



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

**A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.**

**ATA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO**

**LOCAL:** VIRTUAL.

**DATA:** 11 de novembro de 2022

**HORÁRIO:** 13h30min

**PRESENTES À REUNIÃO/Virtual**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Cláudia Gonsalves (SUR), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Aline Cipriani de Souza (GERAM), IvyParise (GERAM), Telma Silva (SUR), Graziela Pohl Guimarães (Regional de Itajaí), Rosemere Silveira (Regional de Itajaí), Maria Júlia Neves Cavalcanti Bezerra (Regional Jaraguá do Sul), Tatiana Claumann Freygang (Regional Jaraguá do Sul), Izabel Scarabelot Medeiros (Regional de Criciúma), Gigislene Müller Kirchner (Regional de Criciúma).

**COSEMS:** Cleilson de Souza (COSEMS), Michelli Voss (São Ludgero /Macro Sul), Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo), Rodrigo Dalla Vecchia (Macro Meio Oeste), Elisabeth Rolim Espanhol Bachmann (Jaraguá do Sul), Cleudeni Moraes dos Santos (Palhoça), Caroline Muller (São José), Aires Maria Peruzzo (Oeste), Viviam Fiabane Rissardi (Videira), Claiton Camargo de Souza (Lages), Tania Eberhardt (Araquari), Alessandra Daros Nunes (COSEMS), Alexandre Manoel Dalabrida (Médio e Alto Vale do Itajaí), Roni Schmidke (São José)

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO:** CLÁUDIA GONSALVES

**PAUTA**

1. Retificação da Deliberação 47/2016 – Diretrizes para Operacionalização das Centrais de Regulação Ambulatoriais.
2. Revisão dos Protocolos de Acesso:
  - Protocolo de Fisiatria
  - Protocolo de Consulta em Urologia
  - Protocolo de Exames em Urologia
  - Protocolo de Consulta em Proctologia
  - Protocolo de Consulta em Cirurgia do Aparelho Digestivo
  - Protocolo de Consulta em Oftalmologia Adulto/Geral
  - Protocolo de Exames em Oftalmologia
  - Protocolo de Consulta em Oftalmologia Pediatria
  - Protocolo de Consulta para Avaliação de Procedimentos Cirúrgicos em Oftalmologia
  - Protocolo de Consulta em Cirurgia Vascular
3. Apresentação do Projeto Tele-Polissonografia.



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

45 4. Inclusão de parágrafo na Deliberação 066/2018 - Cumprimento da ordem  
46 cronológica das cirurgias eletivas, por parte da Unidade Hospitalar, conforme  
47 disponibilização no Planejamento Cirúrgico (Drive) mensal.  
48

49 **1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO TELE-POLISSONOGRRAFIA.**

50 Daniel Yared Forte (médico/SUR) cita que está sendo implementado um projeto  
51 com serviço de tele-polissonografia domiciliar. O exame é um exame que o  
52 estado possui uma fila grande com aproximadamente 5.400 pessoas e hoje  
53 somente existe um prestador de serviço que é o Hospital Nereu Ramos de  
54 Florianópolis. Há uma solicitação do MP para a ampliação da oferta desse  
55 serviço. O objetivo do projeto seria a implementação do exame nas  
56 macrorregiões, utilizando aparelhos portáteis (tipo 3) para adultos. A apnéia do  
57 sono é uma doença prevalente e acaba sendo fator de risco para outras doenças.  
58 E, cada vez mais, os profissionais têm solicitado esse exame. Os exames serão  
59 realizados por polígrafos portáteis tipo 3 no domicílio. Esses polígrafos possuem 4  
60 canais. Daniel Yared Forte coloca qual a idéia para operacionalizar esse projeto.  
61 O estado está processo de aquisição de 40 polígrafos portáteis para exame  
62 domiciliar. Há 17 regiões de saúde e a idéia seria colocar 2 aparelhos em cada  
63 região de saúde e os demais, ficariam na central para substituir algum aparelho  
64 que apresentar defeito ou para algum evento necessário. Esse exame deve ser  
65 feito no período noturno. O aparelho ficaria no município sede e seria levado ao  
66 município satélite quando for necessária a sua utilização. No serviço de  
67 telemedicina da SES seriam realizados os laudos desses exames. Os municípios  
68 sedes onde ficarão alocados os aparelhos serão montados dois aparelhos. O  
69 funcionário deverá fazer a revisão do aparelho quanto ao funcionamento, orientar  
70 sobre os cuidados com o aparelho durante o período que ficará no domicílio para  
71 o exame e também, na retirada do domicílio para a devolução ao município  
72 satélite que devolverá o aparelho ao município sede. Cita que no projeto estão  
73 especificados os insumos necessários para a utilização do aparelho. Esses  
74 aparelhos não apresentam muitas despesas de manutenção. É um projeto  
75 pioneiro. A operacionalização exige a participação dos municípios. Clemilson  
76 (Cosems) parabeniza pela iniciativa em função da demanda existente. Daniel  
77 Yared esclarece que esse projeto veio da idéia da espirometria. O serviço tem  
78 aumentado, mas existem municípios que ainda não retiraram os espirômetros.  
79 Clemilson cita que deve ser definida previamente a disponibilização de  
80 equipamentos e o prazo para capacitação, para não incorrer em erro como foi na  
81 espirometria.  
82

