



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: 25 de setembro de 2024

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Ana Probst (GERAM), Karla Gomes Floriano (SUR), Cláudia Gonsalves (SUR), Otília (SUR), Marcus Aurélio (DAES), Elen Siqueira (CENIR/SUR), Tatiana Figueira (GERIH/SC), Tammy Boing (SUR), Marcia Araci Pinho (GERAM), Tatiana Titericz (SUH), Juliana Brasil (SES/SUR/GERIH/CERIH), Elen Siqueira (SES/SUR/CENIR).

COSEMS: Clemilson de Souza (COSEMS), Cleudeni Moraes dos Santos (Região GFPODIS), Luis Fraga (Serra Catarinense), Elisabeth Rolim Espanhol Bachmann (CIR Vale Itapocu), Maristela de Fátima Valler (Extremo Oeste), Dirceu Antônio Perondi (Oeste e Extremo Oeste), Henrique Besser (Araranguá), Alessandra DN (CIR MO), Alexandre Manoel Dalabrida (Indaial - CIR Médio Vale do Itajaí), Flavio Paulo Chaves (Irani), Cleci (Xanxerê), Tatiana Figueira, Jardel Scremin Magagnin (DIRAC São José), Aline Dirac (PMSJ), Mariana Itamaro Gonçalves (SMS Fpolis), Natália Schmitz (SMS Palhoça), Juliane Zanon (Carbonífera), Claiton (apoiador COSEMS serra catarinense), Gisele Galvão (Apoiadora COSEMS SC), Leandro (Florianópolis), Cibelle Catunda (São José), Marcos Vilela (Apoio COSEMS/Alto Vale do Itajaí), Ester Gaspar de Araujo (SLO), Michelli Voss (São Ludgero – Laguna), Claudeni Moraes dos Santos (Grande Florianópolis).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Clemilson de Souza

PAUTA

1. Retificação da Deliberação nº 184/CIB/2019 – fluxo leitos de retaguarda (GERIH);
2. Negativa de retornos para pacientes de alta pós operatório, Hospital Santa Teresinha (Cosems);
3. Avaliação da possibilidade de aceite de autorizações de APAC e BPI (Controle AC) assinados digitalmente (Cosems).
4. Negativa de transferência de pacientes com solicitações em sistema pendentes em "fila de espera" para "regulação".

1. Retificação da Deliberação nº 184/CIB/2019 – fluxo de leitos de retaguarda.

Cláudia Gonsalves (Superintendente de Regulação) coloca que o item se trata de leitos de retaguarda clínica (curta permanência da Grande Florianópolis). Esses leitos são regulados pela bancada da urgência de acordo com a legislação. Em 2019, a Macrorregião da Grande Florianópolis regulava esses leitos de retaguarda clínica e de longa permanência. Naquele momento foi decidido passar para a bancada da urgência por alguns problemas detectados, que estava dificultando as internações. Cláudia informa que esses leitos são regulados pela bancada da urgência e esta Deliberação está em vigor e, que houve uma solicitação da Grande Florianópolis para que a Central de Regulação da Macrorregião da Grande



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

46 Florianópolis voltasse a regular os leitos de retaguarda clínica e de longa
47 permanência. A macro agora tem o domínio total para poder regular. Cita que as
48 UPAs tem tido dificuldades para conseguir leitos para internação em leito de
49 retaguarda ou leito de longa permanência e não encaminham para os Hospitais de
50 Grande Florianópolis. A ideia é que a UPA também encaminhe para internação de
51 eleito de retaguarda ou de longa permanência na Grande Florianópolis. Clemilson
52 de Souza coloca que a única observação é sobre o transporte. Clemilson cita um
53 ajuste, que utilize sistema de regulação e não Sisreg, pois o sistema pode mudar e
54 ter que atualizar a Deliberação. E excluir tudo que se refere à transporte sanitário.
55 Cláudia fará os ajustes sugeridos. Clemilson cita que estão buscando amparo legal
56 quanto ao transporte.

57 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação.

58

59 **2. Negativa de retornos para pacientes de alta pós-operatório, Hospital Santa**
60 **Teresinha do Hospital de Braço do Norte.**

61 Michelle Voss (Região de Laguna) informa que já contataram com o Hospital e com
62 a Regulação. Estão tentando resolver com o Hospital. A gestão do Hospital não
63 entende que o paciente deve ficar vinculado ao Hospital em alguns casos em que o
64 paciente precise voltar, como retirada de material de síntese. Ou paciente necessita
65 voltar para mostrar RX solicitado na alta hospitalar num caso de cirurgia ortopédica.
66 Nesse caso, o paciente deve voltar para o mesmo hospital para levar o exame para
67 o mesmo médico que realizou a cirurgia. Clemilson de Souza coloca que em alguns
68 casos, o paciente sai com tala e tem garantia de atendimento sem que precise
69 voltar na fila, conforme Deliberação 102/2018. Michelle cita que o paciente que sai
70 com tala, às vezes, tem pino e não tem como retirar esse material. E material de
71 síntese deve ser retirado pelo hospital que colocou o material. O paciente deve ficar
72 agendado internamente no hospital para a retirada desse material. Cláudia
73 Gonsalves coloca que o Hospital não conhecia o fluxo e que irá realizar os ajustes.
74 Cláudia cita ainda que, no caso da solicitação de um RX na alta do hospital com
75 retorno em 30 dias, o Hospital deve deixar agendado internamente também. O
76 Hospital não necessita comprar consulta em consórcio ou outro, pois o hospital é
77 que deve retirar o material de síntese – o mesmo hospital que colocou o material no
78 paciente ato cirúrgico (emergência ou internação). Michelle Vosso salienta que
79 trouxe isso para a pauta, pois deve estar acontecendo em outros lugares também
80 e, não somente em Braço do Norte.

81 **Encaminhamentos:** A SUR vai contatar o hospital.

82

83 **3. Avaliação da possibilidade de aceite de autorizações de APAC e BPI**
84 **(Controle AC) assinados digitalmente.**

85 Clemilson de Souza (Cosems) informa que este item foi encaminhado pelo Jardel
86 de São José. Cita que pensou em assinar o controle AC digitalmente. Isso facilitaria
87 o trabalho. Trouxe para ver se isso seria viável. Cláudia Gonsalves (SUR) cita que
88 entende esse tipo de autorização assinado digitalmente facilitaria o trabalho, mas,
89 cita que necessita ver internamente como poderá fazer isso. E trará resposta
90 depois. Cláudia refere que o hospital terá que ter o documento impresso dentro do
91 prontuário.



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

92 **Encaminhamentos:** Trazer para a próxima CT.

93

94 **4. Negativa de transferência de pacientes com solicitações em sistema**
95 **pendentes em "fila de espera" para "regulação".**

96 Clemilson de Souza cita que algumas solicitações, já classificadas, com dados
97 clínicos e ficam pendentes no Sisreg na fila de espera. O município faz a
98 solicitação por e-mail nesse caso e a regulação faz a negativa. Cleudeni Moraes
99 (Palhoça) coloca que identificaram, sendo que a agenda da central de regulação é
100 100% regulada, que o paciente pode ter sido devolvido ou encaminhado para
101 outro lugar e acabou ficando na fila de espera. Cita que há procedimentos que
102 nunca realizaram no Município de Palhoça e a Central de Regulação não permite
103 que o paciente devolvido seja inserido novamente na fila. Márcia Araci Pinho
104 (SUR) esclarece que o e-mail de Palhoça constava pacientes de até 4 anos na
105 fila. O médico orientou que deveria ter uma busca ativa, para buscar novos dados
106 do paciente. O regulador fez esse pedido. Márcia cita que, quando no e-mail há
107 dados clínicos novos, o paciente é inserido na fila, mas, se não houve nenhum
108 movimento, o paciente não é inserido. Juliano Manosso (médico regulador) coloca
109 que o justo é devolver para atualização de dados dos pacientes, mas não colocar
110 o paciente em fim de fila ou cancelar o paciente. Que nunca cancelaram o
111 paciente. Cleudeni refere que o e-mail se tratava de pacientes que deveriam ser
112 devolvidos para atualizar os dados e inseridos na fila de espera, mas não no fim
113 de fila. Cleudeni cita que não se trata somente de ortopedia e que encaminhará o
114 e-mail novamente para a SUR. Márcia Araci Pinho cita que existem as agendas
115 internas. Cleudeni questiona o atraso nas classificações de risco com tempo de
116 30 e 60 dias. Márcia cita que o e-SUS vai ter nomenclatura para cada
117 especialidade, em função das filas nacionais para que ele possa dar subsídio para
118 os municípios. No Sisreg há possibilidades de várias nomenclaturas. Clemilson
119 coloca que entende que pacientes há tempo na fila tem que ser devolvido para
120 atualização dos dados, mas, entende que não deve ser cancelado. Que deve ser
121 inserido novamente na fila. Cláudia cita que tem ciência dessa fila, pois recebem
122 pacientes de 2014. Chama muita atenção da equipe a regulação esses pacientes
123 que estavam nos municípios aguardando. Esclarece que verificará o e-mail da
124 Palhoça para ver o que aconteceu. Quanto à classificação de risco, também irá
125 ver se houve algum problema para o atraso e quais especialidades vem
126 ocorrendo. Michelle Voss cita a demora na colonoscopia. Michelle refere que
127 enviará à Regulação – SUR, as especialidades da Região de Laguna que estão
128 ocorrendo atrasos na classificação pela Central de Regulação. Cláudia Gonsalves
129 coloca sobre a capacitação de funcionários, que no estado também, estão
130 frequentemente recebendo funcionários técnicos e médicos e que necessitam de
131 capacitação. Assim, reforça que os municípios deveriam capacitar os funcionários
132 da regulação. Isso, evita inserção errada, devolução de pacientes e outros.
133 Sugere ao Cosems que quando os municípios admitirem médico regulador, que o
134 município chame o estado, o Cosems para capacitação. A dúvida é, sobretudo,
135 'em qual agenda encaminhar, colocar o paciente'? Cláudia Gonsalves solicita que,
136 quando o município tiver dúvidas, chame a central de regulação para
137 esclarecimentos e não colocar as reclamações no Sisreg. As várias devoluções



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

138 de pacientes para inserção na agenda correta. Cleilson menciona que a FECAM
139 informou que há previsão de uma grande mudança dos gestores municipais em
140 2025. Isso caracterizará a necessidade de muita capacitação em 2025, para
141 técnicos e secretários.

142

143

144

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite