



**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 EXTRAORDINÁRIA DA CÂMARA TÉCNICA DE
REGULAÇÃO**

LOCAL: Florianópolis. Reunião Virtual

DATA: 24 de março de 2021

HORÁRIO: 18h

PRESENTES À REUNIÃO/Virtual

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Ramon Tartari (SUR), Diogo Bahia Losso (SUE), Denise de Carvalho (DAPF-SUE), Deyses Hames (Diretora da APH Fixo/SUE), Juliana Brasil (diretora do APH Móvel/SUE), Márcio Mesquita Júdice (SUH), Felipe Barros (SUR).

COSEMS: Sidnei Bellé (COSEMS), Clemilson Augusto de Souza (Cosems), Claiton Camargo (Secretário de Lages), Dionisio Cezar Medeiros (SAMU - Santo Amaro da Imperatriz), Talita Cristine Rosinski (SMS Florianópolis), Cleci Zanin (Xanxerê), Aline Fagundes da Cunha (Brusque).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: RAMON TARTARI

PAUTA

1. ALTERAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 069/2020 OU NOVA DELIBERAÇÃO COM REVOGAÇÃO DA 069/2020.

Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, inicia, colocando que a Deliberação 069/CIB/2020 está obsoleta. A idéia foi redigir uma nova Deliberação em função do que foi sendo experienciado com a pandemia. Ramon Tartari coloca em tela a proposta para que todos os participantes avaliem, apresentando sugestões ou concordando. Ramon Tartari reforça que a idéia é revogar a Deliberação 069/2020 e aprovar uma nova Deliberação, mais abrangente, uniformizando as solicitações de vagas. As UPAs, no Art. 2º passariam a ser solicitante de vaga no SISREG. Talita Cristine Rosinski (SMS Florianópolis) questiona com a revogação da Deliberação 069/2020, como fica o dispositivo da busca da vaga. A 069/2020 traz que, quando o paciente estivesse na APS e fosse covid, classificação moderada, o profissional da APS entraria com a central de regulação para ver qual o hospital teria vaga disponível. Como ficaria agora? Ramon Tartari cita que concorda e sugere acrescentar num parágrafo nesse artigo citado, ficando o fluxo existente, como busca preferencial para as UPAs, PAs. Esse é o entendimento citado por Talita Cristine Rosinski. Clemilson sugere incluir Centrais de Triagem Covid. Ramon Tartari cita que o Centro de Triagem organizado ficaria em outros. Deyse Hames (SAMU) questiona se os PAs, UPAs ou citados em outros como o Centro de Triagem organizado, conseguirão inserir no SISREG. Clemilson de Souza (Cosems) esclarece que terá que ser feita uma capacitação, esclarecendo as mudanças. Ramon Tartari cita que os funcionários da



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

45 Central de Regulação já estão organizando uma Webconferência sobre essa
46 capacitação. O Art. 4º, referente aos hospitais privados, quando é solicitada a vaga
47 no SUS, primeiro, eles deverão esgotar a procura nas vagas da operadora do plano
48 para depois solicitar a vaga no SUS. E que a busca nos planos seja efetiva pelo
49 hospital privado para evitar ocupar uma vaga no SUS se a operadora dispuser de
50 vaga em outro hospital. Se não for encontrada a vaga, abre-se a vaga no leito de
51 UTI SUS. Mas, se depois da alta da UTI, o paciente for para um leito de
52 retaguarda, essa internação ficará por conta da operadora – Plano de Saúde que
53 solicitou a vaga. Dionísio Cezar Medeiros (SAMU - Santo Amaro da Imperatriz)
54 menciona que o texto da proposta ficou muito bom. No Art. 5º, Ramon Tartari refere
55 que retirou o inter-hospitalares, haja vista, a inclusão de outros serviços solicitantes
56 citados. Diogo Bahia Losso (SUE) sugere retirar o termo SAMU 192 do texto do Art.
57 5º. No Art. 6º, Ramon Tartari questiona nos casos de atendimento pelo Serviço de
58 Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, com necessidade de hospitalização,
59 o paciente deve ser encaminhado em “vaga zero” para a unidade hospitalar com
60 leitos COVID habilitados? Diogo Bahia Losso cita referente ao Art. 6º, que aqui
61 deveria ser acrescentado que o paciente está em atendimento primário. E ampliaria
62 no Art. 7º – substituindo o termo SAMU – 192 por Serviço de Atendimento Pré-
63 Hospitalar. Talita Rosinski cita que discorda em colocar no Art. 6º, “somente para
64 os atendimentos primários”, pois, muitas vezes, necessitam de vaga zero para
65 transferir esse paciente para vaga zero e essa vaga zero tem sido um recurso
66 importante para a transferência do paciente. Felipe (município), com relação ao Art.
67 5º fica a subjetividade da classificação de moderado e grave. Como ficaria essa
68 classificação. Se o paciente estiver em alto fluxo (12l a 14l) com máscara que pode
69 estar com indicação de UTI. Pelo texto redigido na proposta, esse paciente pode
70 ser transferido com o transporte próprio da prefeitura? E uma sugestão, que se
71 mantenha a garantia do dispositivo da vaga zero para o paciente que está em
72 unidade primária de saúde como citou Talita Rosinski. Juliana Brasil (diretora do
73 APH Móvel – SAMU) refere que já foi solicitada a transferência de paciente e a
74 mesma era atendimento secundário e não de APS, que nesse caso, deveria passar
75 pelo médico regulador. Reforça que o SAMU possui atribuições definidas. Márcio
76 Mesquita Júdice (SUH), com relação ao Art. 6º, cita que existe certa
77 heterogeneidade dos pacientes, pois terão aqueles mais graves que necessitarão
78 da vaga zero e outros que estarão estáveis, com dependência mais baixa de
79 oxigênio. Poderia se estratificar tipo de paciente conforme saturação de oxigênio.
80 Recomenda estratificar o volume de oxigênio necessário para que o paciente
81 mantenha-se estável. Corte de 5l de oxigênio e 93 e 94 de saturação para UPA.
82 Daí UPA pode ir de alta se não piorar. Que os parâmetros sejam norteadores para
83 os médicos para que acionem o suporte avançado ou o suporte básico.
84 Eventualmente, avaliar na UPA, se há um paciente mais grave para transferência
85 em vez de transferir um paciente com situação mais leve. Márcio Júdice refere que
86 a saturação proposta é de um limite mínimo de 90% a 92% até no máximo 96%.
87 Com 4l pode ir para a UPA. A partir de 5l, pode evoluir mal, terá que ser avaliado.
88 Márcio Júdice sugere o corte da saturação de 93 e 94% para um fluxo de 4l para a
89 UPA. Ramon Tartari cita que o SAMU poderá se basear nessas diretrizes para ver
90 se levará o paciente para a UPA ou para o hospital. Juliana Brasil, considerando
91 uma decisão da central de regulação, que esses parâmetros sugeridos sejam
92 norteadores para avaliação do médico regulador para acionar o suporte básico ou



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

93 suporte avançado e avaliar se o paciente deve ir para uma UPA ou para um
94 hospital. Ramon Tartari lembra que os protocolos são norteadores e não
95 obrigatórios, embora, sugere que sejam utilizados, referindo-se ao Art. 8º. Márcio
96 Júdice refere que os protocolos são instrumentos bem elaborados por especialistas
97 que devem ser seguidos. Juliana Brasil lembra que o leito não pode ser ocupado
98 sem a autorização e a liberação pela central de regulação. Ramon Tartari cita que
99 a fala da Juliana Brasil está contemplada no Art. 9º. Juliana Brasil informa que o e-
100 SES leitos é somente para a visualização. Mas há ferramenta com o censo das
101 vagas dos leitos. Talita Rosinski sugere que seja fornecido o censo das vagas dos
102 bicos de O2 das UPAs também. Deyse Hames refere que deveria ter uma
103 ferramenta com uma abrangência maior, que visualize outras unidades.
104 Ramon Tartari lembra que agora é um momento de emergência, dinâmico, que o
105 hospital informa que há 02 bicos de oxigênio e poucos horas ou minutos, já não há
106 mais disponibilidade desses 02 bicos. Nesse momento, está difícil fazer a
107 regulação, pois a mesma extrapola a regulação de leitos, passando até a regulação
108 de poltronas, de bicos de oxigênio. Clemilson de Souza, concluindo a revisão da
109 proposta, cita que aguardarão a inclusão das sugestões pela SES e levarão a
110 diretoria do Cosems para que a mesma avalie e aprove a proposta, sendo feita *ad*
111 *referendum*. Por fim Ramon Tartari coloca que fica revogada a Deliberação nº
112 69/CIB/2020 e seu anexo.

113

114

115

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite