



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

**ATA DA 224ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160, 8º andar. Sala de Reuniões.

**DATA:** 27 de setembro de 2018

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Acélio Casagrande, Clécio Antonio Espezim, Fábio Antonio de Souza, Fernando Oto dos Santos, Helma Finta Uba, Carmen Delziovo, Maria Teresa Agostini, Gerson Costa.

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:**

Sidnei Bellé (Caibi); Odila Waldrich (Lages); Celso Dellagiustina (Itajaí), Jean Rodrigues da Silva (Joinville), Márcia Cansian (Botuverá) Nédio Conci (Chapecó), Diego Passarela (Forquilha), Alexandre Fagundes (Cunha Porã).

**APROVAÇÃO DA ATA**

A Ata da CIB 223ª de 23 de agosto não foi submetida à aprovação. A mesma será aprovada na próxima reunião da CIB. Ficou pendente a pactuação de exames de alta complexidade da oncologia, citada pelo Secretário Municipal de Itajaí, Celso Dellagiustina, na reunião da CIB de 23 de agosto de 2018.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 224ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé. O Coordenador da CIB/Cosems coloca que a Ata 223ª não será submetida à aprovação nesta reunião, em função de uma reunião agendada com o Secretário de Estado da Saúde no dia 10 de outubro, relacionados a alguns assuntos da pauta. O Coordenador da CIB/SES, Acélio Casagrande, dá as boas vindas a todos e coloca que ouviu no Ministério da Saúde – MS, que Santa Catarina é o único Estado que regula as filas de atendimento. Que o MS citou como um 'case' de sucesso e que SC está de parabéns. O Coordenador da CIB/Cosems lembra que outubro não haverá reunião da CIB. O Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé, cita que estava no dia de ontem em reunião no Conares e ouviu sobre a regulação do Estado de SC como pioneiro no Brasil e que isso está contribuindo para reduzir a judicialização. Isso porque a justiça consegue visualizar no sistema, a posição do usuário quando o mesmo procura a justiça. A justiça também está tendo a consciência que não poderá furar a fila. Outro aspecto colocado pelo Coordenador da CIB/Cosems é a disponibilização do banco de dados – CEO, referente aos medicamentos judiciais da Secretaria de Estado da Saúde. Isso também contribuiria para a redução da judicialização, segundo o Coordenador da CIB/Cosems. Maria Teresa Agostini, Diretora de Assistência Farmacêutica da SES, esclarece que o



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

banco de dados está sendo concluído e logo poderá ser disponibilizado. O Coordenador da CIB/SES cita que em tempo de crise, o que geralmente salva, são os cooperativismos, consórcios.

1 **DELIBERAÇÕES**

2 **A) PPI – PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA**

3 A CIB **APROVOU** a revisão da transferência de gestão dos Municípios de  
4 Imbuia, Rio do Campo e Itaiópolis; Ajustes de Criciúma e alterações de fluxos  
5 ambulatoriais, solicitados pelos gestores municipais.

6

7 **B) ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO CONSULTA EM NEUROLOGIA ADULTO E**  
8 **PROTOCOLO DO SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA**

9 A CIB **APROVOU** o décimo lote de Protocolos de Acesso Ambulatorial, a  
10 serem utilizados pela Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família,  
11 Equipe Saúde Bucal e por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais do  
12 Estado de Santa Catarina, das seguintes especialidades: I - Especialidades  
13 médicas clínicas: Protocolo Consulta em Neurologia Adulto – Atualização;  
14 Protocolo do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva - Atualização. Os  
15 Protocolos de Acesso são compostos por duas partes, uma voltada para a  
16 Assistência, com orientações de como o profissional assistente deverá  
17 encaminhar o paciente para a especialidade e a outra, voltada para os  
18 médicos reguladores, que indica ao profissional como classificar o risco  
19 referente aos casos encaminhados pela Assistência. Ambas as partes são  
20 complementares. As Centrais de Regulação Ambulatoriais Municipais  
21 implantadas e com funcionamento anterior a publicação desta deliberação,  
22 terão o prazo de 02 meses, a contar da data de publicação desta deliberação,  
23 para adotarem estes Protocolos e replicarem para a APS de sua área de  
24 abrangência. As Centrais de Regulação Ambulatoriais que forem implantadas  
25 posteriormente a data de publicação desta deliberação, já deverão adotar os  
26 Protocolos de Acesso descritos no caput deste artigo. A elaboração dos  
27 Protocolos de Acesso é um processo contínuo e se estenderá durante o ano  
28 de 2018, devendo ser apresentado à CIB suas respectivas alterações e/ou  
29 inclusões, após aprovação em Câmara Técnica de Regulação, sob  
30 responsabilidade da Coordenação Médica da Central Estadual de Regulação  
31 Ambulatorial (CERA). Poderão atuar como colaboradores na elaboração dos  
32 Protocolos de Acesso, médicos especialistas, professores universitários,  
33 representantes de entidades médicas e outros profissionais especialistas que  
34 a Coordenação Médica da CERA julgar necessário, não havendo restrição no  
35 quantitativo destes profissionais. A partir da implantação dos protocolos, os  
36 encaminhamentos que não estiverem de acordo com os mesmos, serão  
37 devolvidos pelos médicos reguladores para inclusão dos dados clínicos e/ou  
38 exames complementares necessários para a adequada avaliação e  
39 classificação de risco. Os encaminhamentos, cuja indicação clínica não esteja  
40 contemplada no protocolo da especialidade solicitada, serão devolvidos para  
41 acompanhamento na Atenção Básica e/ou reinseridos na especialidade  
42 correta.

43



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

44 **C) DIRETRIZES DA SAÚDE AUDITIVA**

45 **A CIB APROVOU** a revisão das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva  
46 em Santa Catarina; A revisão do Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de  
47 Saúde Auditiva (SASA); O encaminhamento para o Serviço Hospitalar de  
48 Saúde Auditiva (SHSA); O Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de  
49 Saúde Auditiva – PAAO; Revogação do formulário de transferência de  
50 pacientes; Retifica a Deliberação CIB/SC nº42/2017 quanto as Diretrizes e ao  
51 Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva. Nédio Conci,  
52 Secretário Municipal de Chapecó, cita que o prestador de Chapecó está tendo  
53 um extrateto em saúde auditiva no valor de R\$ 50.000,00/mês. Cita que não  
54 sabe se isso é pontual de Chapecó ou de outros municípios também. Celso  
55 Dellagiustina, Secretário Municipal de Itajaí, entende pelo que o Secretário de  
56 Chapecó coloca, que é necessário rever os credenciamentos dos serviços de  
57 saúde auditiva para verificar a produção e as protetizações. O Coordenador  
58 da CIB/SES, Acélio Casagrande, refere que esse é um serviço que deve ser  
59 avaliado no Estado inteiro. Diego Passarela, Secretário de Forquilha,  
60 informa que a CIR está avaliando um serviço no Sul, pois toda a população do  
61 Sul é referenciada para Florianópolis. Márcia Cansian, Secretária Municipal de  
62 Saúde de Botuverá, solicita que o assunto seja solucionado com brevidade. O  
63 Coordenador da CIB/SES, Acélio Casagrande, solicita à Superintendente de  
64 Gestão e Planejamento para que agilize esse processo de habilitação e  
65 levantamento de produção do serviço de saúde auditiva. O Coordenador da  
66 CIB/SES lembra também, da descentralização da reabilitação. O Coordenador  
67 da CIB/Cosems, Sidnei Bellé sugere que a saúde auditiva seja encaminhada  
68 para a Câmara Técnica de Gestão.

69

70 **D) HABILITAÇÃO DE 14 LEITOS DE UTI ADULTO TIPO II PARA O HOSPITAL MUNICIPAL**  
71 **SÃO JOSÉ DE JOINVILLE**

72 A CIB **APROVOU** o Cadastramento/habilitação de 14 leitos de UTI adulto tipo  
73 II para o Hospital Municipal São José, localizado no município de Joinville/SC.  
74 Esta habilitação segue as exigências da Portaria de Consolidação MS/GM nº  
75 03, de 28/09/2017, origem Portaria MS/GM nº 895 de 31/03/2017, ficando  
76 condicionado o incremento de recurso financeiro no Teto Livre do Estado por  
77 conta do Ministério da Saúde, impreterivelmente. Jean Rodrigues, Secretário  
78 Municipal de Saúde de Joinville, informa que os leitos já estão no CNES, a  
79 disposição da regulação. Grace Ella Berenhauer cita que esses leitos estão  
80 no Ministério da Saúde como prioridade.

81

82 **E) HABILITAÇÃO DE GESTANTE BEBÊ PUÉRPERA PARA O HOSPITAL GERAL E MAT.**  
83 **TEREZA RAMOS DE LAGES**

84 A CIB **APROVOU** o cadastramento/habilitação da Casa de Gestante Bebe  
85 Puérpera para o Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos, localizado no  
86 município de Lages. Esta habilitação segue as exigências da Portaria de  
87 Consolidação MS/GM nº 03, de 28/09/2017, origem Portaria MS/GM nº 1020  
88 de 29/05/2013, ficando condicionado o incremento de recurso financeiro no  
89 Teto Livre do Estado por conta do Ministério da Saúde, impreterivelmente.



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

90 Grace Ella Berenhauser informa que esse serviço já está em funcionamento  
91 há tempo.

92

93 **F) HABILITAÇÃO DE 10 LEITOS DE UTI ADULTO TIPO II PARA O HOSPITAL SÃO**  
94 **VICENTE DE PAULO DE MAFRA.**

95 A CIB **APROVOU** o Cadastramento/habilitação de 10 leitos de UTI adulto tipo  
96 II para o Hospital São Vicente de Paulo, localizado no município de Mafra/SC.  
97 Esta habilitação segue as exigências da legislação vigente, ficando  
98 condicionado o incremento de recurso financeiro no Teto Livre do Estado por  
99 conta do Ministério da Saúde, impreterivelmente. Grace Ella Berenhauser  
100 informa que já alta complexidade em Neuro e Cardio, cessando os  
101 pagamentos de forma administrativa pela SES com habilitação desses leitos.

102

103 **G) HABILITAÇÃO EM HOSPITAL DIA, CLÍNICO, CIRÚRGICO, DIAGNÓSTICO E**  
104 **TERAPÊUTICO PARA O HUB LASER SERVIÇOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS DE SC,**  
105 **MUNICÍPIO DE JOINVILLE.**

106 A CIB **APROVOU** a habilitação da 'Hub Laser Serviços Médicos  
107 Oftalmológicos de Santa Catarina', CNES 7939434, localizado no Município  
108 de Joinville, para tratamento Clínico, Cirúrgico, Diagnóstico e Terapêutico em  
109 Regime de Hospital Dia. Esta habilitação segue as exigências da legislação  
110 vigente, Portaria GM nº 44 de 10/01/2001, e normas da SES. Jean Rodrigues,  
111 Secretário Municipal de Joinville, refere que esta habilitação é para a cobrança  
112 uma vez que o serviço já vem funcionando.

113

114 **HOMOLOGAÇÃO**

115 A CIB homologou as deliberações ad referendum: 226 e 227/2018 –  
116 incentivos de atenção básica e 228/2018 – Radioterapia de Blumenau. A  
117 Radioterapia de Blumenau foi aprovada previamente na CIR do Vale do Itajaí  
118 e ad referendum na CIB, segundo o Coordenador da CIB/SES, pois já estava  
119 consensuada em reunião anterior esse fluxo. Márcia Cansian, Secretária  
120 Municipal de Saúde de Botuverá, esclarece que ficarão dois aparelhos no  
121 Hospital Santo Antonio e um aparelho no Hospital Santa Isabel.

122

123 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

124 – **Revisão do Pacto de Gestão:** para discussão somente na reunião prévia  
125 do período da manhã. (Esse item ficará para a reunião no Gabinete do  
126 Secretário de Estado da Saúde no dia 10 de outubro de 2018). Celso  
127 Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, lembra que o Gerente  
128 de Controle e Avaliação, Fábio de Souza, ficou de passar oficialmente a  
129 metodologia do estudo sobre o pacto de gestão para o Cosems.

130

131 – **Cirurgia Bariátrica de Maravilha:** para discussão somente na reunião  
132 prévia. Nédio Conci, Secretário Municipal de Saúde de Chapecó, refere que é  
133 visível a falta de acesso para cirurgia bariátrica do Meio Oeste para o Oeste.  
134 Nédio Conci lembra que já solicitou que seja viabilizado um serviço no Oeste.  
135 Cita que houve cirurgias de mutirão, mas o prestador não tem como realizar



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

136 as cirurgias reparadoras. Solicita que seja viabilizado o serviço em Maravilha,  
137 Xanxerê ou no Regional de Chapecó. Grace Ella Berenhauser solicita que  
138 Maravilha encaminhe os documentos para habilitação conforme fluxo  
139 estabelecido na CIB. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/Cosems, cita que  
140 contataram com Maravilha para que eles aceitem a habilitação para  
141 realizarem as cirurgias bariátricas daquela Região. O Coordenador da  
142 CIB/Cosems ressalta que é necessário um serviço dessa especialidade no  
143 Oeste. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, cita que,  
144 da mesma forma que será feito o levantamento da saúde auditiva, se faça  
145 também, da cirurgia bariátrica. Celso Dellagiustina reforça que esses serviços  
146 assumam os dispostos nos contratos ou sejam desabilitados, dando espaço  
147 para outros serviços. Estão solicitando habilitação para cirurgia bariátrica, os  
148 Municípios de Araranguá, Joaçaba, Timbó, Brusque, Chapecó. Se esses  
149 Municípios cumprirem os critérios para realizarem a Gastroplastia, poderão  
150 solicitar a habilitação.

151

152 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

153 Os documentos recebidos foram encaminhados conforme os fluxos  
154 estabelecidos em CIB,

155

156 **INFORMES**

157 **A) RELATÓRIO DE AUDITORIA**

158 A Gerência de Auditoria encaminhou o relatório de auditoria, referente ao mês  
159 de agosto de 2018, em andamento ou concluídas em seus municípios.

160

161 **B) PROCESSOS EM TRAMITAÇÃO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA DA SES**

162 Não há relatório neste mês.

163

164 **C) PACTUAÇÃO INTERESTADUAL**

165 Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação da SES, apresentou na  
166 reunião prévia, informações sobre a reunião que houve com a CIB do Paraná,  
167 CIB de SC, COSEMS e técnicos do Paraná e de SC. Ficou acordado naquela  
168 reunião que se reunisse novamente em 15 de outubro de 2018 para os  
169 encaminhamentos. Diogo Demarchi lembrou que em SC, alguns serviços  
170 foram habilitados sem o cumprimento dos critérios como São Miguel do Oeste  
171 e Rio do Sul.

172

173 **D) MAX PPI**

174 Jean Carlo Pederneiras Dieckmann, Gerente de Getin, informou que a  
175 Gerência já elaborou o escopo inicial do Programa para a PPI e já será  
176 apresentado na próxima Câmara Técnica de Gestão, juntamente com um  
177 protótipo com algumas telas já prontas.

178

179 **E) HOSPITAIS CREDENCIADOS**

180 Grace Ella Berenhauser, Superintendente de Gestão e Planejamento, informa  
181 que os hospitais credenciados, a partir da Lei 13.150, os gestores de saúde





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

182 não podem mais comprar serviços sem contrato, não podem mais receber  
183 recurso público. Existem 11 hospitais no Estado nesta situação, sendo que 03  
184 hospitais já fecharam. A partir de novembro estão proibidos desta proibida as  
185 internações nesses hospitais. O último pagamento é a competência outubro  
186 de 2018. A Consultoria Pública emitiu parecer jurídico proibindo os  
187 atendimentos nesses hospitais.

188

189 **F) CONSÓRCIO INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE: DELIBERAÇÃO 035/2005**

190 Grace Ella Berenhauser, Superintendente de Gestão e Planejamento,  
191 informou na reunião prévia, que está ocorrendo no Subgrupo do Consórcio a  
192 revisão da Deliberação 035/2005 dos consórcios, para que todos se adequem  
193 como prestadores do SUS e na regulação.

194

195 **G) INSTRUMENTOS FINANCEIROS ENTRE OS MUNICÍPIOS: LEI 141/2012;**

196 Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, informou na Câmara Técnica  
197 de Gestão, que serão debatidos no Conasems, os aspectos legais e  
198 operacionais da Lei 141/2012. Diogo, na reunião do Subgrupo do Consórcio  
199 em que estavam presentes, três representantes do TCE, questionou sobre a  
200 legalidade do repasse intermunicipal e outros da Lei 141. O TCE orientou que  
201 se faça consulta ao Tribunal de Contas, por meio do poder executivo – deve  
202 ser pelo prefeito. A média na obtenção da resposta é de 06 meses. O  
203 Município de Florianópolis já consultou sobre a transferência entre os  
204 municípios e está aguardando a resposta. Diogo solicitou na reunião que seria  
205 conveniente que outros municípios fizessem a consulta para pressionar as  
206 discussões no TCE. Diogo citou também, que as discussões acerca da Lei  
207 141/2012 serão realizadas durante o processo de construção do planejamento  
208 regionalizado. Diogo informou que buscará o modelo que Florianópolis  
209 encaminhou ao TCE para encaminhar aos municípios – para que o executivo  
210 de cada município também o faça.

211

212 **H) ABSENTEÍSMO**

213 Karin Geller, Superintendente de Regulação, informou na Câmara Técnica de  
214 Regulação que levantaram a fila da Micromed e colocaram em uma fila de  
215 espera. Deu a impressão, segundo Karin, que foram jogadas aleatoriamente.  
216 A partir de janeiro de 2018, foi feita a depuração das listas e constatado que  
217 17.000 consultas eram da Grande Florianópolis. Foi feito um trabalho na CIR  
218 da Grande Florianópolis e visto quais hospitais poderiam assumir os  
219 procedimentos dessa fila. O objetivo era dar um tratamento a esta lista que  
220 havia migrado para a regulação. O hospital de Santo Amaro da Imperatriz  
221 assumiu a cirurgia geral e ortopédica. Foram contatados 570 pacientes para  
222 Santo Amaro da Imperatriz, somente 98 aceitaram ir para a consulta no  
223 referido hospital. 78 confirmaram a consulta e somente 48 compareceram. E  
224 desses 48, somente 17 eram pacientes cirúrgicos. Karin Geller cita que a SES  
225 está trabalhando com o Ministério Público para criar um mecanismo mais ágil  
226 para informar o paciente sobre o agendamento. Mas, se não trabalhar com as  
227 mídias também na divulgação dessa situação e na responsabilidade do  
228 paciente, não dará para esperar grandes resultados. Karin reforça que o



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

229 absenteísmo deve ser discutido e pactuado. Karin coloca que, por orientação  
230 do Ministério Público, para tirar o paciente da fila de espera, é necessário a  
231 normatização de um documento para o paciente se responsabilizar pelo não  
232 aceite do atendimento proposto pelo SUS.

233

234 **I) AMPLIAÇÃO DA ÁREA DE VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA EM SC.**

235 Eduardo Macário, Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES, informou  
236 sobre a ampliação da vacina contra a febre amarela. A partir de agora, todos  
237 os moradores de Santa Catarina com idade entre 9 meses e 59 anos devem  
238 tomar a vacina contra a febre amarela. A medida é preventiva e foi  
239 recomendada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de antecipar a proteção  
240 contra a doença para toda a população em caso de aumento da área de  
241 circulação do vírus. Antes, 162 municípios catarinenses já integravam a Área  
242 de Recomendação de Vacinação (ACRV). A previsão é que 3.357.780  
243 pessoas sejam vacinadas contra a febre amarela em Santa Catarina. A  
244 vacinação para os demais municípios do estado está sendo realizada de  
245 forma gradativa, em seis etapas, com início em Setembro de 2018 e previsão  
246 de término em Fevereiro de 2019. A ampliação foi dividida por áreas  
247 geográficas e leva em consideração o corredor ecológico de circulação viral e  
248 a população, conforme Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).  
249 Nos municípios catarinenses em que a ação estiver ocorrendo, a vacina  
250 contra a febre amarela será oferecida nas unidades de saúde. Nos demais  
251 municípios, a vacinação continuará ocorrendo nas unidades de referência  
252 para evitar a perda de doses – após abertura do frasco, a utilização da vacina  
253 deve ocorrer em até, no máximo, seis horas. Em todo o estado, segundo o  
254 último boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina  
255 (DIVE/SC), no período de 1 Janeiro a 21 de Setembro de 2018, foram  
256 notificados 53 casos suspeitos de febre amarela. Desses, apenas um, foi  
257 confirmado após exames laboratoriais, 52 foram descartados. O caso  
258 confirmado de febre amarela é de um residente do município de Gaspar, com  
259 histórico de viagem para o município de Mairiporã, em São Paulo, o que o  
260 caracteriza como caso importado. A única forma de evitar a febre amarela é  
261 por meio da vacinação.

262

263 **J) RESULTADOS FINAIS DO PQA-VS 2017 SC**

264 Eduardo Macário também apresenta os resultados do PROGRAMA DE  
265 QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-PQA-VS,  
266 esclarecendo que este fora Instituído em 2013, com o fim de induzir a  
267 melhoria do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde, por meio  
268 das seguintes estratégias: Dar visibilidade às ações de Vigilância em Saúde  
269 (VS), com base em indicadores básicos e fundamentais para a mensuração  
270 de resultados de um conjunto de ações; Estabelecer metas a serem  
271 alcançadas; Estimular o planejamento e a programação de ações; Premiar  
272 municípios e estados com o repasse de recursos financeiros em função do  
273 número de metas alcançadas e de acordo com seu porte populacional. Sendo  
274 que este valor pode chegar a 20% do valor anual do PFVS. Em Santa  
275 Catarina a adesão chegou a 100% dos municípios em 2018. Os resultados



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

276 estão da avaliação bem como os valores dispostos através da Portaria  
277 GM/MS 2.369 de 06 de agosto de 2018.

278

279 **L) DESABASTECIMENTO DO MEDICAMENTO DA HEPATITE C**

280 Maria Teresa Agostini, Diretora da DIAF, esclarece sobre o desabastecimento  
281 do medicamento contra a hepatite C. Maria Teresa informa que já foi  
282 elaborado um documento e encaminhado para o Ministério da Saúde, com o  
283 número de pacientes que fazem uso do medicamento. Márcia Cansian,  
284 Secretária Municipal de Saúde de Botuverá, solicita que o Estado informe  
285 oficialmente aos municípios sobre os medicamentos fornecidos pelo Estado e  
286 que estão em falta. Maria Teresa cita que recebeu, na reunião prévia no  
287 período da manhã, a listagem dos medicamentos em falta no Estado. Maria  
288 Teresa esclarece que, alguns medicamentos da lista são distribuídos pelo  
289 Estado, mas que são fornecidos pelo Ministério da Saúde a conta gotas.

290

291 Por fim, o Coordenador da CIB/SES, Acélio Casagrande, lembra do mês de  
292 setembro, mês amarelo, como o mês de prevenção ao suicídio. Cita que o  
293 Estado fará um mutirão de cirurgias ginecológicas, de mamas e mamografias  
294 em outubro. Solicita que Carmen Delziovo, Gerente de Atenção Básica,  
295 coloque sobre o setembro amarelo e também, o outubro rosa. Carmen  
296 Delziovo cita as ações realizadas agora em setembro em função desse  
297 agravamento em saúde mental que é o suicídio, que tem atingido a todas as faixas  
298 etárias. Carmen chama atenção para o mito de que não se pode falar no  
299 assunto 'suicídio'. Com relação ao outubro rosa, já está na pauta da saúde  
300 em todos os anos, do Estado e dos municípios, a ação de prevenção ao  
301 câncer de mama. Mas, este ano, Carmen Delziovo refere que as ações estão  
302 ampliadas no sentido da atenção à saúde das mulheres de maneira integral e  
303 também, enfoque na saúde da mulher idosa. Carmen cita ainda, que o  
304 Secretário de Estado da Saúde solicitou que se trabalhasse com os agravos  
305 como as cirurgias reparadoras das gastroplastias, de mama e outras. Informa  
306 que o dia 27 de outubro ficou definido como o dia 'D' para trabalhar as ações  
307 voltadas para as mulheres, sobretudo, para as idosas que apresentam mais  
308 dificuldades no acesso à saúde. Esse dia, para Estado e municípios. Grace  
309 Ella Berenhauser solicita que os prestadores de serviços contratualizados,  
310 vinculados à SES, encaminhem a capacidade instalada, para a realização das  
311 cirurgias de gineco e de mama no mutirão. Grace esclarece que essas  
312 cirurgias já estão no rol do mutirão. Grace solicita que os municípios plenos  
313 participem também. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Itajaí, cita  
314 que o prestador de serviço tem condições de fazer essas cirurgias de média  
315 complexidade, mas se recusam em função do baixo preço da tabela/SUS.  
316 Refere que os dirigentes, muitas vezes, ficam reféns do corpo clínico. Acélio  
317 Casagrande cita que a residência médica deveria ser mais colaborativa e  
318 humanizada. Fernando Oto dos Santos, Superintendente dos Hospitais  
319 Públicos da SES, menciona que a nova geração é individualista. Acredita que  
320 o Estado deveria assumir um pouco mais na feitura da residência médica,  
321 tendo que o residente dar um retorno ao Estado em trabalho, como  
322 contrapartida. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Itajaí, coloca que o





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

323 aluno que faz o seu curso em escola pública e não quer dar nada em  
324 retribuição ao serviço social. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal de  
325 Saúde de Florianópolis, informa que a UFSC obteve conceito 05 como um  
326 dos melhores cursos de medicina do País. Quanto à formação humanística do  
327 profissional de saúde e a atuação profissional não estão distanciadas do  
328 comportamento social atual, que também não é parte exclusiva de uma  
329 profissão. Cita que R\$ 10,00 por consulta, pago pelo SUS, nem cartomante  
330 ler a mão. Refere que acusar uns aos outros não vai resolver o problema.  
331 Que há colegas médicos com problemas é fato; que atuam no mercado  
332 privado sem se preocupar com a parte social, também é fato; mas existem  
333 muitos profissionais com senso humanístico, social. Márcia Cansian,  
334 secretaria Municipal de Saúde de Botuverá, cita que Brusque está  
335 aguardando a segunda vistoria da vigilância sanitária no serviço hospitalar  
336 que é um braço de Blumenau, para viabilização da realização de 500 cirurgias  
337 de oncologia represadas. O Coordenador da CIB/SES solicita à  
338 Superintendente de Gestão e Planejamento que agilize esse processo.

339

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

342

343

Florianópolis, 27 de setembro de 2018