



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

**ATA DA 207ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** Hotel Cambirela – Av. Max Schramm, 2199, Estreito, Município de Florianópolis.

**DATA:** 23 de fevereiro de 2017

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Murillo Ronald Capella, Valter Manfroi, Fábio Gaudenzi Faria, Lúcia Regina Schultz, Karin Geller Leopoldo, Paulo Orsini, Grace Ella Berenhauser, Fábio de Souza, Lisete Contin, Raquel Ribeiro Bittencourt, Clécio Antonio Espezim, Maria Teresa Agostini, Guilherme Parisi.

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:**

Sidnei Bellé (Caibí); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Celso Luiz Dellagiustina (Itajaí); Nédio Luiz Conci (Chapecó); Kamile Sartori Beal (Capinzal); Diego Passarela (Forquilha); Ivone Ursula K G da Luz (Guaramirim); Sidinei de Castro Schmidt (Concórdia).

**APROVAÇÃO DA ATA**

A Ata da CIB 206ª de 08 de dezembro de 2016.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 207ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h30min, com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé. Coordenou a reunião pela SES, o Secretário Adjunto de Estado da Saúde Murillo Ronald Capella. Murillo Capella dá as boas vindas a todos os secretários municipais de saúde, sobretudo, aos novos secretários que assumiram o cargo em 2017. Sidnei Bellé dá início à reunião com a aprovação da Ata da reunião anterior.

1 **DELIBERAÇÕES**

2 a) **PPI: ALTERAÇÕES DE FLUXOS, AJUSTES.**

3 A CIB **APROVOU** transferência de gestão; revisão de transferência de gestão,  
4 remanejamentos, ajustes e alterações de fluxos de referências de Municípios.

5

6 b) **ESTRATÉGICAS DE COMBATE ÀS IST, HIV/AIDS E HV**

7 A CIB **APROVOU** a distribuição dos recursos aos Municípios Estratégicos para a  
8 execução do Plano de Ações Estratégicas de Combate às IST, HIV/AIDS e HV,  
9 conforme critérios aprovados na Câmara Técnica de Gestão e que estarão  
10 especificadas nesta Deliberação.

11



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

12 **c) ADESÃO DE MUNICÍPIOS AO PQA–VS – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE AÇÕES**  
13 **DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

14 A CIB **APROVOU** a adesão dos municípios de Santa Catarina ao Programa de  
15 Qualificação de Ações de Vigilância em Saúde. O prazo para adesão expira em  
16 31 de março de 2017, portanto, Eduardo Macário, Diretor de Vigilância  
17 Epidemiológica, esclarece que os municípios que não aderiram até o momento,  
18 poderão ainda solicitar. Ficou consensuado na CIB a inclusão de municípios que  
19 solicitarem a adesão até 31 de março de 2017.

20

21 **d) HABILITAÇÃO DA UNIDADE SENTINELA DE INFLUENZA EM JOINVILLE**

22 A CIB **APROVOU** a reabilitação das ações e serviços públicos estratégicos de  
23 vigilância em saúde, desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de  
24 Joinville (Cod IBGE: 420910), referente à Vigilância Sentinela da Influenza.

25

26 **e) TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD: REVISÃO DO MANUAL COM RELAÇÃO À**  
27 **AJUDA DE CUSTO PARA TFD INTERESTADUAL**

28 A CIB **APROVOU** o novo Manual de Normatização do Tratamento Fora de  
29 Domicílio - TFD no Estado de Santa Catarina e os respectivos formulários,  
30 revisados em fevereiro de 2017. O Manual foi ajustado nos itens que tratam das  
31 despesas relativas ao TFD Interestadual e das competências das áreas  
32 envolvidas, devido à necessidade de alteração na modalidade de pagamento,  
33 passando de adiantamento básico para crédito bancário. O detalhamento consta  
34 no Manual, anexo a esta Deliberação. Valter Manfro, Superintendente financeiro  
35 da SES, esclarece que essa mudança foi no sentido de agilizar o pagamento do  
36 TFD ao usuário, pagando diretamente ao usuário, traduzido em ajuda de custo,  
37 mudando a prestação de contas. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/Cosems,  
38 parabeniza a SES pela iniciativa, pois beneficiará muito ao usuário e  
39 transparência na concessão do benefício.

40

41 **f) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 049/2016 REFERENTE IMPLEMENTAÇÃO DO**  
42 **PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO**

43 A CIB **APROVOU** a retificação da Deliberação 049/2016, com relação ao termo  
44 PGASS, substituindo por 'Planejamento Regional Integrado'.

45

46 **g) REABILITAÇÃO DE LEITOS DE UTI NEONATAL TIPO II**

47 A CIB **APROVOU** a reabilitação das habilitações dos leitos de UTI Neonatal tipo  
48 II, atendendo à exigência do Ministério da Saúde e condicionando o  
49 descredenciamento desses leitos se os mesmos não fossem reabilitados.

50

51 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

52 – **RECURSO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL:** Cumprimento da Deliberação  
53 141/2015.

54 Valter Manfro, Superintendente Financeiro, informa que em 2016, foram pagos  
55 os mesmos valores pagos em 2015. Cita que a SES honrará o pagamento dessa



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

56 diferença com relação ao ano de 2015. A intenção da SES é continuar pagando  
57 os valores correspondentes ao ano de 2016 e não mais acrescentar daqui para  
58 frente. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/Cosems, lembra que na Deliberação do  
59 Projeto era incrementar 20% ao ano. Valter Manfroi esclarece que a indicação é  
60 a revisão dessa Deliberação e continuar pagando os valores correspondentes ao  
61 ano de 2016, sem os incrementos adicionais, anuais. Celso Dellagiustina,  
62 Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, coloca sobre o histórico da Proposta do  
63 Cofinanciamento em 2007, iniciado com R\$ 7.000.000,00 ao ano e com previsão  
64 de incrementos anuais. Isso porque, faz parte da legislação, o Estado participar  
65 do cofinanciamento da atenção básica. Cita que os Municípios já aplicam mais  
66 que o máximo obrigatório na saúde. E que esse recurso de contrapartida  
67 estadual é imprescindível para os municípios, para a manutenção da qualidade  
68 de saúde. Cita que, em vez de pensar em reduzir o cofinanciamento da atenção  
69 básica, deveria ser pensado na atenção básica como a base da saúde, fazendo  
70 uma analogia, 'de que não se consegue construir uma casa, iniciando pelo  
71 telhado'. Murillo Capella, Coordenador da CIB/SES nesta reunião, cita,  
72 concordando com a fala de Celso Luiz Dellagiustina, mas, questiona o tipo de  
73 saúde que queremos e que se consegue prestar, considerando que o orçamento  
74 de 2016 foi 20% menor que 2015, em função da crise em todo o país e pela falta  
75 de insumos. Coloca as dificuldades financeiras enfrentadas pela SES, mas que,  
76 pretendem, dentro da legalidade, honrar pagamentos e repassar aos municípios,  
77 todos os valores a que tem direito de receber. Maria Regina de Souza Soar,  
78 Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, cita que a atenção básica em Santa  
79 Catarina é reconhecida em todo o Brasil. E, em frente às dificuldades, a primeira  
80 coisa a ser cortada na saúde foi a atenção básica. Chama atenção para as  
81 prioridades do Governador do Estado de Santa Catarina. Que o Governador  
82 indique qual a sua prioridade de Governo. Ressalta que o Governador Raimundo  
83 Colombo somente olha para os hospitais, ficando o ônus maior para os  
84 municípios. Solicita, que seja levada ao Secretário de Estado da Saúde, Vicente  
85 Caropreso, as manifestações de ansiedades e de dificuldades financeiras dos  
86 municípios. Que os municípios necessitam dialogar com o Secretário de Estado  
87 da Saúde sobre toda a realidade da saúde em Santa Catarina. O Coordenador  
88 da CIB/Cosems solicita ao Superintendente financeiro que disponibilize um  
89 cronograma de pagamentos aos municípios, mas que, a princípio, a SES pague  
90 as dívidas de 2016 com os municípios. O Coordenador da CIB/Cosems solicita  
91 ainda que a SES leve notícias boas com relação aos pagamentos, no Encontro  
92 do Cosems, que será realizado nos dias 22, 23 e 24 de março de 2017, com a  
93 reunião da CIB no dia 23 de março. Sidnei Bellé reforça à SES, que seja zerada  
94 as dívidas com os municípios até o mês de abril de 2017. Isso já aliviaria  
95 bastante a situação. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí,  
96 corrobora as palavras da Secretária de Saúde de Blumenau, quando diz que o  
97 Governador do Estado diga qual a prioridade de Governo, pois há prioridade das  
98 prioridades e os municípios também, coloquem as suas prioridades. E segundo,  
99 solicita que a SES informe qual a intenção de pagamentos para o



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

100 cofinanciamento em saúde com relação aos valores e incrementos. Propõe as  
101 duas questões como encaminhamentos.

102

103 – **DELIBERAÇÃO 543/2013** – Incentivo para as especialidades de média e alta  
104 complexidade (Projeto R\$0,30 per capita, pago em 2014).

105 Valter Manfroí, Superintendente Financeiro, cita o Decreto Estadual 2.161/2013,  
106 que previa o pagamento do R\$ 0,30 vigente para o ano de 2014. Valter Manfroí  
107 ressalta que não há intenção de continuar pagando o R\$ 0,30. Sidnei Bellé refere  
108 que, a Comissão do Cosems, recebida pelos Secretários de Estado Serpa e  
109 Gavazone, os mesmos propuseram se reunir em 15 dias para falar sobre o  
110 Decreto do R\$ 0,30 e até hoje não houve manifestação. O Coordenador da  
111 CIB/Cosems, Sidnei Bellé, ressalta ainda que o Governador Raimundo Colombo  
112 referia em toda Santa Catarina que a prioridade de seu Governo era: número 1 –  
113 Saúde, número 2 – Saúde e número 3 – Saúde. E agora cita que não vai pagar  
114 dívidas de saúde. Cita que, se o Governador não honrar o Projeto R\$ 0,30, o  
115 Cosems voltará no Governo para bater panela. Para o Cosems, o Projeto R\$  
116 0,30 é dívida e o Cosems vai cobrar. Lembra que foi falado em toda Santa  
117 Catarina sobre as Policlinicas, que resultou no Projeto R\$ 0,30 per capita para  
118 pagamentos de exames de média e alta complexidade. Maria Regina de Souza  
119 soar, Secretária Municipal de Blumenau, cita que há a Lei 16.159, que dispõe  
120 sobre incentivos financeiros para realização de exames de média e alta  
121 complexidade para os municípios e nesta Lei não cita Decreto e a mesma não  
122 está sendo cumprida e ainda mais a Deliberação 543 que não está sendo  
123 cumprida. Murillo Capella, Coordenador da CIB/SES, lembra que em uma  
124 reunião de CIB de 2016 houve uma proposta por parte da SES em majorar o  
125 valor para R\$ 0,40 sobre o pagamento do R\$ 0,30 e não houve consenso por  
126 parte do Cosems. Daí em diante, não houve mais negociação com relação a  
127 esse Projeto. Maria Regina de Souza Soar coloca que o Cosems não aceitou a  
128 proposta do então Secretário de Estado João Paulo Kleinubing, pois a proposta  
129 majorava o valor, mas esquecia os pagamentos atrasados. Não havia garantia de  
130 pagamento dos atrasados e nem garantia de pagamento do R\$ 0,40.

131

132 – **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO, BOLSA DE**  
133 **COLOSTOMIA E OXIGENOTERAPIA.**

134 Maria Teresa Agostini, Diretora da Assistência Farmacêutica, cita as dificuldades  
135 nas compras em 2016 dos medicamentos do componente especializado, por  
136 atrasos por parte do Ministério da Saúde e por falta de entrega nos insumos.  
137 Informa que a SES está repondo os estoques, que a distribuição já será  
138 normalizada. Maria Regina de Souza Soar cita também, a falta no fornecimento  
139 de leites especiais e da dieta enteral. Maria Teresa Agostini informa que o  
140 Ministério da Saúde não possui Programa para fornecimento de leites especiais.  
141 Este é um vazio assistencial na Política de Saúde. Celso Luiz Dellagiustina,  
142 Secretário Municipal de Itajaí, refere, com relação aos itens faltantes de  
143 responsabilidade do Estado, recai na judicialização, recaindo a compra e o



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

144 pagamento sobre os municípios, sobretudo. Cita que as dificuldades são para  
145 todos, tanto para o Estado quanto para os municípios. A mesma situação recai  
146 sobre a bolsa de colostomia. A responsabilidade é para os três gestores, federal,  
147 estadual e municipal. Reforça que deve haver alerta na hora em que faltam os  
148 insumos. Murillo Capella, Coordenador da CIB/SES, coloca-se como Secretário  
149 Municipal de Saúde como já exerceu em Florianópolis, e, cita que possui a  
150 consciência da situação nas palavras do Secretário Celso Dellagiustina. E se  
151 contrapõe levemente às palavras da Secretária Maria Regina de Souza Soar,  
152 citando o Ministério da Saúde que coloca Santa Catarina como a Melhor Atenção  
153 Básica do país. Sidnei Bellé coloca que os municípios sentem a situação de  
154 sofrimentos dos usuários próximos à Secretaria de Saúde e, sentem-se  
155 impotentes por muitas vezes, não conseguem resolver as necessidades de  
156 saúde do usuário.

157

158 **HOMOLOGAÇÕES**

159 A CIB **homologou** as Deliberações *ad referendum* de números CIB/186 a  
160 CIB/225/2016.

161

162 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

163 – Termo de Ajuste Sanitário do Município de São José com o Ministério da  
164 Saúde.

165 Termo de Ajuste Sanitário do Município de Indaial com a Secretária de Estado  
166 da Saúde.

167 – Comunicação Interna 088/2017, da Auditoria da SES, informando à CIB sobre  
168 a auditoria realizada nos atendimentos do Hospital Regional de Joinville,  
169 solicitada pela CIR do Planalto Norte.

170

171 **INFORMES**

172 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

173 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria  
174 encaminhou os relatórios de auditoria, referentes aos meses de dezembro 2016,  
175 janeiro de 2017, em andamento ou concluídas em seus municípios.

176

177 b) **PROCESSOS EM ANDAMENTO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

178 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção  
179 Básica encaminhou as planilhas com os processos em andamento na Gerência  
180 de Atenção Básica, para que os gestores conheçam os processos de seus  
181 municípios.

182

183 c) **SAMU: REMANEJAMENTO DE AMBULÂNCIAS.**

184 Karin Geller, Superintendente de Regulação, esclarece sobre a desativação e o  
185 remanejamentos de ambulâncias.

186

187 d) **CIRURGIAS ELETIVAS (JAN, FEV, MARÇO E SITUAÇÃO DOS TERMOS DE ADESÃO.**



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

188 Karin Geller, Diretora de Regulação e Fábio de Souza, Gerente de Controle e  
189 Avaliação colocam a intenção da Secretaria de Estado da Saúde em continuar a  
190 Campanha de Cirurgias Eletivas em 2017. Esclarecem a distribuição das AIHs,  
191 as APACs e pagamentos com relação ao ano de 2016 e ao primeiro trimestre de  
192 2017. Também referem a situação dos termos de adesão dos municípios,  
193 encaminhados à SES. A Campanha de 2017 será deliberada na reunião da  
194 Comissão Intergestores Bipartite de março de 2017.

195

196 e) **DENGUE: AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI EM 2016.**

197 Eduardo Macário, diretor da DIVE apresentou uma avaliação das ações de  
198 combate ao mosquito Aedes aegypti em 2016. Foram encaminhados recursos  
199 federais no montante de R\$ 3,39 milhões para os 295 municípios (portaria  
200 GM/MS nº 2.2162 de 23/12/15) para ações em geral e R\$ 6,36 milhões para 95  
201 municípios (portaria GM/MS 2.161 de 23/12/15) de forma a auxiliar o pagamento  
202 dos salários dos Agentes de Combate a Endemias (AFC e IF). Em relação aos  
203 recursos estaduais, foram investidos R\$ 2,3 milhões para estruturação das  
204 equipes de supervisão da DIVE e Gersas, e repassados R\$ 3,7 milhões para  
205 auxiliar nas ações de combate dos 66 municípios prioritários). A avaliação das  
206 ações realizadas pelos municípios mostrou que os 66 municípios prioritários  
207 apresentaram maior dificuldade em possuir o número de ACE adequado para  
208 realização das ações, que muitas vezes ocorreu de forma inoportuna. Também  
209 foi identificada a existência de Pontos Estratégicos em desacordo com a Lei, a  
210 presença de um elevado número de recipientes a céu aberto (Lixo e Sucata), a  
211 baixa qualidade na inspeção de locais de difícil acesso (caixas d'água), a  
212 dificuldade no desenvolvimento de ações intersetoriais. Foi informada que o  
213 Ministério da Saúde possui recursos para auxiliarem na contratação de ACE,  
214 conforme portaria GM/MS Nº 535/2016 desde que o município mantenha o  
215 profissional cadastrado no CNES com a codificação correta, cumprindo carga  
216 horária de 40 horas em regime exclusivo, até o máximo previsto na respectiva  
217 portaria. Com isso, é possível ressarcir até 95% do piso salarial profissional  
218 nacional por ACE cadastrado. A Dive se coloca a disposição para prestar  
219 esclarecimentos, bem como auxiliar os municípios no cumprimento da portaria.

220

221 f) **FEBRE AMARELA: VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO.**

222 O diretor da DIVE Eduardo Macário relatou a situação epidemiológica da febre  
223 amarela. Até o dia 22/02, tinham sido notificados 1.067 casos suspeitos em  
224 Minas Gerais, dos quais 246 foram confirmados, com a ocorrência de 84 óbitos.  
225 Outros casos foram confirmados no Espírito Santo (42 casos e 14 óbitos), Bahia  
226 e São Paulo. Em Santa Catarina, nesse mesmo período foram notificados 8  
227 casos suspeitos, sendo que 5 já tinham sido descartados e 3 estavam em  
228 investigação. Todos os casos suspeitos tinham histórico de viagens para áreas  
229 de circulação de vírus (MG e ES). Até o momento não há casos confirmados de  
230 febre amarela em SC, sendo que o último caso foi em 1966. Em seguida, relatou  
231 a importância da notificação de toda e qualquer epizootia em primatas não  
232 humanos, ou seja o aparecimento de macacos mortos ou doentes de qualquer



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

233 natureza. Esses casos devem ser informados imediatamente a vigilância  
234 epidemiológica municipal, que deverá informar as GERSAS e DIVE, realizando  
235 as ações preconizadas pela nota técnica nº 002 DIVE/SUV/SES/2017 -  
236 Orientações de condutas da Vigilância Epidemiológica frente a casos suspeitos  
237 de Febre Amarela, disponível no link:  
238 [http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/Nota-tecnica-%2002\\_2017-](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/Nota-tecnica-%2002_2017-Febre-Amarela.pdf)  
239 [Febre-Amarela.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/Nota-tecnica-%2002_2017-Febre-Amarela.pdf) Também falou sobre a importância de que a população  
240 residente em um dos 162 municípios catarinenses que fazem parte da Área com  
241 recomendação de vacina (ACRV) estejam vacinadas contra a febre amarela,  
242 bem como que todas as pessoas que não residam, mas que foram viajar tanto  
243 para estas áreas como para os mais de 5 mil municípios brasileiros em ACRV  
244 sejam vacinadas pelo menos 10 dias antes da viagem, para que não haja risco  
245 de infecção. A lista de municípios em ACRV encontra-se no link  
246 [http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/27/Municipios-](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/27/Municipios-Conforme---reas-ACRV-ACRT-ASRV-Febre-Amarela-Jan-2017-.pdf)  
247 [Conforme---reas-ACRV-ACRT-ASRV-Febre-Amarela-Jan-2017-.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/27/Municipios-Conforme---reas-ACRV-ACRT-ASRV-Febre-Amarela-Jan-2017-.pdf) Também foi  
248 anunciada a realização de um monitoramento rápido de cobertura da vacina  
249 contra febre amarela nos 162 municípios em ACVR, em parceria com a Atenção  
250 Básica. Esta ação visa avaliar a situação vacinal da população, bem como  
251 resgatar e vacinar indivíduos não vacinados, de forma a melhorar a cobertura  
252 vacinal nos municípios em ACRV.

253

254 **g) ATENÇÃO BÁSICA**

255 Lisete Contin, Gerente da Atenção Básica, informa sobre a etapa de avaliação  
256 externa do PMAQ-AB para abril e julho de 2017, nos municípios. Outra  
257 informação refere-se aos repelentes disponíveis para gestantes. Esses  
258 repelentes estão na Gerência de Atenção Básica e devem ser buscados pelas  
259 Gerências de Saúde. E, em terceiro lugar, informa sobre a Conferência de Saúde  
260 da Mulher que ocorrerá em 13 e 14 de junho de 2017. Os municípios devem  
261 realizar as conferências municipais e regionais. A princípio, a Conferência será  
262 realizada na UFSC. Por fim, os Coordenadores da CIB agradecem a presença de  
263 todos na reunião. O Coordenador da CIB/Cosems lembra do Encontro do  
264 Cosems, que será realizado nos dias 22, 23 e 24 de março de 2017, no Hotel  
265 Maria do Mar.

266

267 Nada mais havendo a tratar, eu, **Lourdes de Costa Remor**, lavrei a presente  
268 Ata, assinada por mim e pelos Coordenadores.

269

270

Florianópolis, 23 de fevereiro de 2017.