



**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 ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

LOCAL: Virtual

DATA: 22 de junho de 2023

HORÁRIO: 10h

PRESENTES À REUNIÃO/Virtual

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Maria Catarina Rosa (DAPS), João Silveira (DAPS), Márcia de Oliviera (DAPS), Elisa Borges (DAPS), Ira Silva (DAPS), Bárbara (DAPS), Francielle (DAPS), Cleide da Cruz (GERSA Joinville), Mariana Frigo (GERSA Rio do Sul).

COSEMS: Priscilla Meira (assessora Cosems), Mônica Roman Vanz (Videira), Adriana do Amaral, Vivian de Vergennes (Bombinhas), Arnaldo Munhoz (Médio Vale do Itajaí), Heloísa Steffens Fernandes (Nordeste), Cleidinei Policarpi (Nova Veneza), Daiane (Luiz Alves), Neusa Alves da Luz (Chapecó), Daniela Fritzen (Irineópolis), Cariline Gomes (Blumenau), Kelen Freitas de Oliveira (Chapecó), Lara Fernanda Kersbaumer (Atalanta), Daiane Larissa Rech (Luiz Alves), Sônia Rocha da Silva (Criciúma), Margareth Cadore (Camboriu), Fábio Sensever (Porto Belo), Lucas Rafael (Alto Vale do Rio do Peixe), Leonardo Peixoto (Camboriú), Bruna Almeida da Silva (Lages), Mayara Patrícia Loth, Maria Francisca Smke (Mafra).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: ÂNGELA BLATT ORTIGA

PAUTA

- a) Planejamento familiar x Laqueadura. Nova Lei-14.443/22;
- b) Portaria das Multi (panorama da adesão) – Garantia do repasse – Deliberação ou nota?
- c) Apresentação do Painel do teste do Pezinho (Retorno do ofício CIR Foz do Rio Itajaí – link: <https://www.cosemssc.org.br/informativo-ct-aps-17-05-2023/>)

1. PLANEJAMENTO FAMILIAR: NOTA TÉCNICA

Ângela Blatt Ortiga, Diretora da Atenção Primária à Saúde, coloca que nesta reunião será iniciada as discussões, mas, algumas peculiaridades serão discutidas na Câmara Técnica de Regulação. Bárbara (DAPS) apresenta a Nota Técnica elaborada com o objetivo da atualização sobre os procedimentos de laqueadura e vasectomia. Há vários critérios a serem conhecidos. Coloca que agora mudou a idade para realizar a laqueadura. A nova Lei permite que a laqueadura seja feita durante o parto. O prazo de consentimento é de 60 dias com antecedência ao parto. Ficou como destaque a laqueadura com cesariana. A cesariana não é justificativa para a realização da laqueadura. Ângela Blatt Ortiga, Diretora de



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

48 Atenção Primária à Saúde, coloca que a Nota Técnica orienta as mudanças na Lei.
49 Balneário Camboriú (xxxx) questiona quanto ao funcionamento, pois, existem
50 muitas solicitações de pacientes para a realização do procedimento e entende que
51 o protocolo é para organização, mas, a sua finalização não impede que a Lei já
52 esteja sendo aplicada. Também cita que há cobrança do promotor no Município.
53 Ângela esclarece que o procedimento pode ser realizado se o mesmo atende aos
54 critérios da Lei. O problema, segundo Ângela, é a falta de capacitação de
55 profissionais para a técnica. O Hospital Ruth Cardoso não cumpre a Lei por não
56 possuir profissional para realizar a técnica. Bárbara esclarece que as mulheres que
57 estavam com os documentos prontos antes da nova Lei, continuam valendo como
58 era antes da Lei. Há o problema do recurso pago para a realização do
59 procedimento durante o parto, questões levantadas por médicos (Arnaldo levanta o
60 problema). Ângela cita que os descritores no SIGTAP ainda não foram alterados.
61 Bárbara esclarece que, com relação ao DIU, esse deve ser oferecido na Atenção
62 Primária. A primeira data da solicitação de laqueadura é que vale para os
63 procedimentos legais. Priscilla Meira (assessora do Cosems) coloca quanto aos
64 critérios de idade e número de filhos, que devem estar bem claros.

65 **Encaminhamentos:** Levar a Nota Técnica para a CIB como informe.

66

67 **2. ALERGIA À LEITE DE VACA E FÓRMULAS LÁCTEAS.**

68 Com relação à alergia ao leite de vaca e fórmulas lácteas, Ângela Blatt Ortiga
69 coloca que esse assunto foi discutido na Câmara Técnica de Assistência
70 Farmacêutica e que agora, passará a ser discutido na Câmara Técnica de Atenção
71 Primária à Saúde. No entanto, Ângela esclarece que alguns tipos de leites ligados
72 a certas patologias, são distribuídos pela assistência farmacêutica e outros, pelo
73 Judicial. Leites e fraldas vinculados ao tratamento, já possuem definição quanto a
74 sua forma de distribuição.

75 Encaminhamentos: Será feito um GT da APS com AF para discutir o assunto e os
76 encaminhamentos pertinentes.

77

78 **3) PORTARIA DAS MULTI (PANORAMA DA ADESÃO) – GARANTIA DO REPASSE**

79 João Silveira (médico da família da DAPS) coloca a iniciativa do governo federal de
80 retomar o financiamento das equipes multiprofissionais. Cita que em Santa
81 Catarina existe a peculiaridade de que a SES já vem pagando as equipes de NASF
82 (equipes de 60h), mensalmente, independente do MS não pagar desde quando
83 iniciou o Previne. Com a Portaria MS 635/2023 os municípios estruturarão as
84 equipes, mudando o nome de NASF para equipe Multiprofissional – eMulti. João
85 Silveira informa que montou um painel das equipes multiprofissionais, similar aos
86 painéis já construídos por ele. João esclarece os tipos de equipes possíveis. João
87 Silveira coloca que até maio de 2023 estavam sendo pagas 64 equipes de 60h pela
88 SES para o Município de Florianópolis. Florianópolis está montando 13 equipes
89 ampliadas pelo MS nessa nova modalidade e receberá em junho o valor integral
90 que recebia em maio de 2023, pois Junho está sendo considerado um mês de
91 transição, mês da migração da modalidade das equipes para as eMulti. A
92 solicitação de credenciamento vai direto para o e-gestor. A Deliberação CIB
93 136/2021 será atualizada. Encerrada em 30 de junho as solicitações de
94 credenciamento das equipes eMulti pelo MS, serão feitos os cálculos para os novos
95 pagamentos com recurso próprio do estado, ou seja, o cofinanciamento estadual,



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

96 com previsão para iniciar em setembro de 2023. João Silveira cita que serão
97 revistos os municípios que não conseguirão atender aos critérios para implantação
98 de eMulti para os encaminhamentos aqui do estado. Ângela acredita que alguns
99 municípios não se enquadraram aos critérios da portaria, mas, isso será visto após
100 o fechamento das solicitações dos municípios para o credenciamento. Ângela Blatt
101 Ortiga, Diretora de Atenção Primária à Saúde, com relação ao eMulti, informa que
102 já realizou duas reuniões orientativas com os municípios sobre a adesão as
103 equipes de eMulti, com participação de aproximadamente 200 pessoas. Ângela
104 informa que houve adesão de 258 municípios que aderiram às eMultis, sendo que
105 373 equipes. Dessas, exemplo de Florianópolis, que no modelo antigo havia 75
106 equipes e migraram para 15 equipes. Se o MS não prorrogar, a partir do dia 30 de
107 junho dará para elaborar um painel sobre o estado. Ângela cita que os municípios
108 foram orientados a seguir os critérios da portaria, quanto à composição das
109 equipes. O estado necessita conhecer o estado todo para estabelecer o
110 cofinanciamento no estado. (foi construído um painel do eMulti). Esse painel está
111 disponível no site da SES em Atenção Primária à Saúde. Ângela informa que o
112 cofinanciamento está garantido até o fim de junho de 2023. Ângela coloca que,
113 talvez, o estado continue a financiar as equipes que não se adequarem a portaria
114 do MS e que não forem aprovadas pelo Ministério a Saúde. Priscilla coloca que
115 chegou uma informação que não haverá a obrigatoriedade da presença do médico
116 na equipe do eMulti. Ângela ressalta que está informando de acordo com a
117 portaria. O extra-oficial, por enquanto não deve ser orientado.

118 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB como informe.

119

120 **4) APRESENTAÇÃO DO PAINEL DO TESTE DO PEZINHO (RETORNO DO OFÍCIO CIR FOZ DO**
121 **RIO ITAJAÍ – LINK: [HTTPS://WWW.COSEMSSC.ORG.BR/INFORMATIVO-CT-APS-17-05-2023/](https://www.cosemssc.org.br/informativo-ct-aps-17-05-2023/)**

122 Francielle, Coordenadora Estadual da Triagem Neonatal em Santa Catarina, com
123 relação ao teste do pezinho, apresenta o painel e cita como atribuição da APS, o
124 monitoramento dos indicadores entre outras ações. O município que executa, que
125 coleta. O estado custeia os insumos e o transporte e a consulta em caso de
126 suspeição. Os demais custos são por conta do MS. A idade da coleta é 48h até o
127 5º dia de vida. Após o 5º dia de vida já é considerada coleta tardia. O ideal é no 3º
128 dia de vida. Cita as estratégias criadas para que isso aconteça de maneira
129 adequada, a coleta, o envio pelo correio da amostra. O acompanhamento é feito
130 pelos indicadores e pelo painel. Algumas ações são desenvolvidas pela APS como
131 o acompanhamento, a divulgação pelos meios de comunicação seminários. Para
132 uma boa coleta é necessário ter material adequado. A partir de agosto de 2022, as
133 amostras estão sendo encaminhadas para o Paraná por Sedex (Paraná realiza os
134 exames em parceria com o estado). Há alguns indicadores que necessitam ser
135 aperfeiçoados. Um indicador é o da coleta inadequada ou falha no
136 armazenamento. Francielle mostra o link. Priscilla Meira (assessora do Cosems)
137 coloca que os principais nós críticos dos municípios foram relacionados às
138 lancetas, insumos e também, sobre a logística. Ângela coloca que foram citados
139 pelos municípios sobre a falta de coleta nas maternidades. Ângela questiona quais
140 insumos os municípios estão se referindo. Francielle cita que há a proposta de
141 distribuir duas lancetas para cada coleta. Arnaldo lembra a coleta nas instituições
142 filantrópicas. Francielle esclarece que o MS refere que o estado e os municípios
143 possuem autonomia para elaborar a sua rede de coleta. Maria Catarina sugere que



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

144 esses casos sejam pactuados em CIR. Referente ao Lacen, Ângela informa que a
145 APS recebeu a atribuição do teste do pezinho. Ângela esclarece que o teste do
146 pezinho é feito no Paraná, mas SC não paga o estado do Paraná, o teto que viria
147 para o estado, vai para o Paraná, diretamente do MS. Existe um estudo para a
148 volta do teste do pezinho para SC. Mas, não é tão simples, pois não existe mais a
149 estrutura no Lacen.

150

151

INFORMES

152 **a) Portarias novas da Saúde Bucal e Fibromialgia (Proposta DAPS).**

153 Sheila (Saúde Bucal/DAPS) cita que é um serviço complementar à Atenção
154 Primária à Saúde. O funcionamento deve ser de no mínimo 30h semanais. O
155 dentista não pode possuir carga horária menor que 10h, não ultrapassando 60h
156 semanal. O auxiliar ou o técnico deve possuir no mínimo 30h de carga semanal.
157 Cirurgia é uma das especialidades. Há os requisitos dos equipamentos mínimos,
158 como o RX. Um dos pré-requisitos são os municípios com até 20.000 habitantes
159 para a implantação desse serviço, com cobertura de no mínimo 75% de saúde
160 bucal. Ângela Blatt Ortiga, Diretora de Atenção Primária à Saúde, cita que essa
161 portaria cria centros de especialidades odontológicas similares à modalidade dos
162 CEOs. Esses municípios receberão um valor de incentivo para implantação e outro
163 para custeio. O valor de implantação é de R\$ 24.000,00 em parcela única e o
164 incentivo de custeio é de R\$ 7.200,00 por mês. No próximo ano, será concedido o
165 valor de R\$ 1.800,00 por mês por desempenho. Não é necessário o dentista ser
166 especialista e pode ser contratado. O vínculo do dentista será de acordo com a
167 legislação municipal. O código é o CBO do dentista. Ângela informa ainda, que
168 realizaram o levantamento no estado e concluíram que 129 municípios atendem
169 aos critérios para implantar esse centro. O sistema ainda não está aberto para o
170 credenciamento.

171

172 **b) PAINÉIS DA APS**

173 João Silveira informa, com relação ao Previne Brasil, mostra os painéis em que
174 mostram os dados do Previne Brasil. Cita que se consegue ver os indicadores e
175 quais os sistemas utilizados, se são sistemas próprios ou sistemas do MS. Mostra
176 municípios como exemplos. Esclarece a evolução de cada município por meio da
177 série histórica. Mostra os indicadores que melhoraram e os que pioraram ou se
178 mantiveram. João coloca que é importante mostrar se o sistema é próprio ou é
179 sistema do MS. João contextualiza as situações possíveis de avaliação. João
180 esclarece o que representam as cores nos painéis. Para finalizar, o Previne possui
181 muitas críticas, mas, esses indicadores são o básico do básico da APS e são muito
182 importantes para os processos de trabalho. Priscilla solicita que os municípios
183 utilizem os painéis. João abre para as discussões.

184

185 **c) Membro da CT APS (Cocal do Sul)** – Segue relato: “Venho por meio deste
186 sugerir que o assunto: Classificação Geográfica dos Municípios no Programa
187 Previne Brasil, seja colocado em pauta, para assim ser discutido, por entender ser
188 uma demanda importante do estado, visto que envolve financiamento da APS”. Tal
189 assunto está sendo solicitado pela CIR Carbonífera (Proposta Cosems).

190 – Licia de Cocal do Sul, traz a situação da classificação geográfica importante para
191 o Previne Brasil. Cita que o Previne traz a diferença entre a população rural e a



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

192 urbana. Trabalhar a população rural é diferente de trabalhar com a população
193 urbana em função de acesso, distância e outros. Ângela informa que o MS está
194 para publicar uma nova portaria e é importante que a Região Carbonífera formalize
195 essas questões para que fiquem bem claras para serem encaminhadas ao MS. É
196 importante deixar registradas as diferenças realidades e nesse caso, é a
197 classificação geográfica que está em questão. João acredita que esse aspecto
198 citado por Cocal do Sul, no fim, não impacta significativamente e não prejudica, o
199 que é necessário segundo João Silveira é que SC supere a cultura de olhar para os
200 hospitais e deixar em segundo plano a APS.

201

202 **d) Programa Mais Médico**

203 Ângela Blatt Ortiga informa que o 'Mais Médico' está no site e estão descritas as
204 vagas para cada município. Vulnerabilidade e vazío existencial são critérios do MS
205 para aprovação do 'Mais Médico'. João Silveira coloca que o edital possui
206 cronograma. O Município possui acesso ao edital e as outras informações
207 necessárias no site da APS. Priscilla convida para a reunião do dia 30 de junho.
208 Chama atenção para a utilização do painel sobre suicídio. Sugere para a próxima
209 reunião o QualificaAPS. Ângela menciona que colocará na próxima reunião sobre o
210 suicídio.

211

LOURDES DE COSTA REMOR

212

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite