



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 REGULAÇÃO

LOCAL: Virtual

DATA: 21 de agosto de 2024

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Ana Probst (GERAM), Karla Gomes Floriano (SUR), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Leonardo de Sousa Valverde (SUH), Cláudia Gonsalves (SUR), Otília (SUR), Marcus Aurélio (DAES), Adriana (GERAM), Ivy Parise (GERAM), Adriana Honorato (TFD).

COSEMS: Clemilson de Souza (COSEMS), Cleudeni Moraes dos Santos (Região GFPOLIS), Luis Fraga (Serra Catarinense), Elisabeth Rolim Espanhol Bachmann (CIR Vale Itapocu), Deysi Chaves de Souza (Itapema), Maristela de Fátima Valler (Extremo Oeste), Dirceu Antônio Perondi (Oeste e Extremo Oeste), Henrique Besser (Araranguá), Leandra Porto (Chapecó), Alessandra DN (CIR MO), Michelli Voss (São Ludgero – Laguna), Mariana Itamaro (Florianópolis), Claudeni Moraes dos Santos (Grande Florianópolis), Alexandre Manoel Dalabrida (Indaial - CIR Médio Vale do Itajaí), Juliane (Criciúma), Flavio Paulo Chaves (Irani), Cleci (Xanxerê), Vanderlei Bez Batti (Cosems), Ricardo (Blumenau), Maristela de Fátima Valler (Flor do Sertão), Oliani A. Sousa Bitencourt (Alto vale do Itajaí), Gisele Galvão (COSEMS), Franci (Joinville), Suzana Berlt, Lauren, Jalini Pavão, Felipe, Carine.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Grace Ella Berenhauser

PAUTA

1. Retificação da Deliberação 66/2018 - laqueadura, com as sugestões da regulação;
2. Fluxo de acesso HIPEC (Blumenau) (Cosems);
3. Fluxo de acesso e lista de espera para procedimento transexualizador (Cosems);
4. Revisão de Protocolos de Acesso.

1. Retificação da Deliberação 66/2018 - laqueadura, com as sugestões da regulação.

Karla Gomes Floriano (SUR/GERAM) apresenta o fluxo do parto com laqueadura e as alterações propostas na retificação da Deliberação 66/2018. Foi incluído no fluxo e no texto o novo código de laqueadura após parto normal - código 04.09.06.031-3



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

44 LAQUEADURA TUBÁRIA NA MESMA INTERNAÇÃO DE PARTO NORMAL. Foi
45 atualizado o fluxograma existente na Deliberação e, por sugestão do Cosems,
46 alterar o formato do fluxo, incluindo losangos para ficar no mesmo padrão dos
47 demais fluxos. A Gerência de Regulação Ambulatorial ficou de fazer as alterações e
48 enviar novamente para a CIB para publicação. Foi informado pela DAPS que foi
49 incluído o texto sugerido na última Câmara Técnica de Regulação, orientando que
50 os prestadores não podem incluir nos fluxos internos, exigências além das contidas
51 da legislação. Vai ser enviada para assinatura e encaminhado para o site da SES,
52 e-mail dos hospitais da Rede Cegonha e para os municípios, além do Cosems. A
53 discussão novamente gerou em termos que alguns hospitais não estarem fazendo
54 a laqueadura, para que depois entre nas cirurgias eletivas. Ângela Blatt Ortiga
55 (Diretora de Atenção Primária) cita que conversou sobre isso com a Helma Finta
56 Uba (GEPRO) e que a mesma afirmou que a laqueadura não está no rol de
57 cirurgias eletivas, desta forma não estariam realizando por outras questões.
58 Também foi frisado que pode ser colocado no SISREG o pedido de laqueadura
59 como eletiva logo após a realização do parto vaginal ou por cesariana, pois ela só
60 deve ser realizada 60 dias após o parto, mas a inserção do pedido pode ser
61 imediatamente a realização do parto. Ângela colocou que a negativa de fazer a
62 laqueadura durante o procedimento de parto normal e ou cesariano, tendo as
63 exigências da lei e o documento assinado é um direito da mulher e que os hospitais
64 precisam respeitar o direito desta mulher e, que as negativas poderão gerar
65 problemas jurídicos, portanto, é bom orientar o corpo clínico sobre a legislação. Cita
66 ainda que, quando foram recebidas denúncias desta prática, a DAPS tem marcado
67 reunião com a unidade hospitalar para orientar. Ângela sugere que sejam feitos
68 encaminhamentos para as CIRs e para CIB destas negativas de acesso.

69 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

70

71 **2. Fluxo de acesso HIPEC (Blumenau).**

72 Grace Ella Berenhauer (Gerente de Regulação Ambulatorial), com relação ao
73 HIPE, esclarece que uma nova habilitação em oncologia e que é realizada no
74 Hospital Santo Antônio de Blumenau. Grace cita que solicitaram ajuda do
75 Município de Blumenau para desenhar o fluxo e como chegar ao prestador de
76 serviço (Hospital Santo Antônio) e também, o protocolo do atendimento. Uiara
77 Rautenberg (Blumenau) cita que trouxeram uma proposta (Cleci e Ricardo de
78 Blumenau) sobre o HIPEC que é um procedimento que demanda muitas horas. E,
79 como não existe outro serviço em SC, é necessário otimizar esse serviço que
80 servirá como referência para todo o estado. Ricardo (Blumenau) informa que, a
81 partir da habilitação do serviço, será aberta agenda para o estado. Como o PET -
82 CT, o paciente percorre grande percurso para o seu deslocamento. No fluxo do
83 HIPEC, procurou-se desenhar de maneira similar ao PET-CT. Se o paciente que
84 estiver em acompanhamento no UNACON, necessitar ser encaminhado para o
85 HIPEC, quem encaminhará? O encaminhamento para o HIPEC será por um
86 oncologista de outro UNACON esclarece Uiara. O regulador avalia a solicitação
87 do HIPEC e se for autorizada, o UNACON insere no STT ou na Teleconsultoria.
88 Se o paciente for de outra região, o UNACON insere diretamente no STT ou no
89 SISREG do UNACON de Blumenau. O Hospital Santo Antônio gera a AIH.



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

90 Ricardo apresenta os códigos e as portarias. Grace esclarece que o Hospital
91 Santo Antônio faz a avaliação do laudo e devolve para o município inserir a AIH.
92 Cleci (Blumenau) questiona quem fará os exames. Grace esclarece que, pela
93 logística, o paciente deveria realizar os exames no município de origem. No
94 HIPEC não há controle AC. Grace refere que o médico pode priorizar o
95 atendimento. Karla (GERAM) cita que os códigos 04.16 vão diretamente para o
96 planejamento. O Hospital Santo Antônio solicita AIH e o Município insere a AIH no
97 SISREG. Uiara cita que é difícil para o paciente realizar os exames em Blumenau.
98 Como citou Grace, pela logística, é melhor que o paciente faça os exames em seu
99 município de origem, pois o paciente vir para Blumenau, pode não conseguir
100 realizar os exames no mesmo dia. Karla (GERAM) informa que, como o
101 procedimento é de alto custo, a responsabilidade é do hospital. Uiara cita
102 novamente, que o paciente pode não conseguir realizar em Blumenau no mesmo
103 dia em que for realizar o procedimento. Clemilson de Souza lembra as referências
104 dos pacientes em seus municípios, nos termos dos UNACONS em que o paciente
105 está sendo acompanhado. Sugere formatar o fluxograma e adequar a
106 metodologia. Com relação aos exames, deixar claro como se dará o acesso para
107 os exames complementares. De acordo com o protocolo, o paciente pode ir para
108 Blumenau pronto com os exames, com o comprometimento do UNACON de
109 origem. Uiara menciona que adequarão o fluxograma de acordo com as
110 sugestões. Uiara cita também, que o Hospital Santo Antônio possui protocolo. No
111 protocolo e no fluxograma deverão constar claramente as responsabilidades de
112 cada UNACON. Ricardo faz uma breve apresentação do protocolo existente em
113 Blumenau. Grace coloca sobre os ajustes necessários no protocolo. Ana Probst
114 questiona se esse fluxo será incluído na Deliberação 42/2018 como anexo. A CT
115 a agradece a participação dos técnicos de Blumenau na reunião.

116 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

117

118 **3. Fluxo de acesso e lista de espera para procedimento transexualizador.**

119 Grace Ella Berenhauser informa que esse procedimento foi incluído no SUS em
120 2013 e desde lá não há prestadores aqui no estado. Havia parceiros de outros
121 estados e como não é alta complexidade, ele não entra no CNRAC. Foi tentado
122 no HU. A lista não é regulada, por não possuir prestador. Já foi comunicado o MS
123 sobre esta falta de prestador e se haveria a possibilidade de uma tabela
124 diferenciada do SIGTAP. Clemilson de Souza (Cosems) questiona como
125 encaminhar esse paciente e necessitariam orientações quanto ao fluxo. Outro
126 ponto questionado por Clemilson é sobre a publicização da fila. Adriana Honorato
127 esclarece que o fluxo é feito como o TFD interestadual e, quanto à publicização,
128 Grace menciona que ainda não sabem como farão. Elizabeth (Jaraguá do Sul)
129 pergunta sobre o código a ser colocado já que os médicos solicitantes não são
130 especialistas. Grace Ella Berenhauser esclarece que o médico deve colocar o
131 código do procedimento da intenção do paciente, como exemplo, tirar as mamas,
132 o pênis. Alexandre (Indaial) cita que o processo é complexo, vai além da cirurgia.
133 Alexandre sugere que se tente junto ao MS. Alexandre pensa que o MS deve
134 garantir esse atendimento em algum lugar, em outro estado.

135



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

136 **4. Revisão de Protocolos de Acesso.**

137 Esses protocolos não foram concluídos.

138

139 **INFORMES**

140 **a) Elaborar uma Nota Informativa, esclarecendo sobre as prescrições de**
141 **optometrista no SUS, que não existem, não estão previstas.**

142 Clemilson de Souza coloca que não existe o optometrista na tabela SIGTAP. Cita
143 que está contatando outros estados para verificar como procedem. Menciona que,
144 logo que estiver pronta a Nota Informativa, ela será publicizada. Algumas
145 Deliberações dão base para esse documento a ser construído.

146

147 **b) Alteração Classificação de risco perfil coordenador.**

148 Grace (SUR/Geram) cita que a única região que continua fazendo a alteração da
149 classificação do perfil coordenador é a Região da Foz do Rio Itajaí. O paciente já
150 entra classificado. A Região da Foz do rio Itajaí deve ser notificado e o usuário
151 que altera também. Ana Probst (SUR) esclarece que a Foz alterou a classificação
152 do regulador. Clemilson de Souza cita que, qualquer alteração em busca de
153 benefício ou prejuízo a terceiros é considerado crime. Notificar o gestor e qual
154 usuário está realizando isso na Macrorregião da Foz do Rio Itajaí. Clemilson
155 ressalta que configura crime e até prisão. Deyse (Itapema) cita que concorda que
156 o gestor deve ser comunicado, pois é recorrente a situação.

157

158 **c) Teleconsultoria Neurologia Adulto - Grande Florianópolis (Atualização**
159 **Menu Regulação)**

160 Grace Ella Berenhauser informa que o HU iniciará teleconsultoria em neuro clínica
161 adulto. Os médicos estão concluindo o treinamento. No primeiro momento, será
162 para Florianópolis para depois estender para o estado. Também estão esperando
163 uma teleconsultoria em neuropediatria no Jeser Amarante de Joinville.

164

165 Com relação à polissonografia, estão quase todos prontos, faltando alguns
166 municípios ativarem o equipamento. Michelle Voss informa que a Região de
167 Laguna já ativou o equipamento, faltando somente a capacitação. A Gerência
168 está tratando do assunto.

169

170

171

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite