



**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: 26 de setembro de 2024

HORÁRIO: 13h30

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Patricia Alves de Souza (DAPS), Márcia Bittencourt (DAPS/Saúde Mulher), Francielly Andrade Cardoso (DAPS), Maria Catarina (DAPS), Marcia de Oliveira (DAPS), Juliana Ozellame (DAPS), Fernando Henrique (DAPS), Fernanda Berreta (DAPS), Maristela Antonia dos Santos(DAPS), Fernando Blan (DAPS), Iraci Batista da Silva (DAPS), Julia Souza da Silva (DAPS), Aurea Marczak (DAPS), Matheus Belchior (DAPS), Bárbara Vargas (DAPS), Patrícia (DAPS).

COSEMS: Meri Machado (Cosems), Clemilson (COSEMS), Daniela Ap. Fritzen (Região do Planalto norte), Arnaldo Munhoz (Médio Vale do Itajaí), Maria Aparecida I. Daniel (Extremo Sul), Ani Teilor Mafaldo (Joinville), Alex Bertoni (serra), Adaiana Fátima Almeida (Joaçaba), Vanessa Solforoso Piccoli (Xanxerê), Beatriz (Imbituba), Klauser Michels (Tubarão), Carmen (Florianópolis), Géssica Pinheiro (Itajaí), Silvana Possani (Criciúma), Gisele Galvão (Apoiadora), Ligiane Martins de Souza Cordeiro (Joaçaba), Anelice Medeiros(Rio Rufino), Mariana Generoso Frigo (Extremo Sul), Vanderlei Bez Batti (Apoiador), Mayara Patricia Loth Schelbauer (MAFRA).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: ÂNGELA BLATT ORTIGA.

PAUTA

1. Proposta de reestruturação do grupo Condutor Estadual e macrorregional da Rede Alyne (Rede Cegonha);
2. Toxoplasmose - atualização dos fluxos e da Nota Técnica 003/2024;
3. Panorama: Atualização CNES das equipes e-multi Federal e Estadual. Após reuniões técnicas.

1. Proposta de Reestruturação do grupo Condutor Estadual e Macrorregional da Rede Alyne.

Francielly Andrade Cardoso (equipe da Saúde da Mulher/DAPS) inicia, citando que foi publicada a Portaria que estrutura a Rede Alyne. Explica o porquê a Rede Cegonha foi substituído por Rede Alyne. Alyne foi Mulher negra, de baixa renda, moradora de Belford Roxo, na Baixada Fluminense. Morreu grávida de seis meses aos 28 anos em 2002, deixou órfã a filha Alice de 05 anos. O caso Alyne foi o reconhecimento de que a morte materna por causas evitáveis é uma violação



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

47 dos direitos humanos das mulheres (CEDAW). Em 12 de setembro foram
48 publicadas duas Portarias MS 5.349 e 5.350. A Portaria 5.349 altera a Portaria de
49 Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o
50 financiamento da Rede Alyne e a Portaria 5.350 que altera a Portaria de
51 Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede
52 Alyne. A Rede Alyne organiza-se a partir dos seguintes componentes:

53 **I** - Pré-Natal (UBS - Ambulatório Especializado - Ambulatório Especializado de
54 Gestação e Puerpério – APGAR),

55 **II** - Parto e Nascimento (CPNi - CPNp - Maternidades / Hospitais - Unidade de
56 Cuidado neonatal – CGBP),

57 **III** - Puerpério e atenção integral à saúde da criança (UBS , A-SEG, BLH),

58 **IV** - Sistema logístico (PN de Regulação e transporte inter-hospitalar / PNAES –
59 Vaga Sempre, Vinculação, transferência segura),

60 **V** - Sistema de apoio (diagnóstico e terapêutico, pela assistência farmacêutica e
61 pelo sistema de informação em saúde),

62 **VI** - Sistema de governança (Fomentos, incentivos, qualificação).

63 Na Rede Cegonha havia 04 componentes; na Rede Alyne, são 06 componentes.

64 A operacionalização da Rede Alyne será desenvolvida em 03 partes: 1.
65 Institucionalização dos Grupos Condutores; 2. Contratualização dos pontos de
66 atenção e 3. monitoramento. Francielly apresenta a proposta de reestruturação do
67 grupo condutor estadual. Cita as áreas representadas, do estado e de outros
68 órgãos. Ângela Blatt Ortiga (diretora da DAPS) cita que pensaram em
69 representantes das Regionais de Saúde, representantes dos Grupos Condutores
70 Macrorregionais. Meri Machado (Cosems) sugere que o Cosems tenha 03
71 representantes, para poder contemplar APS, Regulação e Atenção Especializada.
72 Na proposta há 01 representante do Cosems. Ângela questiona se pensam em
73 mais representantes para compor o grupo, embora, cita que, dependendo da
74 reunião, serão necessários mais uns representantes que outros. Ângela informa
75 que o Grupo Condutor Estadual será publicado como Portaria SES após ser
76 submetido à CIB. Francielly coloca que haverá reuniões sobre a saúde da mulher
77 nos dias 27/09 (às 10h, um encontro virtual com os municípios catarinenses para
78 tratar de Equipes multiprofissionais na APS - eMulti) e 15 de outubro. No dia 31
79 de outubro, haverá um Webseminário para tratar somente da Rede Alyne. Márcia
80 de Oliveira (DAPS) fala das tele-saúde que serão realizadas no mês de outubro:
81 dia 02/10, dia 24/10, dia 30/10 e 31/10. Márcia esclarece que é necessário se
82 cadastrar para assistir as Webs. Ângela solicita que o Cosems oriente aos
83 municípios para que os técnicos assistam as Webs, que são, geralmente, às 15h.

84 **Encaminhamentos:** Levar o Grupo Condutor Estadual para a CIB.

85

86 **2. Toxoplasmose - atualização dos fluxos e da Nota Técnica 003/2024.**

87 Fernando Blan (médico/DAPS) apresenta a Toxoplasmose. Informa que em
88 reunião com o Hospital Infantil Joana de Gusmão a partir de 01/06/2024,
89 ampliamos a Triagem Neonatal - para a 7ª doença (Toxoplasmose), da Fase I em
90 SC, com a FEPE. O encaminhamento das crianças se dará no mesmo processo
91 como são atendidas as crianças na Fase 1 (coleta do exame nas unidades de
92 coleta, encaminhadas via correio para a FEPE, em casos positivos é marcado via
93 e-mail com o contato HIJG (testepezinhohijg@saude.sc.gov.br). Ressalta a



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

94 inclusão desta 7ª doença no teste do pezinho. Há uma incidência de 10 novos
95 casos por mês, no estado. Foram criados alguns obstáculos nesse caminho em
96 função da distância territorial para adesão às consultas. O tratamento da
97 toxoplasmose pode se estender até um ano. É dificultoso para as crianças se
98 deslocarem até Florianópolis, então, estão pensando em teleconsultas. Maria
99 Catarina Rosa (DAPS) esclarece que o trabalho na DIVE, com relação à
100 toxoplasmose, continua o mesmo. Maria Catarina informa que está tendo muitas
101 faltas de crianças no HIJG. Maria Catarina apresenta Bárbara Vargas (DAPS) e
102 cita que há um grupo de triagem neonatal. A toxoplasmose será agendada em
103 ambulatório específico dentro do HIJG. Aquela mãe que tem o filho identificado
104 com toxoplasmose é encaminhada para o HIJG, para que faça a primeira consulta
105 e alguns exames. O HIJG está em contato com o Telessaúde para a realização
106 da teleconsultoria. **O fluxo do PNTN (Programa Nacional de Triagem Neonatal)**
107 **ocorrerá a partir do resultado recebido com a suspeição de infecção aguda**
108 **(IgM reagente) na triagem neonatal realizada em sangue seco. A partir da**
109 **suspeição de infecção congênita deve ser realizada as seguintes ações:** a.
110 Notificação da suspeita de anomalia congênita (com fluxo semanal); É o que
111 estabelece a Lei 13.685/2018. b. Busca Ativa do paciente e programação de nova
112 coleta de amostra do bebê: uma nova coleta da amostra de sangue da criança
113 deve ser realizada e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado
114 (LACEN/SC) ou Laboratórios Regionais de Saúde. c. Monitoramento do resultado
115 via sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Após 3 a 4 dias entrar
116 no site e conferir o resultado. d. O Recém-Nascido (RN) suspeito para
117 toxoplasmose congênita deve ser submetido à investigação completa, incluindo
118 exame clínico e neurológico, exame oftalmológico completo com fundoscopia,
119 exame de imagem cerebral (ultrassom transfontanelar ou tomografia
120 computadorizada), exames hematológicos e de função hepática. Esta avaliação
121 deve ser idealmente realizada por infecto pediatras, neurologistas, oftalmologistas
122 e fonoaudiólogos para determinar possíveis manifestações e sequelas da
123 infecção. e. O tratamento da toxoplasmose congênita deve ser realizado
124 preferencialmente a partir da primeira semana de vida, podendo ser estendido em
125 até um ano nos casos indicados. f. Discussões de diagnóstico, seguimento ou
126 tratamento podem ser sanadas através de teleconsultoria com o serviço
127 Telessaúde/UFSC (em implantação). A Teleconsultoria é uma consulta registrada
128 e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área da saúde, por
129 meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o objetivo de
130 esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões
131 relativas ao processo de trabalho, com respostas baseadas em evidências
132 científicas e adequadas às características loco-regionais. Basta acessar o
133 ambiente de Teleconsultorias do STT. Fernando Bran apresenta a 'carta' que
134 chega com orientações para a mãe, quando o teste é positivo. Essas orientações
135 referem-se aos documentos solicitados pelo ambulatório de Infecto do HIJG, que
136 devem ser trazidos pela mãe na consulta. Ângela esclarece que a toxoplasmose é
137 prioridade como as outras doenças do teste do pezinho. É uma doença
138 infectocontagiosa, portanto, o tratamento deve ser iniciado logo na primeira
139 semana. Dúvidas, procurar a DAPS/SES à Saúde da Criança.



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

140 **Encaminhamentos:** Atualização dos fluxos - NOTA TÉCNICA CONJUNTA N°
141 03/2024 DAPS/DIAF/LACEN/DIVE.

142

143 **3. Panorama: Atualização CNES das equipes e-multi Federal e Estadual.**
144 **Após reuniões técnicas (Deliberação 40/2024).**

145 Ângela Blatt Ortiga (DAPS) apresenta o monitoramento em função do pagamento
146 feito por meio da Deliberação 40/2024. O que está sendo pago e quais
147 modalidades. Patrícia (DAPS) coloca o cenário, após a reunião CIB de agosto de
148 2024 e pagamentos das e-Multis. Apresenta n° das as equipes e-Multis SC, n°
149 equipes estratégicas, n° equipes complementares e n° equipes ampliadas.

150

Previsão de Pagamentos **SE** todas fossem APTAS:
Comparação das Equipes antes e após o recebimento dos ofícios/planilhas informando a Tipologia das Equipes

Geral do Estado	Antes	Previsão se fossem todas Aptas	Após informação	Previsão se fossem todas Aptas
N° e-Multi SC	375	R\$ 1.125.000,00	147	R\$ 441.000,00
N° equipe Estratégica	49	R\$ 171.500,00	212	R\$ 742.000,00
N° equipe Complementar	27	R\$ 121.500,00	63	R\$ 283.500,00
N° equipe Ampliada	29	R\$ 145.000,00	58	R\$ 290.000,00
		R\$ 1.563.000,00		R\$ 1.756.500,00

Aumento de R\$193.500,00

GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

151

152

"Comparação das Equipes APTAS e PAGAS antes e após o recebimento dos ofícios/planilhas com a informação da Tipologia das Equipes"

Equipes	Aptas competencia 06/2024	Cofinanciamento 07/2024	Aptas competencia 07/2024 com informações ofícios/planilhas	Cofinanciamento 08/2024
N° e-Multi SC				000,00
N° equipe Estratégica				000,00
N° equipe Complementar				000,00
N° equipe Ampliada				000,00
TOTAL	320	R\$ 1.016.000,00	269	R\$ 1.001.000,00

**Diferença de 51 Equipes no Total
Supondo que estas seriam EM SC
R\$ 3.000,00
Total de R\$153.000,00**

GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE



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

"Comparação das Equipes APTAS e PAGAS pelo Estado e pelo Governo Federal e número de equipes que poderiam solicitar Cofinanciamento Federal"

Equipes	EQUIPES COFINANCIADAS PELO FEDERAL 08/2024	EQUIPES COFINANCIADAS PELO ESTADO SC 08/2024	Número de Equipes que poderiam solicitar Cofinanciamento Federal
Nº e-Multi SC	0	55	-
Nº equipe Estratégica	52	146	94
Nº equipe Complementar	11	30	19
Nº equipe Ampliada	29	38	9
TOTAL	92	269	177

169

170 Patrícia Mostra também o comparativo por Região de Saúde da tipologia de
171 Equipe antes e após informação. Patrícia cita que, devido a atualização da
172 tipologia da referida EM (informadas e não informadas) a soma destas será
173 diferente da soma dos dados de 04/2024. Meri Machado questiona sobre a
174 metodologia utilizada para o levantamento desses dados. As e-maultis possíveis
175 de serem habilitadas no MS estão sendo analisadas na DAPS, segundo Ângela
176 Blatt Ortiga. Ângela cita exemplo de reclamação de município, que relata que está
177 recebendo como equipe SC e a equipe é estratégica. Arnaldo Munhoz cita o
178 monitoramento das eMultis federais e questiona como é feito o monitoramento
179 das eMultis SC. E solicita saber sobre as 52 equipes (não informadas) que
180 receberam o ofício, quais municípios. Patrícia esclarece que os dados são
181 retirados do SISAB. Consideram a produção encaminhada pelos municípios
182 dentro do prazo. Arnaldo Munhoz informa que os dados dentro do prazo foram
183 encaminhados a partir de julho. Patrícia chama atenção que o cadastro do
184 profissional deve ser feito no CNES e dentro da equipe. Matheus Belchior (DAPS)
185 esclarece que quando o federal puxa, ele não difere equipe federal da estadual,
186 ele puxa pelo código 72. Meri questiona se a produção é puxada somente pelo
187 código 72 (equipes eMultis estão no código 72). Patrícia cita que quando a
188 produção do município é puxado, virá o CNES da unidade de saúde, código da
189 equipe e outros códigos. O que será visualizado será o código 72 que é o código
190 das eMultis, código identificador (Deliberação 40/2024). Ângela informa que SC
191 possui potencial para ter mais equipes eMultis. Há coisas que ainda necessitam
192 ser feitas para melhorar os dados. Há muitas equipes com cadastros a serem
193 ajustados. Ângela solicita que CIB encaminhe a apresentação para todos os
194 Membros da Câmara Técnica.

195

196

INFORMES



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

197 1. e-Multi em FormAÇÃO: Inscrições abertas para curso de qualificação voltado a
198 profissionais que compõem as equipes multiprofissionais da APS/SUS em todo
199 território nacional.
200 Leia aqui o edital na íntegra e inscreva-se:
201 bit.ly/eMulti_Profissionais_Edital_Selecao_2025

202
203
204
205
206

**LOURDES DE COSTA REMOR
SECRETÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**