



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 GESTÃO**

**LOCAL:** Virtual

**DATA:** 23 de abril de 2025

**HORÁRIO:** 09h30min

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Norivaldo Freitas (GEMAS), Luana Rios Weber (GEMAS), Helma Finta Uba (GEPRO), Jaqueline Reginatto (GEHAR), Marcus Aurelio Guckert (DAES/SAS), Talita (SUR).

**COSEMS:** Fábio de Souza (COSEMS), Vanderlei Bez Batti (Apoiador COSEMS), Rytchelly Cardoso (Serra Catarinense), Odair Felipe (Alto Uruguai), Eugênia Bucco (Ibicaré), Lucelane Luciano de Souza Antunes (Morro da Fumaça), Thayse Michels (Laguna), Michelli Voss (Laguna), Leandra Porto (Chapecó), Flaviane Andrzejewski (Itaiópolis-Região Planalto Norte), Uiara Rautenberg (Blumenau), Geisa Sperber Signorelli (Luiz Alves), Sabrina da Silva de Souza (São José).

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO:** FÁBIO DE SOUZA.

**PAUTA**

1. Revisão da Deliberação 105/2024;
2. Encontro de Contas Cirurgias Eletivas – competência fevereiro/2025
3. Fluxo pagamento Angiotomografias;
4. Encontro de Contas Altas Complexidades – competência fevereiro/2025.
5. Pagamento da Deliberação CIB nº 722/2023 - Rede Feminina de Combate ao Câncer;
6. Acesso a Cirurgia e Consulta especializada em Cirurgia Plástica;
7. Oferta e Pactuação ambulatorial dos Hospitais Contratualizados pela SES;

**1. REVISÃO DA DELIBERAÇÃO 105/2024:** saúde auditiva.

Jaqueline Reginatto (GEHAR) lembra a Deliberação 105/2024 que aprovou o incremento para saúde auditiva, de 45% para os exames. Esse incremento incide nos 40% já repassados aos municípios. No Art. 3º na audiometria – ele já está dentro do teto que foi repassado para os municípios - “Para execução das ações na Atenção Especializada, a Secretaria de Estado da Saúde ampliará em 45% o recurso para aumento da oferta de vagas de avaliação inicial e acompanhamento, bem como a complementação da tabela em 40% dos procedimentos: 0211070041 - Audiometria Tonal Limiar; 0211070203 – Imitanciometria; 0211070211 – Logaudiometria, lembrando que o complemento de 40% já está atrelado a ampliação de Teto de 45%, conforme as tabelas apresentadas. O Art. 5º traz descrito da seguinte forma: Art. 5º – Quanto aos valores dos procedimentos



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

46 (complemento de 40%) caberá aos municípios contratantes de cada prestador  
47 habilitado repassar mensalmente a complementação sugerida para cada  
48 procedimento, conforme produção aprovada via DATASUS. Isso é, o município já  
49 recebeu o complemento e deve repassar ao prestador. O encontro de contas é da  
50 diferença desse complemento que já está no Fundo do Município para o  
51 prestador. Fábio de Souza ressalta que o estado repassou 45% além do teto já  
52 existente para a ampliação dos atendimentos. A sobra do recurso nos municípios  
53 dos 45% entrará no encontro de contas dos municípios com o estado. O encontro  
54 de contas trimestral comparará o que foi produzido e o que foi repassado ao  
55 município. O objetivo do incremento do recurso era a ampliação dos  
56 atendimentos. Luana Weber (GEMAS) cita que dará para fazer uma análise já que  
57 o repasse desse recurso faz um ano. É necessário ver se houve ampliação dos  
58 atendimentos em saúde auditiva conforme a alocação do recurso. Fábio de Souza  
59 cita que há uma sobra de teto. Fábio de Souza refere que questionará as CIRs  
60 quanto a ampliação dos atendimentos em saúde auditiva com o incremento do  
61 recurso.

62 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação.

63

64 **2. ENCONTRO DE CONTAS CIRURGIAS ELETIVAS – COMPETÊNCIA FEVEREIRO/2025.**

65 Luana Weber (GEMAS) esclarece que não deu para elaborar o encontro e contas  
66 das cirurgias eletivas, pois não dispõe de todos os dados de produção. Cita que a  
67 janela de pagamento é até o 3º dia útil de cada mês. Fábio de Souza coloca, que  
68 muitos municípios apresentam dúvidas com relação aos valores, sugere então,  
69 uma revisão de contas do das altas complexidades como do Política de redução  
70 de filas. Sugere também, constituir um grupo para fazer essa análise,  
71 mencionando o Cosems como participante do grupo.

72 **Encaminhamentos:** Será apresentado diretamente na CIB.

73

74 **3. ENCONTRO DE CONTAS ALTAS COMPLEXIDADES – COMPETÊNCIA FEVEREIRO/2025.**

75 Norivaldo Freitas (GEMAS) coloca que concluiu o encontro de contas, mas não  
76 conseguiu realizar a revisão em função do grande feriado. A partir de amanhã,  
77 cita que poderá disponibilizar para todos, esse encontro de contas no site da SES.  
78 Cita também, que precisa realizar uma revisão do encontro de contas de janeiro  
79 de 2025, além desse encontro de fevereiro. Fábio de Souza refere que conhecem  
80 a dinâmica do encontro de contas e, se não houve revisão, seria melhor deixar  
81 para apresentar tudo em CIB, quando estiverem prontos. Rogério Acácio  
82 Mascarello (Novo Horizonte) com relação ao encontro de contas com Pato  
83 Branco, cita que consta um débito de 2023 com o Estado do Paraná. Luana  
84 Weber coloca que Paraná informou que Pato Branco é gestão plena, portanto,  
85 Paraná sugeriu que Santa Catarina fizesse esse pagamento direto ao Município  
86 de Pato Branco (Secretário de Estado do Paraná sugeriu que SC efetivasse o  
87 pagamento diretamente ao Município de Pato Branco). Norival Freitas cita que já  
88 realizaram o encontro de contas, faltando somente ver como fazer o repasse para  
89 Pato Branco, sobre o recurso de 2023. Rogério Acácio pergunta sobre valores de  
90 2024. Norival de Freitas informa que a SES não recebeu de Pato Branco, contas  
91 referente ao ano de 2024.



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

92 **Encaminhamentos:** Levar para apresentação na CIB.  
93

94

94 **4. FLUXO PAGAMENTO ANGIOTOMOGRAFIAS.**

95 Luana Weber cita o fluxo de pagamento das angiotomografias; cita a Deliberação  
96 de 014 de 2025 em que houve um incremento de R\$ 400,00 para o pagamento  
97 de angiotomografias, pois elas não estão incluídas na tabela SUS. Coloca que os  
98 fluxos para os pagamentos são diferentes, pois existem 4 tipos de hospitais:  
99 hospitais contratualizados da SES, OS, hospitais de gestão municipal e outros.  
100 Os hospitais contratualizados com o estado já constam nos termos da alta.  
101 Alguns municípios pagam por produção, outros fazem aditivos no contrato. Luana  
102 esclarece que os hospitais contratualizados recebem pós fixado, por meio do  
103 sistema. Luana cita que o fluxo pensado ainda não é adequado e discutirão mais  
104 sobre o melhor fluxo a ser aplicado. Blumenau paga mediante relatório de  
105 produção. Uiara Rautenberg (Blumenau) coloca que solicitam o relatório ao  
106 prestador e constam no prontuário do paciente ou até auditoria, se couber.  
107 Deixa claro a questão do faturamento – que havia hospitais que faziam esse  
108 procedimento e cobravam o valor de duas tomografias. Luana esclarece que isso  
109 não poderá mais fazer, fica vedado o hospital faturar tomografia para a cobrança  
110 de angiotomografia. Se houve auditoria e essa cobrança estiver ocorrendo, serão  
111 glosados. Lembra o valor de R\$ 400,00 que é para que não haja faturamento  
112 equivocado. Que os municípios fiquem atento ao meio de faturamento das  
113 angiotomografias. Coloca que o fluxo ainda não está concluído, mas fica a  
114 orientação sobre o pagamento, o faturamento da angiotomografia. Eugênia  
115 Bucco (Meio Oeste) cita que vinham realizando avaliações dos hospitais, mas,  
116 com a mudança das gestões municípios, houve uma pausa. Coloca que o Maicé  
117 de Caçador foi contemplado com uma meta de 13 angiotomografias. Luana  
118 esclarece ainda, que o controle é difícil, pois o procedimento não consta na  
119 tabela, não podendo ser processado, O controle terá que ser manual, pelos  
120 municípios. Fábio de Souza sugere que o hospital encaminhe um relatório junto  
121 com o faturamento, similar as OPMEs que não estavam contempladas no  
122 SIGTAP. Luana Weber menciona que existe um quantitativo de exames na  
123 Deliberação. Caso, o hospital necessite de um número maior do procedimento de  
124 angiotomografia, deve solicitar á SES. Uiara questiona que o município fará com  
125 a SES, uma prestação de contas. Luana Weber cita que, com a apresentação  
126 dos fluxos, ficarão mais claros os faturamentos permitidos e os vedados.

