência setembro de 2024. Nesta PPI foram incluídas:  
31 Revisão do Pronto Atendimento (PA) – remanejamentos da gestão estadual/SES no  
32 valor de R\$ 1.052.803,74/mês e alocados na gestão municipal dos municípios que  
33 tiveram o Teto do PA alterado com a revisão. O impacto financeiro de R\$ 333.003,95 foi  
34 custeado com o saldo do subgrupo 0405 (cirurgia oftalmológica) do MAXPPI, conforme  
35 aprovado na Deliberação nº 104/CIB/2024. Foi considerada na revisão a produção  
36 aprovada (TABWIN/SIA/DATASUS) no período de julho/2023 a junho/2024; ajustes dos  
37 encontros de contas das altas complexidades, das laringes eletrônicas e PET SCAN (o  
38 PET Scan foi retirado de Blumenau e repassado para a Gestão estadual). Também  
39 foram alteradas as mudanças de fluxos solicitados pelos municípios. Luana Weber  
40 (Gerente da GEMA) esclareceu sobre os remanejamentos e ajustes. Consensuado.

41

42 **B) ENCONTRO DE CONTAS DAS ALTAS COMPLEXIDADES: APROVAÇÃO DA COMPETÊNCIA**  
43 **JUNHO DE 2024 (ONCOLOGIA, ORTOPEDIA, NEUROLOGIA E CARDIOLOGIA).**

44 Norivaldo Freitas (GEMAS) apresenta o encontro de contas das altas complexidades,  
45 iniciando pela oncologia. Esclarece que o encontro de contas foi realizado pela  
46 metodologia aprovada na Deliberação 327/2024. Informa que no próximo encontro de  
47 contas, a faixa FAEC não será mais utilizada, pois deixou de ser disponibilizada a partir  
48 da competência julho de 2024. Norivaldo esclarece que no final do encontro de contas



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

4  
49 são feitos os remanejamentos entre os serviços, compensando os serviços que  
50 apresentaram produção excedente. A maioria dos serviços extrapolaram o teto. Cita que  
51 Rio do Sul não apresentou produção hospitalar e nem ambulatorial. O recurso faltante é  
52 complementado pelo estado. Consensuado.

53

54 **C) Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas: competência junho de 2024.**

55 Luana Weber (GEMA) apresenta o encontro de contas das cirurgias eletivas,  
56 competência junho de 2024. Cita que as competências março, abril e maio de 2024  
57 houve erros na fórmula, resultando um montante repassado a mais para os municípios,  
58 que serão descontados em 04 parcelas. Maio de 2024 ficou somente a parte  
59 ambulatorial para ser descontado. Luana menciona que, se algum município ficar com  
60 alguma dúvida pode entrar em contato com a SES/GEMA para esclarecimentos. Helma  
61 Finta Uba (GEPRO) coloca que nesta apresentação já foi colocado o que teria que ser  
62 deduzido. A partir da próxima reunião de Câmara Técnica levará os devedores de  
63 bancos de dados, não para exposição, mas, para tentar identificar e auxiliar esses  
64 municípios que não estão encaminhando os bancos de dados. Helma menciona que já  
65 capacitaram os municípios. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, lembra o  
66 pagamento das cirurgias eletivas, que o Ministério da Saúde não paga desde março de  
67 2024. O Governo Federal repassou um total de R\$ 77.000.000,00 para SC, para  
68 cirurgias eletivas, incluindo gestão estadual e municipal neste montante. Mas, o estado  
69 continua realizando e pagando todas as cirurgias eletivas, chegando ao custo de R\$  
70 370.000.000,00 em recurso financeiro até setembro de 2024 (Durante 8 meses). A  
71 tendência é que se chegue a R\$ 500.000.000,00 até dezembro de 2024. No ano de  
72 2022, foram realizadas 97.000 cirurgias eletivas com AIH. Em 2023, foram realizadas  
73 125.000 cirurgias com AIH. Este ano de 2024, em 8 meses, foram realizadas 102.000  
74 cirurgias com AIH. O ano de 2024, a previsão é fechar com 170.000 cirurgias eletivas  
75 realizadas com AIH. Cita que foram abertos, desde 2023, 211 leitos de UTI. É o estado  
76 que mais abriu leitos de UTI no país. E serão abertos mais 70 leitos de UTI este ano. O  
77 ano de 2024 concluirá com 280 leitos de UTI abertos em 02 anos. Diogo Demarchi,  
78 Coordenador da CIB/SES, coloca que trará uma proposta para a CIB, referente às  
79 cirurgias de coluna e a monitorização com um ponto de referência em cada  
80 macrorregião. Cada hospital receberá um valor de acordo com critérios e protocolo para  
81 a realização. Esclarece que, como o estado recebe recurso dos poderes, o Governador  
82 solicita atenção. Os materiais das cirurgias eletivas estarão disponíveis no site da SES.  
83 Consensuado.

84

85 **D) Atualização dos tetos dos PAs (dentro do conceito estabelecido)**

86 Emanuella Soratto (DAES/RUE), Considerando a Portaria MS/SAS nº461/2014,  
87 **PRONTO ATENDIMENTO** é um estabelecimento autônomo **não-hospitalar** e que  
88 possui apenas leitos de observação em sua instalação física, não se admitindo leitos de  
89 internação. Caracteriza-se em estabelecimento autônomo, não pertencente a um  
90 hospital, mesmo que esteja em área contígua. Trata-se de estabelecimento  
91 independente destinado à assistência aos pacientes acometidos por quadros de urgência  
92 e emergência, realizando o atendimento inicial, estabilizando o paciente e definindo o  
93 encaminhamento responsável, com equipe médica e de enfermagem de atendimento  
94 ininterrupto 24h ao dia, todos os dias da semana - ao conjunto de demandas  
95 espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou  
96 traumatológicas. Deve apresentar dentre suas estruturas, de acordo com a RDC  
97 nº50/2002 da ANVISA (ou outra RDC que vier a substituí-la), sala de acolhimento com



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

6

98 classificação de risco, sala de atendimento ao paciente crítico/sala de estabilização (sala  
99 vermelha, com estrutura e equipamentos conforme Portaria MS/GM nº2048/2002), além  
100 de sala de observação e sala de administração de medicamentos. O Pronto Atendimento  
101 também deve compor a Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião a que  
102 pertence. Fica aprovada a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da Assistência –  
103 ambulatorial para Prontos Atendimentos, estabelecimentos não-hospitalares, de média  
104 complexidade, para Santa Catarina, conforme conceito descrito e especificações  
105 detalhadas nesta Deliberação. Consensuado e também, fica revogada a Deliberação  
106 53/CIB/2019 do teto para Prontos Atendimentos não-hospitalares. Sinara Regina Landt  
107 Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, cita que há uma sobra de recurso, que os  
108 municípios solicitaram que se discuta na próxima reunião. Consensuado.

109

**110 E) Retificação da Deliberação CIB/66/2018 – inclusão do Fluxo da laqueadura de  
111 acordo com a Lei.**

112 A CIB APROVOU a retificação da Deliberação 66/2018 para a inclusão do anexo 6 -  
113 fluxo da laqueadura de acordo com a Lei. Fluxo: Médico da Família/Enfermeira orientam  
114 a paciente sobre métodos contraceptivos e critérios vigentes para realização de  
115 Laqueadura: 1. A esterilização cirúrgica poderá ser realizada em: a) Pessoas com 2 ou  
116 mais filhos vivos (maiores de 18 anos). b) Em maiores de 21 (vinte e um) anos de idade,  
117 independente do número de filhos vivos. 2. Deixa de ser necessária a autorização do  
118 cônjuge para realizar o procedimento cirúrgico. 3. Permite que a laqueadura tubária seja  
119 realizada durante o parto normal ou cesariana, desde que observados o quadro clínico  
120 da paciente e o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o parto.  
121 Destaca-se que não é permitido a realização da cesariana com justificativa de  
122 laqueadura. O fluxo e as orientações estão no anexo 6 da Deliberação 66/2018. Cláudia  
123 Gonsalves (Superintendente/SUR) esclarece sobre a emissão de AIH. Cláudia cita que a  
124 paciente entra para o parto normal, é emitida uma AIH como parto normal e o hospital  
125 fará o parto normal e dará a alta administrativa na AIH de parto normal e emitirá uma  
126 outra AIH cirúrgica para realizar a laqueadura. São duas AIHs. A AIH é bloqueada no  
127 processamento por ser homônima e o médico auditor libera. consensuado.

128

**129 F) Fluxo de acesso HIPEC no Hospital Santo Antônio - Blumenau – referência em  
130 Blumenau para o estado (incluir na Deliberação 42/2018)**

131 A CIB APROVOU o fluxo para o acesso ao HIPEC em Blumenau, no Hospital Santo  
132 Antônio que é habilitado. O fluxo será incluído na Deliberação 42/2018. Grace Ella  
133 Berenhauer (GERAM) cita que o Hospital Santo Antônio é o único no estado que  
134 realiza o HIPEC. A lógica é que o UNACON que é a referência do paciente encaminha  
135 para o UNACON de Blumenau para avaliar se o paciente necessita do HIPEC, para  
136 depois ser incluído no Sisreg. O Hospital possui critérios e protocolo para este serviço.  
137 O Hospital será referência para todo o estado. Jaqueline Mocelin (SMS de Blumenau)  
138 esclarece sobre o funcionamento do HIPEC no Município de Blumenau. Consensuado.

139

**140 G) Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2024-2027  
141 (aprovado no Conselho Estadual de Saúde)**

142 A CIB APROVOU o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
143 do Estado de Santa Catarina para o período de 2024-2027. O Plano estará em anexo a  
144 esta Deliberação. Amanda Abreu (SUVIS) faz uma breve apresentação do Plano.  
145 Informa sobre o processo de construção do Plano. Aline (Diretora da ESPSC) foi a  
146 coordenadora do Plano. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, cita que o MS



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

8

147 menciona o repasse de recurso para este Plano, mas não veio nada ainda. Cita  
148 também, que Plano pode ser revisto a qualquer momento. Consensuado.

149

150 **H) Divisão dos recursos financeiros para as ações de vigilância e controle da**  
151 **Tuberculose (Portaria 4.869/2024).**

152 A CIB RATIFICOU a manutenção dos valores pactuados na Deliberação 028/CIB/2022,  
153 em relação a distribuição dos valores do incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e  
154 Controle das IST, AIDS e Hepatites Virais para as Secretarias Municipais de Saúde e  
155 Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, no montante anual de R\$  
156 8.400.000,00. A divisão dos valores referente ao incentivo às Ações de Vigilância,  
157 Prevenção e Controle da Tuberculose, no montante de R\$ 2.331.700,00. Detalhamento  
158 estará nesta Deliberação. João Fuck (Diretor da DIVE) esclarece sobre os recursos  
159 financeiros. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, cita que preocupa a decisão  
160 do STF em repasse de recursos por caixinha. Ação detalhada, tendo que abrir várias  
161 contas. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) sugere capacitar os profissionais para as  
162 notificações. Consensuado.

163

164 **I) Retificação da Deliberação 392/2023 – Alteração do número de equipamentos**  
165 **para hemodiálise para o pleito de incentivo da Portaria GM/MS nº 762, de 23 de**  
166 **junho de 2023.**

167 Marcus Guckert (Diretor de Atenção Especializada) coloca sobre a retificação da  
168 Deliberação 392/2013. Cita que as alterações indicadas no Processo SES  
169 188221/2024, decorrem de uma solicitação do Ministério da Saúde (Ofício nº400  
170 /2024/DAET/CGAE/SAES/MS), que informa que alguns prestadores contemplados com  
171 o incentivo aos serviços com mais de 29 máquinas destinadas ao cuidado da pessoa  
172 com Doença Renal Crônica – DRC, apresentavam informações inconsistentes no  
173 CNES e em desacordo com a Deliberação CIB nº 392/2023. Dessa forma, após o  
174 contato da gerência de habilitação com os referidos estabelecimentos, os mesmos  
175 realizaram as atualizações necessárias junto ao CNES conforme realidade atual dos  
176 serviços, tornando necessária a retificação da Deliberação CIB com vistas ao  
177 quantitativo de equipamentos e ao valor total do incentivo.

178

179 **J) Habilitação Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular do**  
180 **Hospital Regional São Paulo Assec, no Município de Xanxerê (CIR 008/2024).**

181 A CIB APROVOU a habilitação como Centro de Referência em Alta Complexidade  
182 Cardiovascular do Hospital Regional São Paulo, localizado no município de Xanxerê.

183

184 **L) Habilitação Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras – Hospital**  
185 **Santa Teresa, do Município de São Pedro de Alcântara (CIR 49/2023).**

186 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço de Atenção Especializada em Doenças  
187 Raras, do Hospital Santa Teresa, localizado no município de São Pedro de Alcântara.

188

189 **M) Habilitação Terapia Nutricional – Hospital de Caridade São Roque, do**  
190 **Município de Morro da Fumaça (CIR 16/2024).**

191 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço como Unidade de Assistência de Alta  
192 Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (código 2301), do Hospital  
193 de Caridade São Roque, localizado no município de Morro da Fumaça.

194



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

10

195 **N) Habilitação de vinte (20) leitos de UTI Tipo II – Hospital São Miguel IMAS -**  
196 **Joaçaba (CIR 4/2024).**

197 A CIB APROVOU a habilitação de vinte (20) leitos de Unidade de Terapia Intensiva  
198 (UTI) Tipo II (Código 2601) do Hospital São Miguel IMAS, localizado no município de  
199 Joaçaba. O leito não habilitado no MS, é custeado pelo estado. O estado paga  
200 enquanto o leito não for habilitado no MS. O estado está com deficit de leitos, mesmo  
201 com todos abertos em 2023 e 2024. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) cita que é  
202 necessário atender quem está na fila de espera para procedimento TAVI (procedimento  
203 cardíaco), que não possui habilitação. O Coordenador da CIB/SES sabe das demandas  
204 existentes no estado e que já existe a solicitação de habilitação no MS para mais  
205 habilitações. O Coordenador da CIB/SES sugere a regulação que veja a pactuação das  
206 referências dos serviços habilitados no estado em TAVI.

207

208 **O) Habilitação do serviço Sala de Estabilização do Hospital Guarujá, localizado**  
209 **no município de Guarujá do Sul.**

210 A CIB APROVOU a habilitação do serviço Sala de Estabilização do Hospital Guarujá,  
211 localizado no município de Guarujá do Sul.

212

213 **P) Habilitação dos leitos em Hospital DIA: Procedimentos Cirúrgicos,**  
214 **Diagnósticos ou Terapêuticos (Código 12.02) do Hospital Municipal São Marcos,**  
215 **localizado no município de Nova Veneza.**

216 A CIB APROVOU a habilitação dos leitos em Hospital Dia-Procedimentos Cirúrgicos,  
217 Diagnósticos ou Terapêuticos (Código 12.02) do Hospital Municipal São Marcos,  
218 localizado no município de Nova Veneza.

219

220 **Q) Habilitação da Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal de**  
221 **Santa Catarina - UFSC, localizado no município de Florianópolis.**

222 A CIB APROVOU a habilitação da Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade  
223 Federal de Santa Catarina/UFSC, localizado no município de Florianópolis. Esta Clínica  
224 de Fonoaudiologia da UFSC passará a atender a Região de Laguna, como referência  
225 para o Serviço de Saúde Auditiva. Esta habilitação segue as exigências da Deliberação  
226 106/CIB/2024 – Habilitação Estadual, de novos serviços de Saúde Auditiva em  
227 modalidade única. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, com relação às  
228 habilitações, solicita que os municípios encaminhem os documentos faltantes para a  
229 SES, para habilitação no Ministério da Saúde. A falta de documentos tem dificultado os  
230 processos de habilitação de serviços já em funcionamento. Diogo Demarchi esclarece  
231 ainda, que existe a habilitação de leitos e existe a qualificação do leito habilitado. O  
232 Coordenador da CIB/SES esclarece que a população da Região de Laguna é atendida  
233 na Otovida e será referenciada para o serviço na UFSC para aliviar a demanda da  
234 Otovida.

235

236 **R) SAMU: USB para Balneário Arroio do Silva (CIR 46/2024).**

237 A CIB APROVOU a implantação, através da Ampliação de Frota, de 01 unidade de  
238 suporte básico de vida terrestre do SAMU 192 no município de Balneário Arroio do  
239 Silva/SC, para a realização do atendimento pré-hospitalar na **Macrorregião Sul**  
240 **Catarinense**. Marcos Fonseca, superintendente da SUE, cita que o município cumpre  
241 os requisitos para habilitação.

242

243 **S) Piso Variável de Vigilância Sanitária.**



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

12

244 A CIB APROVOU a destinação de recursos financeiros federais do Piso Variável de  
245 Vigilância Sanitária (PVVISA) 2024, para o Estado de Santa Catarina, considerando o  
246 Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-VISA) 2024, com previsão de recursos  
247 financeiros na dotação orçamentária do Programa de Governo “Aperfeiçoamento do  
248 Sistema Único de Saúde (SUS), na estratégia de” Incentivo Financeiro aos Estados,  
249 Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária” com  
250 valor de R\$ 985.087,00 (novecentos e oitenta e cinco mil e oitenta e sete reais) para o  
251 Estado de SC, a transferência do recurso fica pactuada integralmente para o fundo  
252 estadual de saúde, para gestão pela Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado,  
253 contemplando todos os municípios de forma equânime. Arion Bet Godoi (Diretor de  
254 Vigilância Sanitária) cita que recebeu o Ofício da ANVISA esta semana sobre a  
255 pactuação desse recurso em CIB. A proposta da SES é manter a lógica dos repasses  
256 feitos nos anos anteriores, de forma regionalizada, administrada pela SES. Foi sugerido  
257 incluir a saúde do trabalhador. Contudo, Arion esclarece que saúde do trabalhador  
258 possui recurso próprio. Existem 05 CERESTs no estado e há recurso disponível para  
259 ampliação de mais 03 CERESTs. Há uma proposta para a implantação de 01 CEREST  
260 municipal em Joinville e outro em Joinville - Norte/Nordeste para os demais municípios  
261 da região e faltam ainda, na Região Meio Oeste e na Região da Foz Itajaí. Incluído na  
262 pauta no momento da reunião da CIB. Consensuado.

263

264 **T) Adesão do Município de São Francisco do Sul à Política Nacional de Atenção**  
265 **Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no**  
266 **âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) – PNAISP.**

267 A CIB APROVOU a atualização da listagem dos municípios de Santa Catarina que  
268 aderiram à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de  
269 Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), até o  
270 mês de setembro de 2024, com a inclusão do município de SÃO FRANCISCO DO SUL  
271 ao PNAISP. Maria Teresa Agostini (Diretora da DIAF) cita que ainda faltam adesões ao  
272 PNAISP, o Presídio Regional e o Presídio Feminino de Tubarão, de Ituporanga e de  
273 Indaial. A atenção primária do município é prestada para essa população. A partir do  
274 momento em que é encaminhada à Deliberação para o MS, o município passa a  
275 receber o recurso. Aqui é a adesão a política e não somente ao medicamento. Maria  
276 Teresa Agostini solicita que municípios que apresentam dúvidas, pode constatar com a  
277 DIAF na SES.

278

279 **U) Curso Saúde e Bem Vier.**

280 A CIB APROVOU a realização do Curso “Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para  
281 saúde mental” conforme projeto em anexo a esta Deliberação. O curso objetiva a  
282 ampliação e qualificação da oferta de cuidado integral às demandas de saúde mental  
283 presentes na Atenção Primária à Saúde (APS), através da formação de profissionais da  
284 Atenção Primária, equipes de Saúde da Família (eSF), equipes Multiprofissionais (e-  
285 Multi), equipes de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), e equipes de Centro de  
286 Atenção Psicossocial (CAPS). Os tutores do curso receberão bolsa aos tutores  
287 selecionados por edital aberto coordenado pela Escola de Saúde Pública de Santa  
288 Catarina (ESPSC).]As turmas serão compostas por profissionais visando abordar os  
289 Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativos e Complementares em Saúde, junto às  
290 unidades de formação de especialistas em APS no Estado (Residência/Pós-graduação-  
291 FEPAPS/SC), contemplando também o eixo das Medicinas e Saberes Tradicionais os  
292 Saberes da População Indígena e Quilombola de acordo com o território de



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

14  
293 abrangência. O curso terá uma carga horária total de 120 horas, com 24 horas de aulas  
294 presenciais distribuídas ao longo do curso, em 3 encontros presenciais. Será conduzido  
295 pelo método problematizador, visando envolver ativamente os estudantes em suas  
296 realidades sociais. Foram definidos 15 territórios. São prioritários neste curso os  
297 municípios com menos de 75.000 habitantes. será disponibilizada vagas por município,  
298 sendo no mínimo 03 vagas e haverá necessidade do secretário assinar um termo de  
299 adesão, se comprometendo com o deslocamento dos discentes até o local do encontro  
300 presencial. Se não houver adesão de no mínimo 03 discentes este município não será  
301 contemplado. Caso haja vagas não preenchidas serão abertas vagas aos municípios  
302 com mais de 75mil habitantes. O termo será disponibilizado no período das inscrições  
303 pelo site da Escola de Saúde Pública da SES. O deslocamento dos tutores e discentes  
304 pode ser negociado entre os municípios e as Gersas, pois não está previsto nos  
305 recursos da Fiocruz, o deslocamento dos tutores e discentes nos 3 encontros  
306 presenciais. Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Heloísa Cordeiro e Pauline da ESPSC  
307 esclarecem que o recurso para o curso vem por meio da Fiocruz, com parceria da  
308 DAPS com a Escola de Saúde Pública. O curso é cuidado integral em saúde mental na  
309 Atenção Primária à Saúde. Terá interface com as PICS. Este será a primeira edição. O  
310 curso é sobretudo em EAD. A Fiocruz já sinalizou que terão outras edições. A previsão  
311 do início do curso está para o mês de outubro de 2024. Todo o material será gerido  
312 pela SES. Pauline (ESPSC) será a articulação pedagógica. Jainara Nórdio (SMS de  
313 Porto Belo) informa que Tijucas não é Foz do Rio Itajaí e está no território pedagógico.  
314 Márcia Cansian (SMS de Botuverá) questiona se o território pedagógico pode atender  
315 outros municípios. A resposta é que não. O trabalho é por município e não por região  
316 de saúde. A divisão é em territórios pedagógicos. Esse é o primeiro passo. Edson  
317 Medeiros (SMS de Fraiburgo) questiona se um município não aderir, outro município  
318 pode aderir. Neste primeiro momento entram os municípios prioritários. Márcia Cansian  
319 cita que municípios de pequeno porte não possuem CAPS, portanto, sugere que o  
320 estado pense em ambulatório de saúde mental. Caso haja vaga, pode ser aberto para  
321 outros municípios. Ficou consensuado.

322

323 **V) Emenda de Comissão.**

324 A CIB APROVOU a solicitação de recurso de emenda de comissão para o Hospital e  
325 Maternidade Catarina Kuss de Mafra e para o Hospital Governador Celso Ramos de  
326 Florianópolis.

327

328 **X) Recomposição de teto do Município de Balneário Rincão.**

329 A CIB APROVOU a solicitação de recomposição de teto ambulatorial do Município de  
330 Balneário Rincão.

331

332 **Z) Grupo Condutor da RAPS.**

333 A CIB APROVOU a instituição do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção  
334 Psicossocial em Santa Catarina – RAPS.

335

336 **A1) Desabilitação**

337 A CIB APROVOU a desabilitação do Tratamento do Glaucoma com medicamentos no  
338 âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica – código 0506, da Clínica de  
339 Olhos Santa Isabel (CNES 2521822) localizado no município de Blumenau.

340

341 **B1) Habilitação de SRT tipo II de Lages.**



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

16

342 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço Residencial Terapêutico - SRT Tipo II, no  
343 Município de Lages (CNES do CAPS de referência 2662884).

344

345 **C1) PPI: Competência outubro de 2024.**

346 A CIB APROVOU A PPI, competência outubro de 2024. Consta o Protocolo nº  
347 242036522410 para a competência OUTUBRO/2024, referente ao Remanejamento de  
348 Recurso MAC da 11ª parcela de 2024, conforme as exigências da Portaria nº 3.257, de  
349 12 de dezembro de 2019. A memória do Remanejamento do Recurso MAC, gerado  
350 pelo SISMAC em 27/09/2024, consta como anexo desta Deliberação. Constatam ajustes  
351 dos encontros de contas e alterações de fluxos.

352

353 **D1) Retificação da Deliberação 173/2024: utilização do recurso dos consórcios.**

354 A proposta de retificação foi incluída nesta reunião para corrigir a Deliberação  
355 173/2024, no que se refere a vedação do recurso para as cirurgias ambulatoriais e  
356 hospitalares. E deve vedar as cirurgias hospitalares e cirurgias oftalmológicas  
357 ambulatoriais. Outra correção, no que se refere a busca de serviços em outras regiões  
358 de saúde pelo consórcio, ele pode buscar em outra região, quando não tiver dentro da  
359 região. Esses procedimentos são vinculados ao recurso de R\$ 30.000.000,00.  
360 Consensuado.

361

362 **HOMOLOGAÇÕES**

363 **a) Deliberações ad referendum:** Deliberação CIB/328/2024 a CIB/342/2024: solicitação  
364 de recomposição de teto ambulatorial de municípios de SC; 345/2024: emenda  
365 parlamentar de Lontras; 346/2024: recomposição de teto de Agrônômica.

366

367 **b) Homologação dos Consórcios com Planos de trabalhos aprovados.**

368 **A CIB HOMOLOGOU os planos de trabalhos dos consórcios especificados a**  
369 **seguir:** (Consórcio CIS Nordeste – Município de Joinville; Consórcio CIS APIS –  
370 Município de Blumenau; Consórcio CIS AMFRI – Itajaí; Consórcio CIS MACRO SUL –  
371 Município de Criciúma; Consórcio CIS GRANFPOLIS – Município de Florianópolis;  
372 Consórcio AMUREL- Município de Tubarão; Consórcio CIS AMOSC – Município de  
373 Chapecó; Consórcio CISAMAUC- Município de Concórdia; Consórcio CIS AMREC –  
374 Município de Criciúma; Consórcio CIS AMAVI – Município de Rio do Sul; Consórcio  
375 Público Interfederativo de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe - CISAMARP – Município  
376 de Videira; Consórcio Policlínica AMURES – Município de Lages; Consórcio CIS  
377 AMURC – Município de Canoinhas; Consórcio CIS AMERIOS – Município Maravilha;  
378 Consórcio CIS AMEOSC – Município de São Miguel do Oeste). Diogo Demarchi,  
379 Coordenador da CIB/SES, cita que é preciso formalizar os termos assinados com os  
380 consórcios e trazer o informe para a CIB.

381

382 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

383 **a) Programa de Valorização dos Hospitais – PVH e Judicialização.**

384 Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, informa que o Hospital Ruth Cardoso de  
385 Balneário Camboriú judicializou o estado em mais ou menos R\$ 2.000.000,00 por mês.  
386 Cita que trará uma proposta à CIB em que hospital que judicializar o estado não será  
387 incluído na Política de Valorização Hospitalar – PVH. A partir da publicação da  
388 Deliberação, todo hospital que judicializar por conta de custeio, serão excluídos da PVH.  
389 Jainara Nórdio (SMS de Porto Belo) menciona que o Hospital Ruth Cardoso judicializou  
390 os municípios da região também. Jainara Nórdio esclarece que utilizaram a ampliação



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

18

391 da RUE e a abertura do Hospital de Itapema como argumentos de defesa dos  
392 municípios. Conseguiram derrubar a liminar. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) sugere  
393 discutir os contratos de municípios vizinhos ao hospital e o comando único. O  
394 Coordenador da CIB/SES Diogo Demarchi lembra que em janeiro de 2025 haverá  
395 revisão dos hospitais filantrópicos. Ivanice Peccin cita o encontro de contas do ano de  
396 2022, realizado este mês e refere que nenhum hospital cumpriu o contrato. Que há  
397 hospitais que cumprem o contrato, mas existem, muitos hospitais que não cumprem.  
398 Com relação aos convênios com hospitais, esses convênios existem porque o hospital  
399 fecha e para que haja atendimento, o hospital cobra para ficar aberto.

