



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 ASSISTÊNCIA À SAÚDE

LOCAL: Online.

DATA: 28 de janeiro de 2026

HORÁRIO: 9h30min

PRESENTES À REUNIÃO EM ANEXO, ABAIXO.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Talita Rosinski.

PAUTA

1. Proposta de incentivo financeiro às cirurgias plásticas reparadoras, em SC;
2. Situação da Oxigenioterapia no Estado (COSEMS);
3. Plano da Rede Alyne; (SES/DAPS).
4. INFORME: SES/Regulação: Início atividades de regulação ambulatorial (SES Meio Oeste/Joaçaba).
- 5.

1. Proposta de recurso financeiro - prêmio às cirurgias plásticas reparadoras, não estéticas, em SC.

Talita Rosinski (SUR/SES) coloca sobre o assunto, que não conseguiu concluir a proposta, mas pretende finalizar até a reunião da CIB, para poder deliberar a proposta de incentivo às cirurgias plásticas reparadoras. Talita cita que a ideia em trazer esta pauta, pela necessidade de realizar intervenções específicas em cirurgias plásticas reparadoras. Cita que as cirurgias plásticas reparadoras possuem papel funcional, melhoria na qualidade de vida, inserção social. Talita apresenta os códigos dos procedimentos que receberão o incentivo financeiro (prêmio), além de alguns procedimentos que requeiram intervenção cirúrgica não estética. Talita esclarece, com relação aos procedimentos, que são intervenções específicas, como por exemplo, abdominal pós-cirurgia bariátrica. Talita cita que o objetivo hoje, seria aprovar o mérito da proposta e levar uma proposta de Deliberação para a CIB. Coloca que os atendimentos seriam os que já estão em filas de espera, por ordem cronológica ou mais incapacitados. Para a construção da proposta foi utilizada a seguinte metodologia: a proposta foi elaborada com base nos seguintes critérios técnicos: avaliação detalhada da fila de espera estadual; avaliação da produção histórica dos procedimentos; análise das propostas recebidas pela SES das unidades hospitalares; comparação entre valores do SIGTAP e da Tabela Catarinense e cálculo de média de valores para definição do incentivo financeiro. Os critérios para adesão dos hospitais são os seguintes: hospitais que já tem produção nos códigos listados, informam a capacidade técnica para iniciar; hospitais que não tem produção, mas gostariam de iniciar, deverão manifestar-se à SES para execução ainda em 2026; vigente será no ano de 2026, podendo ser prorrogada; faixa específica para aprovação. Talita ressalta que, os hospitais que já realizam os procedimentos mostram que já possuem condições de capacidade instalada para a adesão. Para os que não



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

46 produzem, poderão ao manifestarem-se à SES, apresentar as condições. Talita
47 cita por fim, não conseguiram fechar a composição dos valores, mas acredita que
48 até a reunião da CIB, a proposta estará concluída. Fábio de Souza (Cosems)
49 agradece a proposta da SES, pois este assunto já foi levantado na Câmara
50 Técnica de abril de 2025 e cita que a proposta é interessante e deve ser aplicada
51 com brevidade, se for possível. Fábio levanta duas dúvidas: esses procedimentos
52 não farão parte da Política de Redução de Fila, serão faturados com faixa
53 específica. Pergunta. E, outra dúvida: na época foi solicitado muito, que a cirurgia
54 plástica reparadora de mama, deveria estar no termo de compromisso de alta
55 complexidade de oncologia. Pergunta se o código da cirurgia feminina é o mesmo
56 código apresentado para cirurgia masculina. Talita Rosinski coloca que a
57 reconstrução da mama não está neste pacote, porque será trazido outro
58 encaminhamento, mas está na agenda da SES, pois o MS desabilitou os serviços
59 que estavam executando as cirurgias plásticas não estéticas de mamas e
60 informou que irão ativar as habilitações novamente, mas ainda não o fizeram. E,
61 a ideia é trabalhar com os mesmos critérios daquela portaria anterior, quando for
62 publicada. As cirurgias plásticas não estéticas, a proposta é fazer um pacote para
63 2026. Avaliando o resultado no fim de 2026, poderá ser feita uma proposta de
64 continuidade de cirurgias plásticas não estéticas no SUS. Douglas Calheiro
65 (Joinville) informa que possuem uma fila de mais de 1000 pacientes com
66 melanoma. As cirurgias são realizadas em Joinville, mas, as cirurgias em locais
67 sensíveis, informa que os médicos, não cirurgião plástico, não querem realizar
68 essas cirurgias, como as de face, de orelha, pelo perigo na obtenção do
69 resultado. Talita cita que a colocação de Douglas de Joinville será registrado na
70 lista pontual. Cita que observaram as diretrizes aprovadas no evento de
71 oncologia realizado em Lages, em outubro de 2025 (Simpósio de Oncologia).
72 André Gustavo Fagundes (Cosems) coloca que a proposta é interessante, mas
73 não conseguiu se aprofundar no assunto, em função do recebimento da proposta.
74 Questiona novamente sobre a fila. Talita esclarece que elegeram a fila com mais
75 representativa, reprimida. Coloca novamente, os códigos de procedimentos que
76 foram eleitos para o pacote dessa proposta. André questiona se a fila única será
77 para o estado todo ou somente para os serviços sob gestão do estado? Informa
78 que a maior fila no HU de Florianópolis. A fila é única e é para atender todo o
79 estado e não somente serviços sob gestão do estado, ma, os serviços não
80 poderão escolher os pacientes. Esta fila receberá valores diferenciados com esta
81 proposta. Jocelita (Joinville) questiona, se o procedimento estiver na tabela
82 catarinense, ele receberá este valor do prêmio. Talita esclarece que se trata de
83 um complemento, se estiver na tabela catarinense, receberá mais este prêmio,
84 além dos que já recebe na tabela. Daniela (Massaranduba) questiona sobre os
85 pacientes que estão na fila desde 2017. E cita que os pacientes da cirurgia
86 plástica estão somente na fila do município, lembrando os pacientes de
87 Massaranduba que não estão nesta fila apresentada pela Talita. Talita esclarece
88 que os pacientes antigos não estão na fila da regulação ambulatorial, eles estão
89 em uma demanda reprimida. A intervenção primeira, será para os pacientes que
90 já estão na fila de espera. Posteriormente, esses pacientes antigos terão
91 encaminhamentos. Daniela solicita que os pacientes antigos, que não estão na
92 fila regulada, sejam discutidos posteriormente na reunião de câmara técnica.



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

Talita ressalta que, neste primeiro momento, são para os pacientes com AIHs. Num segundo momento, serão vistos esses pacientes sem o primeiro acesso.

Encaminhamentos: Validar o mérito na CT e levar a proposta para ser apresentada na reunião da CIB, para não postergar mais um mês.

2. Situação da Oxigenioterapia no Estado.

Fábio de Souza (Cosems) informa que o Cosems trouxe a pauta, pois em fevereiro de 2025 foi apresentado na reunião da Câmara Técnica de Gestão, toda as demandas do estado e de lá para cá, não houve mudanças no cenário sobre o acesso aos equipamentos de ventilação mecânica, CPAP. O cosems realizou uma enquête com os municípios e constataram que há 626 pedidos para o que o CCR atenda ao solicitado do município. E questiona se existe previsão de contrato com o CCR para a prestação desses serviços. Fábio de Souza lembra os recursos necessários para a ampliação desses serviços, que não eram muito significativos, eram em torno de R\$ 400.000,00. Priscila (coordenação do serviço no CCR) informa que o CCR recebeu o contrato com a SES e estão aguardando a lista para a realização do aditivo ao contrato. Priscila cita que a empresa realiza visitas periódicas, contando o uso do equipamento, a necessidade de continuação ou a necessidade de alta do paciente. O contrato foi realizado no dia 17 de janeiro de 2026. Douglas (Joinville) pergunta ao Cosems se na enquête realizada, foram detectadas os serviços dos municípios que prestam esse serviço. Fábio de Souza coloca que a enquête foi voltada para pacientes que estavam aguardando o atendimento no CCR. Douglas informa que participou da reunião sobre oxigenoterapia e informa também, que Joinville possui um custeio alto de pacientes com uso de oxigênio, desde 2004. E salienta que Joinville não recebe cofinanciamento, nem do estado, nem do MS. Menciona que nunca foi solicitado custeio do estado e do MS, mas, agora o custeio está ficando muito grande, muito pesado para o município. Talita sugere que essa discussão seja continuada. Fabiane (Gerente da Regional de Saúde da Grande Florianópolis) coloca os maiores desafios dos municípios, com relação a oxigenoterapia. O cenário aqui da Grande Florianópolis está da seguinte maneira: foram realizadas 12 visitas pelas equipes de saúde da família, no mês de janeiro de 2026 para mais de 1000 pacientes na Macrorregião da Grande Florianópolis. Outro desafio é a devolutiva da visita das equipes de saúde da família à Regional de Saúde. Essas informações são importante para a Regional de Saúde. Jocelita (Joinville) reforça a fala de Douglas de Joinville e coloca que o município acaba pagando, em função na demora do atendimento, da chegada do equipamento. Pensa que deveriam ser melhorados os fluxos. Marisa Kochan (Vale do Rio do Peixe) coloca, com relação a fala de Douglas, que município grande possui uma demanda grande de pacientes, mas cada vez que o município atende demanda de responsabilidade de outro setor, acaba deixando de atender o programado e a função do município. Sugere que a fila dos municípios sejam incluídos na fila do CCR. E informa que o estado passa recolhendo os equipamentos, por meio do CCR. Outro ponto, fala sobre o paciente crônico DPOC, que necessita realizar uma gasometria arterial em menos de um ano. Cita que os valores são altos. Cada vez que é necessário realizar esse exame é bem complicado manter o aparelho. Talita sugere que o Cosems realize um levantamento da problematização para melhorar as discussões. Ressalta que seria importante a



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

SES receber com antecedência esse levantamento. Sugere criar uma Linha de Trabalho no município enquanto não receba o equipamento do estado. Douglas pensa que é difícil contratar serviço de oxigenoterapia no município, em colocar cilindro de O₂. Talita sugere discutir na próxima reunião com informações coletadas nos municípios pelo Cosems.

Encaminhamentos: Avaliar na próxima CT, com base nas informações coletadas pelo Cosems, nos municípios.

3. Plano da Rede Alyne.

Ângela Blatt (diretora de Atenção Primária) informa que encaminhou o parecer do MS (devolutiva da Rede Alyne) para os membros da CT. O documento possui 71 páginas. Ângela apresenta um parecer sobre a devolutiva. No início, o MS apresentou as normativas e parâmetros utilizados para avaliação e emissão do parecer (fundamentação teórica). Ângela cita que recebeu o parecer por e-mail, fizeram uma reunião com o MS para dirimir as dúvidas. Apresentarão o parecer no Grupo de Condução, para as avaliações e validações dos Planos nas Regiões de Saúde. Informa que solicitam um prazo maior que 30 dias para responder ao parecer. Informa também, que a Nota Conjunta 004/2025, onde foi colocada a criação da Deliberação da Rede Alyne e os modelos de 'Cheklist'. Ângela exemplifica Hospital de Gestante de Alto Risco. Para solicitar outros componentes, primeiro esse Hospital tem que ser habilitado em gestante de alto risco. Ângela trouxe o parecer a esta reunião de CT, para repassar orientações de como avaliar o relatório emitido pelo MS, nas regiões de saúde, pois a Rede Alyne deverá ser encaminhada novamente ao MS com as justificativas dos pontos colocados na Rede.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite

ANEXO I – Lista dos participantes

Carimbo de data/hora	Região	Representantes
28/01/2026 09:01:03	SES	Lourdes de Costa Remor
28/01/2026 09:09:18	SES	Willian Westphal
28/01/2026 09:14:06	SES	Talita Rosinski
28/01/2026 09:14:29	SES	Maria Augusta
28/01/2026 09:18:38	SES	Marcus Aurelio Guckert
28/01/2026	SES	Angela Maria Blatt Ortiga



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

09:20:33		
28/01/2026 09:21:22	SES	Jaqueline Reginatto
28/01/2026 09:32:44	Região do Meio Oeste	Ticiana Goreti Moreira
28/01/2026 09:38:06	SES	Maria Catarina da Rosa
28/01/2026 09:38:06	SES	Emanuella Soratto da Silva.
28/01/2026 09:38:11	Região do Alto Uruguai	Flávio Paulo Chaves
28/01/2026 09:38:13	Região da Serra	Cezar espanhol
28/01/2026 09:38:31	SES	Fábio Gaudenzi de Faria
28/01/2026 09:39:26	Região da Granfpolis	Jardel Scremin Magagnin
28/01/2026 09:39:32	Região da Granfpolis	Carolina Kahl
28/01/2026 09:39:48	SES	Kamylla da Cunha
28/01/2026 09:46:02	SES	Maria Teresa Bertoldi Agostini
28/01/2026 09:51:30	SES	Clarissa Maciel Selau
28/01/2026 10:01:22	Vale do Itapocu	Daniela Cristina Bogo Boger
28/01/2026 10:14:46	Região do Alto Vale do Rio do Peixe	Marisa Silveira Davila Kochan
28/01/2026 10:15:56	SES	Cristiane Baldessar Mendez
28/01/2026 10:16:29	Região do Médio Vale	Uiara Rautenberg Silva
28/01/2026 10:16:35	Região do Alto Vale do Rio do Peixe	Patricia Rambo
28/01/2026 10:16:56	SES	Fabiane Melo
28/01/2026 10:18:31	COSEMS	André Gustavo de Andrade Fagundes
28/01/2026 10:21:47	Região do Meio Oeste	Vanessa Funez
28/01/2026 10:28:45	Região Oeste	Leandra Oliveira Porto
28/01/2026 10:29:33	Região do Médio Vale	Ligia Hoepfner



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

28/01/2026 10:40:06	Região de Xanxerê	Ana Luiza Babo Sedlacek Carvalho
28/01/2026 11:05:42	Região Nordeste	Douglas Calheiros Machado
28/01/2026 11:06:12	Região da Granfpolis	Mariana Itamaro Gonçalves

175

176