127 **Encaminhamentos:** Posteriormente virão os fluxos.  
128

129

129 **5. PAGAMENTO DA DELIBERAÇÃO CIB Nº 722/2023 - REDE FEMININA DE COMBATE**  
130 **AO CÂNCER.**

131 Fábio de Souza (Cosems) coloca que esta pauta foi solicitada pelo Cossems  
132 (Deliberação 722 de 2023) com previsão de execução em janeiro de 2024. Fábio  
133 coloca o texto do Art. 5º da Deliberação 722/2023: “Os respectivos recursos  
134 financeiros para financiamento destes serviços serão ressarcidos pela Gestão  
135 Estadual através de um encontro de contas específico com transferência de teto  
136 MAC da Gestão Estadual para a Gestão Municipal referente à competência  
137 anterior logo após o Ministério da Saúde liberar os sistemas com os valores



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

138 apresentados e aprovados, em conformidade com os valores SUS”. Fábio  
139 questiona se há algum encaminhamento sobre o encontro de contas, se foi  
140 encaminhado alguma prestação de contas, pois já diagnosticaram unidades com  
141 produção. Pergunta quem na SES faz esse controle e esse ressarcimento de  
142 produção periódico, aos municípios. Helma Finta Uba (GEPRO) cita a  
143 Deliberação 722/2023 que é bem abrangente. Foram feitas capacitações com as  
144 unidades da Rede Feminina de Combate ao Câncer, de como mostrar a  
145 produção e como cobrar e outros. Essa rede é gestão municipal. A Rede  
146 Feminina recebe recursos da gestão municipal e por produção, do estado. O  
147 estado, em reunião com a Rede Feminina colocou que a produção ficaria para a  
148 série histórica, mas que não queriam cobrar a produção do estado, declinando  
149 sobre o repasse. As que apresentam produção e podem cobrar são aquelas que  
150 possuem CNES. Marcus Guckert (DAES) esclarece que a Rede Feminina  
151 declinou sobre o ressarcimento da produção. Fábio de Souza cita que não  
152 entende como a Rede Feminina declinou de receber a produção, pois quem paga  
153 a Rede são os municípios (A Rede é Gestão Municipal). O ressarcimento deveria  
154 ser aos municípios, segundo Fábio de Souza. Fábio cita que o custeio seria para  
155 os municípios que custeiam essa Rede e acredita, que esse atendimento é  
156 totalmente válido. Uiara Rautenberg (Blumenau) cita que entende como o Fábio  
157 de Souza. Que esse repasse deveria ser para o município e não é a Rede  
158 Feminina que deveria decidir. Esse seria um ressarcimento ao município. Thayse  
159 Michels (Laguna) pensa que se deva dar seguimento a esta Deliberação. Cita  
160 também o modelo de contratação da Rede Feminina com o município. Uiara  
161 coloca que a Rede faz análise de exames e outros. Pensa que o município  
162 deveria ser ressarcido pelo estado, pois o município utiliza recurso para custear a  
163 Rede. Marcus Guckert (DAES) sugere levar o item para o Gabinete para rever o  
164 cumprimento dessa Deliberação, esse ressarcimento, enfim, qual o  
165 encaminhamento a ser dado. Ficou acordado.

166

167 **6. ACESSO A CIRURGIA E CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA PLÁSTICA.**

168 Fábio de Souza coloca que trouxe o item para entender melhor. Informa que  
169 fizeram umas perguntas aos municípios para constatar o acesso, os  
170 atendimentos em cirurgia plástica pós cirurgia bariátrica, mama e outras. Cita que  
171 as solicitações de remanejamentos de teto vem sempre para o HU de  
172 Florianópolis. Questiona o porquê não tem oferta de consultas e acesso para  
173 outros serviços que não seja o HU, sendo que existem outros serviços no estado.  
174 O acesso com maior demanda reprimida constatada são: a tratamento não  
175 estético pós bariátrica, pós operatório de mastectomia, lábio palatal, tratamento  
176 não estético de orelha e redução de mama. Essas são as cirurgias mais citadas  
177 na enquete feita pelo Cosems. Fábio de Souza cita que nos termos da bariátrica  
178 há programação para cirurgias reparadoras. No TCGA há outros tratamentos  
179 vinculados ao Plano de Sobrepeso e Obesidade (inclui cirurgia bariátrica). Fábio  
180 questiona porque esses pacientes da bariátrica, mama, não ficam vinculados ao  
181 tratamento cirúrgico. Cita que deveria haver um olhar diferente, um  
182 encaminhamento diferenciado. Fábio de Souza sugere estudo em grupo de  
183 estudo (SES e Cosems) para viabilizar esses atendimentos desses 05 casos



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

184 citados. De como encaminhá-los para o SUS. Como tornar que esses pacientes  
185 derivados desses tratamentos, dessas cirurgias, não fiquem numa fila geral.  
186 Luana Weber cita que as cirurgias reparadoras são realizadas em quantidades  
187 baixas. Talita Rosinsky (SUR) cita que a plástica não estética há uma  
188 concentração no Hospital Universitário - HU. Era para ter um acesso de  
189 magnitude maior, mas não está ocorrendo. Cita também, que está procurando  
190 outro prestador aqui na Grande Florianópolis para dar conta desses pacientes  
191 que já estão na fila do HU. Coloca a pauta como legítima.