83 **2. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 47/2016 – DIRETRIZES PARA OPERACIONALIZAÇÃO**  
84 **DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO AMBULATORIAIS.**

85 Clemilson de Souza apresenta em tela a proposta de retificação da Deliberação  
86 47/2016 que regulamenta o processo de agendamento de consultas e exames  
87 especializados através do Sistema Nacional de Regulação - SISREG em Santa  
88 Catarina. Clemilson cita que o Cosems fez alguns apontamentos nas propostas  
89 da SES. Um dos itens é substituir o “que consta na Deliberação do protocolo por  
90 “consta no protocolo da Nota Informativa”, pois os protocolos passam pela CIB  
91 por Nota Informativa. Outro ponto refere-se ao prazo da devolução de solicitação,  
92 que devem ser aplicadas as mesmas regras da 225/2019. Rodrigo (Macro Meio



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

93 Oeste) questiona nos casos em que deve ser mudada de agenda, mudando a  
94 nomenclatura. Nesses casos deve ser devolvida a solicitação para nova inserção.  
95 Clemilson destaca o artigo que consta o seguinte texto: “O agendamento das  
96 solicitações deve ser realizado após a classificação de risco de todas as  
97 solicitações da agenda, conforme os Protocolos de Acesso e Regulação”.  
98 Clemilson propõe alguns ajustes nessa proposta de mudança que foram aceitos.  
99 Cláudia Gonsalves lembra a fila, grande há tempo, mas que não dá para devolver  
100 todas juntas. É necessário fazer com cuidado. É citado que não concordam em  
101 devolver a fila por tempo de espera.

102 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB.

103

104 **3. REVISÃO DOS PROTOCOLOS DE ACESSO**

105 - Protocolo de Fisiatria

106 - Protocolo de Consulta em Urologia

107 - Protocolo de Exames em Urologia

108 - Protocolo de Consulta em Proctologia

109 - Protocolo de Consulta em Cirurgia do Aparelho Digestivo

110 - Protocolo de Consulta em Oftalmologia Adulto/Geral

111 - Protocolo de Exames em Oftalmologia

112 - Protocolo de Consulta em Oftalmologia Pediatria

113 - Protocolo de Consulta para Avaliação de Procedimentos Cirúrgicos em  
114 Oftalmologia

115 - Protocolo de Consulta em Cirurgia Vasculuar.

116 **Encaminhamentos:** Clemilson de Souza coloca que, quanto aos protocolos,  
117 estão de acordo. Somente solicitam a SES aguardar até segunda feira para o  
118 médico Roni fazer as suas considerações.

119

120 **4. INCLUSÃO DE PARÁGRAFO NA DELIBERAÇÃO 066/2018 - CUMPRIMENTO DA ORDEM**  
121 **CRONOLÓGICA DAS CIRURGIAS ELETIVAS, POR PARTE DA UNIDADE HOSPITALAR,**  
122 **CONFORME DISPONIBILIZAÇÃO NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO (DRIVE) MENSAL.**

123 Cláudia Gonsalves cita que a inclusão refere-se ao texto que diz: “que os  
124 hospitais devem seguir a ordem cronológica da distribuição no drive organizado  
125 pela regulação”. Ver depois como ficou o texto. Cleo (Palhoça) cita uma dúvida  
126 quanto aos contatos com os pacientes, pois no drive consta informação como:  
127 que o município colocou que o paciente estava aguardando a cirurgia e a cirurgia  
128 foi negada conforme SMS, pois o paciente não possui mais hérnia. Refere que  
129 não enviaram SMS. Outra informação é de que o paciente não deseja mais  
130 realizar a cirurgia. Cláudia Gonsalves solicita que sejam encaminhados esses  
131 casos para a regulação para que sejam revistas essas situações. Alexandre  
132 Manoel Dalabrida (Médio e Alto Vale do Itajaí) cita que no Médio Vale também  
133 tem recebido e-mail da central, sobre informação de paciente agendado para  
134 verificação da situação do paciente, se houve cancelamento ou o paciente não  
135 deseja mais realizar a cirurgia. Cláudia Gonsalves refere que esse movimento  
136 trata-se da depuração da fila. Aproveita para informar que a central de regulação  
137 continua realizando a depuração das filas, contatando para conhecer a situação  
138 atual do paciente, verificando se o paciente necessita ainda da cirurgia eletiva.

139

140



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

141 **5. CONCLUSÃO DITIG DOS AJUSTES NO SISTEMA DE CONTROLE DO TRASTUZUMABE,**  
142 **CONFORME NOVO FLUXO DE AUTORIZAÇÃO DAS APACS DISCUTIDOS EM CT ANTERIOR.**  
143 Grace Ella Berenhauer (Geram/SUR) informa que a SES está adequando ao  
144 sistema de controle do trastuzumabe. Já havia a minuta, mas a DIAF estava  
145 aguardando a conclusão do sistema. Grace informa ainda, que estão fazendo um  
146 curso com o INCA sobre autorizações de APACs. Aline refere que o curso foi  
147 estendido para os auditores. Sempre que é necessário, a SES pede apoio ao  
148 INCA que sempre atendeu. Clemilson questiona se o curso é somente para a  
149 SES. Aline cita que esse curso foi para os reguladores e que o INCA fará um  
150 curso EAD mais para frente.

151

152 **INFORME**

153 **1. Situação Atual Espirometria**

154 Daniel Yared Forte coloca que o serviço de espirometria tem aumentado, mas  
155 existem municípios que ainda não retiraram os espirômetros. Clemilson refere que  
156 buscaram a efetivação desse serviço, embora, tenha-se pecado quanto a  
157 capacitação. Deveria ter sido prevista a disponibilização de equipamentos com  
158 prazo para a capacitação. Grace Ella Berenhauer (GERAM/SUR) informa quais  
159 municípios foram aprovados para receber o equipamento de espirometria. Grace  
160 cita que alguns municípios ainda não retiraram o equipamento. Cita ainda, que o  
161 Município de Videira possui equipamento próprio, portanto, não irá retirar o  
162 espirômetro. Refere que alguns municípios adquiriram o equipamento com  
163 recurso próprio e não entram como referência. Há uma demanda reprimida de  
164 300 exames de espirometria para pediatria. O prestador para pediatria é o HIJG e  
165 o Jeser Amarante em Joinville. Daniel Yared Forte, com relação à capacitação, as  
166 aulas estão prontas, só faltam as gravações. O MS disponibilizou um curso de  
167 espirometria muito bom segundo Daniel. O curso ficou no ar durante 30 dias e  
168 saiu do ar, mas, informaram que o curso irá retornar. Como esse curso foi  
169 considerado superior ao da SES, Daniel Yared Forte estava aguardando o do MS.  
170 Clemilson cita que o Cosems pode verificar junto ao Conasems para solicitar ao  
171 MS a disponibilização do curso. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) informa que  
172 em Fraiburgo a espirometria está funcionando bem, mas atendem somente  
173 Fraiburgo, que realizaram capacitação. Possuem parceria com Telessaúde. Grace  
174 esclarece que recurso existe para manutenção. Daniel Yared Forte esclarece,  
175 referente às crianças, podem laudar na Telemedicina a partir de 6 anos de idade.  
176 Claiton Camargo (SMS de Lages) informa que o aparelho de Lages não estava  
177 funcionando e necessitaria ser substituído. Ariadna (médica) cita que tem dúvidas  
178 quanto à devolução de solicitações para a central de regulação para poder  
179 diminuir um pouco a fila. Michele Voss refere que o aparelho de Tubarão não  
180 estaria funcionando e questiona como devolver. Beto informa que a SES não  
181 receberam notificação quanto ao funcionamento dos aparelhos. Clemilson cita  
182 que farão um levantamento junto aos municípios para identificar a necessidade de  
183 capacitação. E, nos municípios que não receberam os espirômetros, entregar  
184 somente o aparelho e não o notebook. Grace coloca para que o Cosems, se  
185 puderem, apontar quem está realizando as espirometrias para o remanejamento  
186 de filas. Beto menciona que farão a entrega do equipamento com a capacitação.

187



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

188 Por fim, Cláudia Gonsalves, Superintendente de Regulação, agradece a todos,  
189 cita que é um ciclo que está se fechando com o fim dessa gestão na SES.

190

191

192

**LOURDES DE COSTA REMOR**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite