



**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: 23 de abril de 2024

HORÁRIO: 13h30

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Maria Catarina Rosa (DAPS), Iraci Batista da Silva (DAPS), Mariana Generoso Frigo (Gersa Araranguá), Matheus da Silva Belchior (DAPS), Patrícia Alves de Souza (DAPS), Cátia Birkholz (Grande Florianópolis), Alexandre Bertoni (Serra Catarinense), Mônica Roman Vanz (GERSA Videira), Roseni (Regional de Lages), Angela Domingos Machado (Regional Tubarão)

COSEMS: Meri Machado (Cosems), Verônica Silva (Laguna), Mauri Tomás Júnior (COSEMS), Alex Bertoni (Serra), Maria Cristina Willemann (COSEMS), Renata Amaral (COSEMS), Margareth Cadore (Foz do Rio Itajaí), Lucas Rafael (Vale do Rio do Peixe), Michelli Voss (Região de Laguna), Daniela (Irineópolis), Clemilson Augusto de Souza (COSEMS), Ligiane Martins, Sandy Mendes Vieira, Fernanda Barretta, Thaise, Ana Maria, Belle, Fuzeta, Jocivania Pessenti, Juliana Silveira, Kaite Peres, Machado, Paula Thais Avila do Nascimento, Rosilene Brasil, Vanzmsr.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: MERI MACHADO.

PAUTA

1. PlanificaSUS - Assinatura do Termo de Adesão pelas Regiões de Saúde;
2. Implantação Toxoplasmose no Teste do Pezinho;
3. Cofinanciamento estadual pagamento 1º trimestre/2024;
4. Itens do Monitoramento: Centralizador e-SUS, carga horária, categoria profissional, envio de ofícios e produção;
5. Caderneta da criança.

1. PLANIFICASUS - ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO PELAS REGIÕES DE SAÚDE.

Ângela Blatt Ortiga (DAPS), inicia a apresentação do item. Ângela Blatt Ortiga (DAPS) informa que o PlanificaSUS referente à Linha de Cuidado Materno Infantil estava de 2021 a 2023 nas Macrorregiões da Serra e da Foz do Rio Itajaí. Em 2024 ela será estendida para a Macrorregião do Meio Oeste. E, em 2024 o PlanificaSUS será iniciado também em Saúde Mental nas Macrorregiões da Serra e da Foz do Rio Itajaí. Ângela coloca que a Secretária de Estado da Saúde, Carmen Zanotto,



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

47 reafirma a adesão ao Projeto “ organização da atenção ambulatorial especializada
48 em rede com atenção primária à Saúde”, intitulado PlanificaSUS, através do
49 Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde –
50 PROADI-SUS, que tem por objetivo dar continuidade à implantação a metodologia
51 de planificação da atenção à saúde, proposta pelo CONASS. A SES por meio da
52 DAPS participou de reuniões nas Macrorregiões para a adesão dos municípios ao
53 PlanificaSUS Materno Infantil e em Saúde Mental. Esse PlanificaSUS utiliza a
54 metodologia e apoio do Hospital Albert Einstein e a SES solicitou que fosse
55 estendida a Linha de Cuidado Materno Infantil para outra região. E soube em
56 janeiro que SC seria contemplado com o PlanificaSUS em Saúde Mental. Dentro
57 do Saúde Mental, virá capacitação para Atenção Primária das duas Macros Serra e
58 Foz do Rio Itajaí. Iraci Batista ressalta que, falta somente a Região da Foz Itajai
59 assinar o termo de adesão. Iraci agradece a apoiadora Alexsandra do Cosems e
60 as equipes das regionais de saúde (Joaçaba, Videira, Concórdia e Itajai, Serra)
61 pelo apoio junto aos municípios para a adesão dos termos.

62 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB, os termos de adesão, assinado pelos
63 municípios que compõe as regiões de saúde. Minuta de Deliberação citando os
64 municípios que aderem ao planificaSUS.

65

66 **2. IMPLANTAÇÃO TOXOPLASMOSE NO TESTE DO PEZINHO.**

67 Ângela Blatt Ortiga (DAPS) informa que em reunião com o Hospital Infantil Joana
68 de Gusmão a partir de 15/04/2024, a SES irá ampliar a Triagem Neonatal - para a
69 7ª doença (Toxoplasmose), da Fase I em SC, com a FEPE. O encaminhamento
70 das crianças se dará no mesmo processo como são atendidas as crianças na Fase
71 1 (coleta do exame nas unidades de coleta, encaminhadas via correio para a
72 FEPE, em casos positivos é marcado via e-mail com o contato HIJG. A Nota
73 Técnica Conjunta N° 03/2024 DAPS/DIAF/LACEN/DIVE orienta sobre diagnóstico
74 e acompanhamento de exames com resultados alterados para toxoplasmose
75 detectados na triagem neonatal.

76 O fluxo do PNTN (Programa Nacional de Triagem Neonatal) ocorrerá a partir do
77 resultado recebido com a suspeição de infecção aguda (IgM reagente) na triagem
78 neonatal realizada em sangue seco. A partir da suspeição de infecção congênita
79 deve ser realizada as seguintes ações:

80 a. Notificação da suspeita de anomalia congênita (com fluxo semanal); É o que
81 estabelece a Lei 13.685/2018.

82 b. Busca Ativa do paciente e programação de nova coleta de amostra do bebê:
83 uma nova coleta da amostra de sangue da criança deve ser realizada, seguindo as
84 orientações do item 3, e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do
85 Estado (LACEN/SC) ou Laboratórios Regionais de Saúde.

86 c. Monitoramento do resultado via sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
87 (GAL). Após 3 a 4 dias entrar no site e conferir o resultado.

88 d. O Recém-Nascido (RN) suspeito para toxoplasmose congênita deve ser
89 submetido à investigação completa, incluindo exame clínico e neurológico, exame
90 oftalmológico completo com fundoscopia, exame de imagem cerebral (ultrassom
91 transfontanelar ou tomografia computadorizada), exames hematológicos e de
92 função hepática. Esta avaliação deve ser idealmente realizada por infecto



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

93 pediatras, neurologistas, oftalmologistas e fonoaudiólogos para determinar
94 possíveis manifestações e sequelas da infecção.

95 e. O tratamento da toxoplasmose congênita deve ser realizado preferencialmente a
96 partir da primeira semana de vida, podendo ser estendido em até um ano nos
97 casos indicados.

98 f. Discussões de diagnóstico, seguimento ou tratamento podem ser sanadas
99 através de teleconsultoria com o serviço Telessaúde/UFSC. (em implantação) A
100 Teleconsultoria é uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores,
101 profissionais e gestores da área da saúde, por meio de instrumentos de
102 telecomunicação bidirecional, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre
103 procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de
104 trabalho, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às
105 características loco-regionais. Basta acessar o ambiente de Teleconsultoria.
106 Ângela coloca que a dificuldade no tratamento é a falta da forma líquida do
107 medicamento. A mãe tem que diluir o comprimido. Cita que o MS está estudando
108 esse problema. Ressalta que as questões com o medicamento é o grande nó para
109 a implantação da toxoplasmose. Informa que há estado que entregam o
110 medicamento em pó para a mãe. Há estado que dilui em farmácia de manipulação,
111 mas, a estabilidade do medicamento é para até 3 a 4 dias.

112

113 **3. COFINANCIAMENTO ESTADUAL: PAGAMENTO 1º TRIMESTRE/2024**

114 Matheus da Silva Belchior (DAPS) apresenta o cofinanciamento estadual da APS.
115 Ângela cita que trouxe o item para a reunião para que os municípios saibam quanto
116 a SES está pagando. Quem em 2023 foi empenhado o valor de R\$ 130.518.160,64
117 e e em 2024 foi empenhado o valor global de R\$ 148.004.120,00. Informa que até
118 março foi utilizado o valor de R\$ 33.100.456,25. Conforme Deliberação 002/2024,
119 são realizados os seguintes repasses para os municípios:

- 120 • Estratégia Saúde da Família (eSF)
- 121 • Equipe de Saúde Bucal (eSB)
- 122 • Equipes de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
123 no Sistema Prisional (PNAISP)
- 124 • Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
- 125 • Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)
- 126 • Programa Catarinense de Inclusão Social Descentralizado (PROCIS)
- 127 • Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

128 Deliberação 02/CIB/2024 obteve alteração em alguns valores bem como:

- 129 • Estratégia Saúde da Família (eSF) R\$: 3.000,00
- 130 • Equipe de Saúde Bucal (eSB) R\$: 1.600,00
- 131 • Programa Catarinense de Inclusão Social Descentralizado (PROCIS) de
132 80% para 100% valor repassado.

133 Houve um aumento para as equipes de saúde da família, incluindo PROCIS.
134 Saúde Bucal.

135 Dentro da 002/2023 está o PNAISP que era pago o valor de 20% do federal. Nesta
136 Deliberação 002/2024 o PNAISP é pago por valor fixo para que, quando o federal
137 parar de pagar o estado continua pagando.

138 Para o próximo ano, pensam em melhorar os valores pagos para os CEOs.



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

139 O CAPS, foi optado em pagar para o CAPS Microrregional, diante da reserva
140 sanitária deste ano.

141 Com relação às equipes e-multis.

Conforme Deliberação 40/CIB/2024 é realizado pelo cofinanciamento, o repasse financeiro aos municípios do seguinte pagamento:

- Equipes Multiprofissionais (EM) tendo o pagamento por faixa de carga horária da equipe.

Nome da Equipe	e-Multi SC	e-Multi Estratégica	e-Multi Complementar	e-Multi Ampliada
Carga Horária - Equipe	Equipes 60-99h	Equipes 100-199h	Equipes 200-299h	Equipes acima 300h
Valor do Cofinanciamento	R\$ 3.000,00	R\$ 3.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 5.000,00

142

143 - SRT. R\$ 10.000,00 de auxílio para a implantação do SRT.

144 Meri Machado sugere retirar o considerando que cita a 695. Concluído que não há
145 necessidade.

146 Matheus esclarece que, com relação ao cofinanciamento, o mesmo não realiza
147 pagamento. O Cofinanciamento solicita o pagamento, faz o levantamento sobre os
148 pagamentos e encaminha para o Setor Orçamentário da SES.

149

150 4. ITENS DO MONITORAMENTO: CENTRALIZADOR E-SUS, CARGA
151 HORÁRIA, CATEGORIA PROFISSIONAL, ENVIO DE OFÍCIOS E PRODUÇÃO.

152 Patrícia Alves de Souza (DAPS) apresenta o monitoramento.

153 Centralizador e-SUS SC

- 154 • Processamento Transmissão de dados
- 155 • Importância de não desmarcar <http://dapsesusab.saude.sc.gov.br:8080>
156 (ativo)
- 157 • Manter atualizado e-SUS
- 158 • Quando enviar para o Centralizador Nacional certificar do envio ao
159 Centralizador Estadual.

160 Patrícia esclarece que a transmissão de dados, quando o município encaminha
161 dados para o MS, os dados migram automaticamente para o centralizador e-SUS
162 do estado. Quando o e-SUS não estiver atualizado, o MS não encaminha para o
163 centralizador do estado. O endereço <http://dapsesusab.saude.sc.gov.br:8080>
164 deve estar marcado para os dados migrarem também. O cofinanciamento trabalha
165 com uma regra de três meses. Quando o município recebe o aviso que está
166 inapto, há este período de três meses para se adaptar. Referente aos meses 1 e 2
167 de 2024, a vigência era a Deliberação 136/2021. Diferenciando as equipes por
168 carga horária, apresenta a quantidade de equipes no estado. Mostra os
169 comparativos entre as regionais. Eta sendo encaminhado ofício aos municípios da
170 competência 02/2024 que apresentam pendências, sobretudo na produção. É



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

171 necessário verificar o registro da produção e o se está sendo enviado os dados ao
172 MS. Esses dados são retirados da aba '**dados enviados dentro do prazo**'. Foi
173 sempre sublinhada a importância de uma comunicação clara e de um
174 acompanhamento com os municípios. Carga horária e cofinanciamento das e-
175 multis de acordo com a Deliberação 40/2024. As e-multis entrarão no
176 monitoramento em março, nas 4 faixas de equipes. A equipes são diferentes: e-
177 multi SC, e-multi estratégica, e-multi complementar e e-multi ampliada. Patrícia
178 apresenta as pendências comparativas. O MS acompanha o CNES e a produção
179 durante 3 meses.

180

181 **5. CADERNETA DA CRIANÇA.**

182 Ângela Blatt Ortiga esclarece o que a caderneta traz. Mostra as partes da
183 caderneta. Ângela informa que está distribuindo as cadernetas para as
184 maternidade e outras prioridades, haja vista, que não vieram cadernetas
185 suficientes. Alguns municípios imprimiram a caderneta e algumas mães
186 compraram. Recomenda-se a distribuição da Caderneta da Criança nas
187 maternidades para os nascidos vivos em 2024 e nas unidades básicas de saúde.
188 Na Atenção Primária à Saúde, sugere-se que sejam priorizados os nascidos vivos
189 em 2023 e as crianças de 0-3 anos acompanhadas pelo Programa Criança Feliz,
190 tendo em vista a situação de vulnerabilidade social das mesmas. Os cálculos das
191 cadernetas são feitos em cima dos nascidos vivos, portanto, alguns nascidos de
192 2023 ficarão sem caderneta. A próxima remessa de caderneta do MS será no
193 segundo semestre de 2024. Quando concluir 2024, iniciará a distribuição para os
194 nascidos de 2022 e 2023. A Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania é
195 um documento técnico instituído pela Portaria n.º 1.058/GM, de 4 de julho de 2005
196 e vigente por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017,
197 com a finalidade de orientar famílias e profissionais de saúde, no
198 acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, desde o
199 nascimento até os 9 anos, incluindo a situação vacinal na infância, dentre outros
200 cuidados fundamentais para a atenção integral e proteção da saúde da criança.
201 Daniela de Irineópolis coloca que em seu município foi feita impressão de
202 cadernetas. Cita que os bebês de Irineópolis vão nascer em Porto União e Mafra.
203 Irineópolis encaminha as gestante com a caderneta. Esses municípios enviavam a
204 mãe com xerox alegando que não havia caderneta ou que a caderneta eram para
205 os seus municípes. As regionais estão distribuindo para as maternidades.

206

207

208

LOURDES DE COSTA REMOR
SECRETÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE