



**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 CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

LOCAL: 8º andar da SES (Sala do CES)

DATA: 23 de julho de 2019

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Carmen Delziovo (SUG), Carmem L. R. Martins (DAPS), Janize L. Biella (DAPS), Sandra Barreto (DAPS), Nestor Antônio (DAPS), Danilo Mascarenhas Galvão Santos (DAPS), Micheline Moreira (DEPS), Iraci Batista da Silva (DAPS), Cecília May (DAPS), Maurício Ricardo Noronha Kasper (GEPISA), Rosilene Borges N (Regional Florianópolis), Mabel Maganin P. (CIR Grande Florianópolis), Jorge Fagundes (20º Gersa).

COSEMS: Angela Liguiri (Joaçaba), Graziela Munera (Lauro Muller), Francine Formiga (Lages), Suhéllen Vicente Dengo (Indaial), Daniela da Silva (Indaial), Joezer Matos (Brusque), Priscila Meira (COSEMS), Marília O. (São Bento do Sul), Karla Vanessa Simas (Joaçaba).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Catarina Rosa

PAUTA

1. Oficina Qualifica APS e
2. Diretrizes da Atenção Primária à Saúde.
3. Planificasus (informe);
4. Oficinas: avaliação do encontro estadual de atenção primária em saúde 24 e 25/06/2019 (informe).

1. QUALIFICA APS/SC

Marly Aquino da DAPS apresenta o QualificaAPS/SC. Informa sobre pactuação da Estratégia QualificaAPS/SC em 08 Comissões Intergestores Regional – CIRs que aprovaram e enviaram a ata para Diretoria de Atenção Primária à Saúde, 05 Comissões Intergestores Regional – CIRs aprovaram e não enviaram a ata. A proposta ainda está em discussão em 02 CIRs, portanto, não foi aprovada na regiões do Vale do Rio do Peixe e Médio Vale do Itajaí. Marly cita que há municípios com pouca cobertura da estratégia de saúde da família, mas que possuem unidade básica com especialistas. A Estratégia QualificaAPS/SC está disponível para acesso no site da SES saude.sc.gov.br. O QualificaAPS/SC é uma estratégia de SC, outros estados utilizam outras nomenclaturas ou modalidades. O objetivo da Estratégia QualificaAPS/SC é melhorar o acesso e a qualidade da atenção para todos os usuários dos municípios, com a implantação/implementação do acesso avançado.



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

48 Marly esclarece que o acesso avançado deve iniciar com a agenda flexível e livre.
49 Com relação ao tempo dispensado a uma consulta, Marly cita que as discussões a
50 respeito do tempo ideal para se prestar uma consulta resolutiva e integral, não
51 havendo consenso, tendo em vista as inúmeras variáveis que devem ser levadas em
52 conta (perfil da população, organização do processo de trabalho da equipe,
53 comprometimento dos profissionais, entre outras). Espera-se que os profissionais das
54 equipes de APS assumam a responsabilidade de garantir a atenção à saúde da
55 população adscrita, cujo limite de no máximo 3.500 pessoas deve ser respeitado
56 pelos gestores municipais. Francine Formiga de Lages relata experiência na
57 implantação do acesso avançado, que não deu certo, por vários problemas na
58 implantação do acesso avançado. Iraci Batista sugere realizar um Fórum específico
59 para Lages. Solicita que o Município de Lages encaminhe e-mail para a DAPS.
60 Carmen (DAPS) questiona se o acesso avançado não deveria ser discutido
61 juntamente ao Planificasus. Marly refere que, se Lages está com problemas no
62 acesso avançado, deveria encontrar uma forma de implementá-lo. Coloca que o
63 acesso avançado exige estratégias e a capacitação e ao longo do processo. Francine
64 Formiga de Lages menciona que Lages perdeu 18 eSF por falta de médicos e as
65 dificuldades de contratar, abriram processo seletivo e não houve inscritos.

66

67

2.DIRETRIZES DA APS

68

69 Marly Aquino informa que foi elaborado as Diretrizes de Acesso e Organização do
70 Processo de Trabalho das Equipes de Atenção Primária à Saúde. Informa que essas
71 diretrizes não foram colocadas em consulta pública e estão em processo de
72 construção, que vieram para serem analisadas e construídas conjuntamente aqui na
73 Câmara Técnica. Marly faz a leitura de todos os parágrafos das diretrizes e os
74 Membros da C.T. presentes discutem e apresentam sugestões. Serão inseridas as
75 sugestões e será enviada aos Membros presentes para uma nova avaliação e
76 contribuições.

76

77 **Encaminhamentos:** Encaminhar o texto com as diretrizes para os membros da C. T.
78 para uma nova avaliação e solicitar a devolutiva até o dia 20 de agosto de 2019.
79 Encaminhar pela Secretaria da CIB. O documento consolidado voltará para a C.T
80 integrada entre APS e VS de setembro de 2019.

80

81

3.PLANIFICASUS

82

83 Carmen Delzivo, Superintendente de Gestão da SES, coloca sobre o Planificasus
84 que será implantado em Lages e Foz do Rio Itajaí. Informa que o Planificasus é um
85 projeto em parceria com o CONASS, Ministério da Saúde e o recurso do Proadisus. O
86 Planificasus trabalha com a Atenção Primária e com a Atenção Especializada e o
87 processo trabalha a rede. Uma equipe de APS, por exemplo, receberá a gestante e
88 fará a estratificação para a Equipe Especializada. Carmen informa ainda, que haverá
89 em 2020 no Morumbi, SP, uma concorrência para premiar as três melhores equipes
90 de estratégia de saúde da família.

90

91

4.OFICINAS (26 E 27 DE JUNHO DE 2019)

92

93

94 4.1 – **Oficina PRI:** Dulce Quevedo, Gerente da GPLAN informa sobre o Planejamento
95 Regional Integrado. Cita que esta oficina era para fazer o diagnóstico das
macrorregiões de saúde, identificando os macroproblemas. Algumas macrorregiões



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

96 se apresentaram esvaziadas e outras, mais avançadas. O combinado, segundo
97 Dulce, foi que os representantes das macrorregiões concluíssem o levantamento dos
98 macroproblemas, diretrizes, metas e objetivos das 07 macrorregiões e
99 encaminhassem para a SES/Planejamento. Esta oficina ocorreu em 26 de junho de
100 2019. Essas diretrizes são para a construção do Plano Regional Integrado e, dos
101 Planos Regionais, será construído o Plano Estadual de Saúde e também, para o PPA.

102

103 **4.2 – Oficina Integrada Atenção Primária e Vigilância em Saúde**

104 Carmen L. R. Martins da DAPS informa que o Ministério da Saúde somente com
105 exposição de material. Lá no nível ministerial, citaram que também possuem
106 dificuldades na integração Atenção Primária com a Vigilância em Saúde. Carmen
107 Martins cita que recomeçaram este ano as reuniões para a integração APS com a VS,
108 no sentido de fortalecer as ações para trabalhar com os municípios. A Pauta conjunta
109 inicia com o setembro amarelo.

110

111 **4.3 – Oficina sobre a equidade**

112 Sandra Maria Barreto da DAPS relata sobre a oficina realizada em parceria com o
113 Ministério da Saúde, com respostas satisfatórias para ações planejadas pelo núcleo..
114 O objetivo da oficina foi trabalhar a equidade. Com isso, o objetivo central que é
115 trabalhar as Políticas de Inclusão: População Negra, População Indígena, LGBT,
116 Pessoas em Situação de Rua foi ao encontro das ações desenvolvidas no Estado.

117

118 **4.4 – Oficina NASF: Promoção em saúde**

119 Cecília Ize May da DAPS contextualiza a oficina sobre o NASF. Foi colocado como
120 iniciou os NASFs, passando pelos NASFs SC até os dias de hoje. Apresentou a
121 evolução dos NAFs. Lembra que em 2014 foi publicado o caderno 14 pelo MS sobre o
122 NASF. Hoje, são 19 profissionais que podem integrar a equipe do NASF. As
123 apresentações estão na página do MS em 'APS'.

124

125 **4.6 – Oficina das PICs**

126 Maria Catarina da Rosa Menciona que Charles da UFSC apresentou as evidências
127 científicas das PICs na oficina. Maria Catarina lembra o município que quiser
128 implementar a PICs, é necessário previamente saber se existe profissional que
129 trabalhe com isso no município. Relata que atualmente são 103 municípios que
130 ofertam atendimentos individuais com PICs em 370 estabelecimentos de saúde.

131

132

Lourdes de Costa Remor

133

Secretaria da Comissão Intergestores Bipartite

134

135

136