192 **Encaminhamentos:** Sugerido constituir grupo para estudar esse item, de como  
193 encaminhar esses pacientes derivados desses tratamentos, das cirurgias  
194 reparadoras da pós bariátrica, pós mastectomia.

195

196 **7.OFERTA E PACTUAÇÃO AMBULATORIAL DOS HOSPITAIS CONTRATUALIZADOS PELA**  
197 **SES.**

198 Fábio de Souza (Cosems) coloca que trouxe esta pauta em função das  
199 solicitações de pactuações com hospitais contratualizados pela SES e que, muitas  
200 vezes, recebem negativas, que acredita, sem fundamentos. Fábio cita que o  
201 Cosems realizou uma avaliação (Deliberação 71/2021 sobre remanejamentos de  
202 tetos) sobre as solicitações dos municípios e as respostas da SES. Menciona que  
203 de gestor para gestor é mais simples, mais fácil. Quando a pactuação é com uma  
204 unidade contratualizada com a SES, o município encaminha a planilha de  
205 solicitação do remanejamento. Fábio coloca que algumas respostas são  
206 diferentes para solicitações semelhantes. Outra resposta – “que pactuações  
207 ambulatoriais estão sendo objeto de discussão na CIB” – Fábio menciona que  
208 essas pactuações não estão sendo objeto de discussão em CIB. Fábio de Souza  
209 cita que, de forma eficaz, a CIB não vem tratando. Fábio coloca que a unidade  
210 informa que possui capacidade instalada e pretende realizar os procedimentos e a  
211 SES dá aval negativo. Como proceder, questiona Fábio? Fábio cita que em 2017  
212 houve as despactuações ambulatoriais das unidades de saúde de municípios com  
213 a SES (Deliberação 045/2017). E foram solicitados aos municípios viabilizar a  
214 contratação de serviços nas regiões respectivas e isso, parece, que não se  
215 efetivou. A Deliberação 139/2023 das agendas regionalizadas, que traz 03 passos  
216 importantes, de ver acesso ambulatorial necessário em alguma região; segundo, a  
217 SES constataria a capacidade instalada da oferta do serviço para em seguida,  
218 abrir a agenda para ofertar o acesso para outra região. Fábio menciona que, pelo  
219 pacto de gestão, o município assumiria todos os serviços de seu território. Os  
220 serviços não assumidos pelo município, ficariam na SES. Fábio cita que existe  
221 teto alocado em município em que não está sendo executado. Esse processo do  
222 pacto de gestão não foi mais revisado. Avaliando na prática, o que estão alocados  
223 na gestão estadual e municipal, teria que ser aumentado o teto do estado em  
224 mais de R\$ 1 milhão de reais. A SES está atendendo mais do que possui de teto  
225 programado. Fábio cita que o objetivo é regularizar os tetos, os condicionantes.  
226 Fábio menciona negativa como sendo “trabalhadas em gabinete”. Fábio de Souza  
227 encaminhará esse material para a Gerência de Regulação Ambulatorial da SES.  
228 Luana Weber informa que o Secretário de Estado já solicitou um aperfeiçoamento  
229 da PPI. Talita Rosinsky (SUR) refere que a organização da PPI é também, para



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

230 resolver esse passivo que foi citado pelo Fábio. Cita 02 destaques, por conta dos  
231 incrementos de recursos e da política de redução de fila, há fila até em tempo  
232 real, hoje. Talita cita que há prestadores falando para gestores municipais que  
233 estão com tempo ocioso, com capacidade ociosa. Talita ressalta que os  
234 prestadores possuem pacientes no mapa cirúrgico e ficam alegando que estão  
235 com capacidade instalada ociosa. Coloca que se deve ter cuidado com essas  
236 abordagens de prestadores, pois o prestador deve cumprir o mapa cirúrgico para  
237 receber outros pacientes. Talita informa que iniciarão a revisão das grades de  
238 referências nas macrorregiões. Muitos gestores não sabem como foram  
239 construídas essas referências. Thayse Michels coloca como muito boa essa  
240 iniciativa.

241

**LOURDES DE COSTA REMOR**

242

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite

243