400

401 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

402 a) PNAISARI Chapecó: Plano Operativo e Portaria que institui o Grupo de Trabalho  
403 Intersectorial (GTI).

404

405 **INFORMES**

406 A proposta da presidente do Cosems é para que a reunião da CIB programada para o  
407 dia 03 de outubro seja transferida para o dia 10 de outubro de 2024. Consensuado.

408

409 **a) Teleconsultoria Neurologia Adulto grande Florianópolis.**

410 Grace Ella Berenhauser informa que o HU iniciará teleconsultoria em neuro clínica  
411 adulto. Os médicos estão concluindo o treinamento. No primeiro momento, será para  
412 Florianópolis para depois estender para o estado. Também estão esperando uma  
413 teleconsultoria em neuropediatria no Jeser Amarante de Joinville.

414

415 **b) Polissonografia: faltam poucas regiões a serem definidas.**

416 Com relação à polissonografia, Grace Ella Berenhauser informa que estão quase todos  
417 prontos, faltando alguns municípios ativarem o equipamento.

418

419 **c) Datas de mobilização para as ações de controle das arboviroses.**

420 João Fuck (Diretor da DIVE) informa que o estado de Santa Catarina passou por uma  
421 importante alteração no seu perfil entomo-epidemiológico nos últimos anos, registrando  
422 epidemias de dengue em municípios catarinenses nos últimos anos. No ano de 2024,  
423 em decorrência da magnitude da transmissão da dengue, a situação foi considerada  
424 uma emergência em saúde pública, conforme o Decreto Nº 478, de 22 de fevereiro de  
425 2024. Neste ano, foram registrados até o momento 366.272 casos prováveis de dengue.  
426 Além disso, foram registrados 336 óbitos decorrentes da infecção com o vírus da  
427 dengue. Em relação à situação entomológica, já foram registrados 48.814 focos do  
428 mosquito *Aedes aegypti* em 254 municípios, com 172 municípios sendo considerados  
429 infestados.

430 A fim de organizar as mobilizações no estado de Santa Catarina no combate ao *Aedes*  
431 *aegypti*, segue sugestão de cronograma a serem trabalhados em parceria com os  
432 municípios. O informe com o cronograma será distribuído aos Membros da CIB.

433

434 Outro ponto, Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, coloca que necessita fazer uma  
435 agenda da dengue com os grandes municípios ainda em setembro de 2024. Serão leitos  
436 clínicos, leitos de retaguarda e leitos de UTI. Informa que no dia 1º de outubro de 2024  
437 serão abertos leitos no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen. Esses leitos  
438 fazem parte da previsão de leitos clínicos em função da dengue também. Tânia  
439 Ebehardt (SMS de Joinville) informa que abrirão leitos em função da dengue com salas



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

20  
440 de hidratação em todas as unidades de saúde. Cita que tiveram problemas no manejo  
441 com a dengue, mas tudo que for necessário na APS, serão feitos. O Coordenador da  
442 CIB/SES tem uma proposta de fazer hematócritos para a dengue. E reforça que não dá  
443 para esperar para depois das eleições, movimentos de prevenção e combate à dengue.  
444 Almir Gentil (SMS de Florianópolis) sugere consultar um infectologista/imunologista para  
445 saber se há mais estratégias que se possa fazer para o combate à dengue. Márcia  
446 Cansian (SMS de Botuverá) questiona sobre os agentes de combate às endemias,  
447 sobre os tetos. Se existe alguma manifestação que o município possa fazer. Jaqueline  
448 Mocelin (SMS de Blumenau) cita que entrou o valor ontem e saiu uma minuta da  
449 negociação. O Coordenador da CIB/SES solicita que a SUVIS encaminhe a lista dos  
450 agentes de endemias para os municípios. Fábio Gaudenzi (Superintendente da SUVIS)  
451 cita que não encaminhou a lista para os municípios, pois o MS não havia publicado a  
452 lista. O que a SUVIS tinha era um print.

453  
454 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,  
455 assinada por mim e pelos Coordenadores.

456  
457

Florianópolis, 05 de setembro de 2024.