



**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 REGULAÇÃO

LOCAL:Rua Esteves Junior, 160, 8º andar – sala de reuniões. Florianópolis.

DATA:12 de julho

HORÁRIO:13:30h

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Paulo Amaral (HIJG), Maria Quadros Lara HIJG), Rosane Simas Menezes (HIJG), IvyZórtea da Silva Parise (HIJG), Léa Regina Gonçalves (GEABS), Marina C. Coutinho (GEABS), Mychelle Cardoso (CSDGF), Elaine Cristine da Cunha (CSDGF), Marcia Araci Pinho (GECOR), Helma Finta Uba (GEPRO), Marli Adami Cesáno Pereira (GECOR), Jocelio Voltolini (CSDGF), Maristela Alves Mendes (SUH), Cristiane L. Carqueja (SUR), Telma E. Silva (CERA), Elisandra Fachim Tomasi (SUR), Ana Rozeli Probst (GECOR), Decka Cortese (GECOR), Claudia Gonsalves (DIPA), Guilherme A. Parise (GEAUD), Cristiane H. Willi (23ª Gersa).

COSEMS: Clemilson Augusto de Souza (Apoiador COSEMS), Roseclair R. R. Barros (Apoiador COSEMS), Edson Mereiros (Apoiador COSEMS), Ana Claudia Machado (Brusque), Francieli Zanatta Daniel (Brusque), Fabiana Conrado (Jaraguá do Sul), Mônica Daele Pasold Riboldi (Jaraguá do Sul), Marcia Feyh (Maravilha), Giane C. Carniato (Cocal do Sul), Uiara Rautenberg Silva (Blumenau), Lilian Venâncio Nolla da Silva (Araranguá), Jeane Carla M. de Oliveira (Chapecó), Elisabeth R. E. Bachmann (Jaraguá do Sul), Claudio Rosso Netto (Criciúma), Jean Carlos Paulo Kunz (Santa Rosa do Sul), Cleci Fátima da Silva (Blumenau), Claiton Carmargo de Souza (Lages), Marcelo Irineu Miles (Itajaí), Simone A. de Souza (Joinville), Ivana Daros Coelho (São José), Maristela Bisognin Santi Rocha (Chapecó).

COORDENAÇÃO: DECKA CORTESE

PAUTA

1. Protocolos de Acesso: Espirometria infantil, Panfotocoagulação, Consulta em Oncologia Ortopedia e Consulta em Reabilitação Neurológica (CCR);
2. Ajustes no Fluxo da Oncologia - Deliberação 042/CIB/18;
3. Ajustes na Deliberação Teledermatologia - Deliberação 366/CIB/13;
4. Revisão da Deliberação 47/2016 – Diretrizes para operacionalização das Centrais de Regulação;



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

5. Diretrizes dos Cuidados às Pessoas com Deficiências (competências dos municípios e do Estado, atribuições e fluxos do CCR na alta complexidade) - CCR.

INFORMES

1. Implantação Teleconsultoria Hematologia e Hepatologia;
2. Publicização das Filas de Espera;
3. Gerenciamento Absenteísmo.

PAUTAS FUTURAS

1. Qualificação de Laboratório tipo II CEPON.
2. Cardiopatia Congênita

A) Protocolos de Acesso Ambulatorial: 9º Lote.

Telma Silva, Médica da Regulação da SES, apresenta outros protocolos de acesso ambulatorial: Oftalmologia adulto, Espirometria infantil, Panfotocoagulação, Consulta em Oncologia Ortopedia e Consulta em Reabilitação Neurológica (CCR). Quanto à espirometria, foi questionado o fluxo estabelecido sem orientarem os profissionais. Telma Silva cita que repassará à direção do HIJG. Lilian Parise, médica do HIJG informa que esse exame é feito no Laboratório Ciência. O Hospital Infantil passou esse exame para o SISREG e, por isso, deu conflito de entendimento.

Encaminhamentos: Levar os protocolos para a CIB para aprovação.

B) Ajustes no Fluxo da Oncologia: Deliberação 042/CIB/2018

Decka Cortese, Gerente de Regulação, apresenta a alteração do fluxo da oncologia. Marcelo Irineu de Itajaí coloca que já trabalha com agendamento interno e que a oncologia é prioridade. Clemilson Augusto de Souza, do Cosems, chama atenção para a questão dos exames que os hospitais disponibilizam internamente, usa o exemplo da tomografia, que os paciente muitas vezes fazem no mesmo dia em que fazem consulta, e sugere que o fluxo para esses exames siga conforme os exames internos no Hospital Infantil Joana de Gusmão, conforme Deliberação prévia. Claiton Camargo da Regulação de Lages informa que acertou o fluxo com o Hospital de Lages. Cláudio Rosso Silva de Criciúma cita que reclamaram anteriormente do fluxo, porque tinham que passar pelo médico oncologista, mesmo com o diagnóstico estabelecido. Decka Cortese lembra que os hospitais já sabiam que os procedimentos de alta complexidade seriam regulados e refere que a idéia na oncologia é facilitar o fluxo para o paciente. Simone de Joinville cita que o eletro foi para a regulação, dificultando o acesso. Marli Adami da Central de Regulação da SES sugere que uma alternativa é elaborar agenda interna.

Encaminhamentos: levar para a CIB a alteração do fluxo da Deliberação somente para o serviço terceirizado. Quando o serviço for terceirizado, segue a alteração da Deliberação. Nos serviços não terceirizados, vigora a agenda interna.

C) Ajustes na Deliberação 366/CIB/2013 – Teledermatoscopia



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

93 Decka Cortese, Gerente de Regulação, cita que o Núcleo da UFSC de
94 Telemedicina fez uma apresentação no Ministério da Saúde e apareceu uma fila
95 de dermatologia no SISREG. Elisandra Fachim Tomasi da Regulação da SES
96 refere que a professora Cristina da UFSC apresentou no MS. Lisandra informa
97 que dos 15.000 pacientes, 08 mil pacientes são de 02 municípios de SC, que
98 possuem teledermatoscopia implantados que são Chapecó e Criciúma. Nesses
99 dois Municípios, segundo Lisandra, deve ter erro, pois a oferta é menor que o
100 programado. Solicita ajuda dos municípios para solucionar esses problemas nos
101 municípios que possuem telemedicina implantada, mas não conseguem regular a
102 oferta e/ou controlar. Muitos municípios resolvem as consultas dentro do seu
103 próprio município. Decka Cortese solicita que os municípios ajudem a justificar
104 que essa fila não é dermatologia. Outra coisa é sugerir a alteração da
105 Deliberação 366/2013. Lisandra esclarece que na Deliberação 366, o fluxo é todo
106 para a central estadual. A idéia seria estender o fluxo para todas as centrais de
107 regulação do Estado. Lisandra cita ainda que, em muitos municípios, o
108 dermatologista examina o exame no próprio município o que poderia criar uma
109 rede municipal. Lisandra lembra que o teledermatoscópio é para dar suporte ao
110 médico da atenção básica. O dermatologista não referencia para o
111 teledermatoscópio. Maristela de Chapecó informa que em seu Município, o
112 teledermatoscópio iniciou há pouco tempo e a fila é única. Cláudio Rosso acredita
113 que a fila de Criciúma sejam de 50% de consultas e de 50% de retorno. Decka
114 Cortese solicita, a partir dos dados aqui apresentados, que os municípios se
115 manifestem sobre as filas da dermatologia, com justificativas e apoio à SES. Isso
116 é necessário para apresentar ao Ministério da Saúde, sobretudo. Clemilson
117 Augusto de Souza, fala sobre a importância do uso da Teledermatoscopia,
118 chama atenção para que compreendam a ferramenta como suporte aos médicos
119 da Atenção Básica, que passam a ser mais resolutivos. Que a ferramenta não
120 sirva apenas como condicionante de acesso aos serviços regulados pela SES.
121 Sugere que os municípios passem a utilizar a ferramenta com esse
122 entendimento,

123

124 **D) Diretrizes dos Cuidados às Pessoas com Deficiências** (competências dos
125 municípios e do Estado, atribuições e fluxos do CCR na alta complexidade) -
126 CCR.

127 Cristiane, médica do Centro Catarinense de Reabilitação – CCR, apresenta os
128 fluxos dos serviços disponíveis e de competência do CCR.

129 **Encaminhamentos:** Apresentar os fluxos como informe na CIB.

130

131 **E) Internação Involuntária em Saúde Mental em Hospitais Gerais/Psiquiatria**
132 Cláudia Gonsalves, diretora de Regulação da SES, informa que o Ministério
133 Público solicitou uma Nota Técnica sobre internação involuntária em leitos em
134 saúde mental em hospital geral e psiquiatria. Marina Cadore Coutinho,
135 responsável pela saúde mental na SES, faz a leitura da Nota Técnica para os
136 presentes. Todos os presentes se manifestaram de acordo com seu conteúdo.
137 Clemilson do Cosems questiona quanto à decisão pela internação involuntária –
138 se cabe ao médico que atendeu o paciente ou o médico do hospital que irá
139 recebê-lo. Sugere que se construa um protocolo padrão para todo o Estado,
140 definindo fluxos e responsabilidades.



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

141 **Encaminhamentos:** levar a Nota Técnica para aprovação na CIB. Colocar na
142 pauta da próxima reunião da CT de Regulação, a discussão sobre o protocolo
143 para internação involuntária.

144

145 **f) AIHs: fluxo para cirurgias de campanha**

146 Lilian Venâncio Nolla da Silva de Araranguá questiona quem fará o fluxo para as
147 cirurgias eletivas de campanha. Cláudia Gonsalves refere que o fluxo está na
148 Deliberação 066/2018 – fluxo para as cirurgias eletivas de mutirão e da PPI. Está
149 explicitado como inserir cirurgia eletiva de mutirão e de campanha. Cláudia cita
150 que, às vezes, chegam pacientes para cirurgia do mutirão com classificação
151 errada na fila. Cláudia cita ainda que os gestores estão cobrando que as centrais
152 de regulação não estão trabalhando conforme a Deliberação 066/2018.

153 **INFORMES**

154

155 **a) Teleconsultoria em Hematologia e Hepatologia**

156 Decka Cortese, Gerente de Regulação, informa que serão implantadas essas
157 duas teleconsultorias e que a hematologia já inicia em 1º de agosto de 2018.

158

159 **b) Publicização das Filas**

160 Decka Cortese, Gerente de Regulação, informa que a partir de 2 de julho foi
161 disponibilizado uma nova versão do Sistema Webservice. As centrais de
162 regulação dos municípios não precisam mais gerar os arquivos das filas de
163 espera do SISREG. A partir de agora somente é necessário importar os dados
164 dos pacientes agendados e atendidos. Chama atenção para o fato de que
165 muitos municípios não estão fazendo a importação dos pacientes agendados e
166 atendidos, e que se for necessário, encaminhará lista desses municípios para o
167 MPSC.

168

169 **c) Gerenciamento do Absenteísmo**

170 Decka Cortese, Gerente de Regulação, informa que o suporte do Sistema
171 Webservice está com a Getin. Os problemas no SISREG devem ser
172 direcionados à Regulação/DECKA. Webservice é com a GETIN. Decka
173 encaminhou os relatórios para os municípios com as faltas para que os mesmos
174 justificassem. Metade dos municípios não respondeu. Os principais motivos das
175 faltas que aparecem: 1 – o paciente foi avisado e não compareceu. Decka
176 solicita apoio do Cosems para que os municípios dêem retorno sobre as
177 justificativas das faltas dos pacientes. Clemilson, Apoiador do Cosems, coloca
178 que apresentam dificuldades na busca ativa. Decka sugere que sejam auxiliados
179 pelos ACS.

180

181

182

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite