



**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:** 14 de fevereiro de 2019

**HORÁRIO:** 13:30h

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Ramon Tartari (SUR), Cláudia Gonsalves (DIPA), Decka Cortese (GECOR), Marli Adami Cesário Pereira (GECOR), Helma Finta Uba (GEPRO), Márcia Iraci Pinho (GECOR), Daniel Yared Forte (SUH), Juliana Fernandes (HGCR), Maristela A. Moraes (SUH), Liliane Aparecida Oliveira (SUH), Mauro Marcelo de F. Silva (SUR), Mônica Iraci Pinho (SUR), Ana Rozéli Prolst (GECOR), Ramon Tartari (SUR), Marcus Aurélio Gukert (GEARS), Telma E. Silva (GECOR), Marli Adami Cesário Pereira (GECOR), Maíra C. Perraro (GERIH), Maria Catarina da Rosa (GEABS), Mariulvan Cortese (Gecor).

**COSEMS:** Marileni Rosana M. Salete (Canoinhas), Deisi Emanuelle Schussl de Souza, Canoinhas), Fábio Antônio de Souza (COSEMS), Clarina A (\*\*\*), Idione Fantinel (Fraiburgo), Simone Ducele Dresch (Fraiburgo), Ana Cláudia Machado (Brusque), Francieli Zanatta Daniel (Brusque), Caroline Frota V Muller (São José), Lilian Venâncio Nolla da Silva (Araranguá), Jean Carlos Paulo Kunz (Santa Rosa do Sul), Talita Rosinski (Florianópolis), Simone A. de Souza (Joinville), Cátia Marcon (COSEMS), Cláudio Rosso Neto (Criciúma), Clemilson A. de Souza (COSEMS), Maria Simone B. Oliveira (Florianópolis), Diogo Demarchi Silva (COSEMS), Leila Beatriz G. Kuminul (Papanduva), Ricardo Nestor de Paula (Apoiador COSEMS), Sanayana Santos S. (Papanduva), Raquel Pissetti K. (Rio do Oeste), Ivana C. R. Kreusch (Rio do Oeste), Cleiton Moraes (Rio do Oeste), Marcelo Irineu Milles (Itajaí), Claiton C. de Souza (Lages), Maria Clarice Hupalo (Brusque), Cleli Fátima da Silva (Blumenau), Uiara Silva (Blumenau), Mychelle Melo Cardoso (Florianópolis), Edson Medeiros (COSEMS), Ivania May (Apoiadora COSEMS).

**COORDENAÇÃO: RAMON TARTARI**

**PAUTA**

1. Proposta da mudança do Fluxo das Cirurgias Eletivas, conforme Deliberação 066/2018;
2. Apresentação do Fluxo do Processo de Regulação, Hospital dia/Pequenas cirurgias;
3. TFD Passagens: Concessão de benefício de acordo com Manual do TFD;



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

47 4. Reavaliação Teleconsultoria para procedimentos sem demanda  
48 reprimida e encaminhados por especialistas da área.

49  
50 **1. PROPOSTA DA MUDANÇA DO FLUXO DAS CIRURGIAS ELETIVAS, CONFORME**  
51 **DELIBERAÇÃO 066/2018**

52 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, inicia a reunião com a  
53 proposta de mudança do fluxo das cirurgias eletivas. Cita a reunião da Câmara  
54 Técnica de Gestão, realizada no período da manhã, que considerou mais  
55 alinhada entre o Grupo de Superintendentes, Gabinete e Cosems. Que ambos  
56 concordaram com a mesma descrição. Maria Simone de Oliveira Braga, médica  
57 da regulação da SES, apresenta o fluxo das cirurgias eletivas no gráfico. Refere  
58 que muitos municípios não sabem inserir o laudo no SISREG. Isso remete em  
59 atrasos e diversas situações. A mudança no fluxo é que não seja mais devolvida  
60 a solicitação de internação hospitalar no SISREG para o município e que o  
61 mesmo seja compartilhado no 'drive'. A informação deve ser compartilhada  
62 somente no 'drive' com os municípios e com os hospitais. Lilian de Araranguá  
63 questiona se a utilização do 'drive' será para todo o Estado. Ramon Tartari refere  
64 que no final de janeiro foram devolvidos muitos procedimentos aos municípios. É  
65 necessário retificar a Deliberação 066/CIB/2018. Maria Simone de Oliveira Braga  
66 cita que, quando o status é devolvido, o paciente desaparece da planilha da  
67 Central de regulação. Cláudia Gonsalves, Diretora de Controle e Avaliação  
68 informa que a Superintendência de Regulação enviará e-mail para os municípios  
69 reunirem todos os SISREGs devolvidos. Talita da SMS de Florianópolis cita a  
70 importância do 'drive' para o compartilhamento. Maria Simone de Oliveira Braga  
71 esclarece quanto à devolução da solicitação de internação hospitalar no SISREG  
72 pelas centrais. Mesmo que o laudo esteja errado, esse laudo ficará errado no  
73 sistema até o dia da cirurgia quando será trocado pelo laudo corrigido. Na  
74 medida em que o município não coloque o laudo correto, a unidade executante  
75 devolve o SSIREG ao município, mas o paciente continua na fila de espera. A  
76 partir do momento que o paciente é inserido no SISREG, o laudo ainda não está  
77 avaliado e exportado para o mapa. E a prioridade é a lista da Micromed.  
78 Questionamentos do Marcelo da Foz do Itajaí. Cláudia Gonsalves esclarece que,  
79 quando o paciente é inserido, o ideal é que ele esteja avaliado antes do mesmo  
80 ser exportado para o Portal da Transparência. Clemilson questiona no caso em  
81 que o paciente está inserido com a AIH errada no SISREG. Nesse Caso, Cláudia  
82 responde que o paciente é colocado no mapa, independente do erro. Quando o  
83 hospital comunicar que realizará a cirurgia, a central de regulação entra em  
84 contato com o hospital para que o mesmo insira o laudo correto. Mas, o paciente  
85 continua na fila mesmo com o laudo errado.

86 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para retificar a Deliberação 066/2018.

87

88 **2. APRESENTAÇÃO DO FLUXO DO PROCESSO DE REGULAÇÃO, HOSPITAL**  
89 **DIA/PEQUENAS CIRURGIAS**

90 Maria Simone de Oliveira Braga, médica da regulação da SES, contextualiza os  
91 procedimentos realizados em hospital-dia. São pequenos procedimentos que  
92 não são passíveis de serem realizados no ambulatório e acabam sendo  
93 encaminhados para emergências dos hospitais. Trata-se de um elenco de  
94 procedimentos em que o paciente realiza o procedimento e é liberado no mesmo



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

95 dia. Mas, é utilizada uma AIH. A unidade executante deve informar a central, a  
96 relação dos pacientes que farão esse tipo de cirurgia, por e-mail. Esses  
97 pacientes não entram na fila de cirurgia hospitalar. A unidade executante insere  
98 o laudo no SISREG para o controle da consulta ser regulada.

99 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para deliberar.

100

101 **3. TFD PASSAGENS: CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DE ACORDO COM MANUAL DO TFD**

102 Mariulvan Decka Cortese apresenta o objetivo da pauta no sentido de esclarece  
103 que a compra de passagens há um aditivo limite de 25% e que esse limite já  
104 chegou. De acordo com o Manual do TFD – 2.5 – foi realizada uma avaliação e  
105 foi constatado que não houve respeito ao pré-requisito em solicitar a passagem  
106 para o TFD com 20 dias de antecedência. As passagens encarecem por serem  
107 adquiridas em cima da hora. Cleilson de Souza, da SMS de Biguaçu,  
108 questiona o prazo porque há um período entre a consulta e o agendamento do  
109 TFD. Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, solicita à SES/Regulação  
110 para que levantem as procedências das solicitações a fim de verificar os atrasos  
111 nos municípios. Mauro Marcelo Silva da Regulação da SES esclarece sobre o  
112 levantamento realizado sobre o TFD. Cita que, às vezes, a solicitação fica  
113 engavetada no município; às vezes fica engavetada na Regional. Que constatou  
114 isso. Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, solicita que  
115 inicialmente seja chamada atenção dos municípios e regionais quanto ao envio  
116 das solicitações de passagens para o TFD.

117 **Encaminhamentos:** Reforçar os municípios e regionais sobre o envio das  
118 solicitações de passagens para o TFD, pela SES e Cosems.

119

120 **4. REAVALIAÇÃO TELECONSULTORIA PARA PROCEDIMENTOS SEM DEMANDA**  
121 **REPRIMIDA E ENCAMINHADOS POR ESPECIALISTAS DA ÁREA.**

122 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, esclarece que os  
123 municípios que possuem especialista na área que necessite de teleconsultoria,  
124 não são obrigatórios a teleconsultoria como previsto na Deliberação  
125 142/CIB/2016. Decka Cortese, Gerente de Regulação da SES cita que a  
126 proposta é retificar a Deliberação 142/2016, substituindo o texto do seu art. 1º,  
127 na teleconsultoria compulsória – exceto nos municípios que possuem  
128 especialista na mesma especialidade na rede pública ou na rede complementar.

129 **Encaminhamentos:** Levar a retificação do art.1º da Deliberação 142/2016 para  
130 aprovação na CIB.

131

132

**PAUTAS FUTURAS**

133 1. Diretrizes para Operacionalização da CET – Central Estadual de  
134 Telemedicina

135 2. Proposta de implantação da Espirometria na Telemedicina.

136 Decka Cortese, Gerente de Regulação da SES, informa que esses temas  
137 serão discutidos na próxima reunião da Câmara Técnica.

138

139

**INFORMES**

140 1. **Inclusão do Carimbo de Tempo no STT - Sistema de Telemedicina e**  
141 **Telessaúde.**



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

142 Decka Cortese, Gerente de Regulação da SES, informa que foi incluído o  
143 carimbo do tempo no Sistema de Telemedicina e Telessaúde – STT. Comprova  
144 que o carimbo do tempo mostra quem encaminha para quem. A única coisa que  
145 o carimbo não possui é a autenticidade, mas é passível de auditoria e não tem  
146 custo como a assinatura digital.

147

148 **2. Desenvolvimento do módulo Alto Custo no STT**

149 Decka Cortese, Gerente de Regulação da SES, informa que o módulo alto custo  
150 no STT está previsto para conclusão fim de março de 2019, iniciando com o  
151 PETScan.

152

153 **3. Publicização das Filas**

154 Decka Cortese, Gerente de Regulação da SES, informa que não fará mais  
155 cálculo de previsão de atendimento e posição do paciente na fila pelo  
156 DATASUS. Mas, a SES fará e até final de fevereiro de 2019 estará concluída.

157

158 **4. Alteração do Fluxo de Oftalmologia CERA**

159 Marli Adami da Central de Regulação da SES informa que mudou o fluxo da  
160 oftalmologia na central de regulação. O médico colocava a data provável da  
161 cirurgia na APAC e isso não estava autorizado pelo regulador e criava  
162 expectativa ao paciente. O médico deve inserir o laudo e aguardar a autorização  
163 do SISREG pelo profissional regulador. Cláudia Gonsalves cita que cirurgias  
164 sem entrada regulada não serão processadas e pagas, mesmo para os hospitais  
165 da SES. Solicitar ao médico solicitante que não coloque mais data provável no  
166 laudo. Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, fala dessa pauta e cita no  
167 nível de Governo Estadual de SC, lembrando que a exceção não seja a regra.  
168 Ramon Tartari refere que a oftalmologia do Hospital Regional de São José  
169 apresenta certa insubordinação às regras estabelecidas no que se refere a  
170 oftalmologia. Ramon Tartari cita que há uma insatisfação com essa conduta  
171 referida.

172 **Encaminhamentos:** Informar na CIB.

173

174

**ESCLARECIMENTOS/ MUNICÍPIOS**

175 **1. Regulação de internação em municípios que possuem gestão dos**  
176 **hospitais**

177 Diogo Demarchi coloca que a pauta é para esclarecer essa regulação. Lembra  
178 que desde 2013 quando iniciou a regulação que esses hospitais ficariam sob a  
179 responsabilidade da central de regulação. E há relato de municípios plenos com  
180 capacidade para realizar cirurgias e os pacientes não chegam ao hospital. Cita  
181 que há algo errado na regulação. Diogo Demarchi cita que o Cosems fará uma  
182 comunicação formal à regulação da SES, sobretudo dos hospitais de Joinville,  
183 Blumenau, Criciúma.

184

185 **2. Solicitação de AIHs vindas de consultórios particulares de**  
186 **Florianópolis**

187 Diogo Demarchi refere que o Município de Fraiburgo recebeu solicitação de  
188 internação com AIH de paciente procedente de consultório particular. Diogo  
189 Demarchi e Clemilson de Souza lembram que isso não é permitido. Solicita que



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

190 seja visto se o médico é da rede pública e da rede privada. Sugerido pegar  
191 documento comprobatório quando acontecer isso em algum hospital. Clayton de  
192 Lages informa que esse tipo de conduta já evoluiu muito em Lages.

193

194 **3. Formulário de notificação online para vasectomia e laqueadura**

195 Simone Souza de Joinville sugere que se institua um fluxo no FORMSUS, a  
196 notificação. Simone faz por e-mail a notificação da laqueadura e vasectomia.

197 **Encaminhamentos:** Ramon Tartari encaminhará para a Vigilância da SES para  
198 um retorno para Joinville e para a Câmara Técnica.

199

200 **4.Regulação estadual: Retorno da Regulação em regular as solicitações;**  
201 cancelamentos de agendas da SES; agendas internas nos hospitais X agendas  
202 disponibilizadas para a regulação; agendas de procedimentos ambulatoriais dos  
203 hospitais contratualizados dentro o SISREG.

204 Diogo Demarchi fala em termo de logística. É prejuízo para o paciente e para o  
205 município, o cancelamento de agenda médica. Agendamento de retorno foi  
206 agendado na agenda interna e o paciente não foi comunicado. Diogo cita que a  
207 fila para otorrino na Grande Florianópolis. Idione Fantinel de Fraiburgo refere  
208 que uma fila de espera, demanda reprimida, para o Hospital Maicé de Caçador  
209 que é a referência para Fraiburgo e Rio do Peixe. Ramon Tartari esclarece que é  
210 retirar a média complexidade dos grandes hospitais para hospitais menores.  
211 Ramon Tartari lembra que é permitido ao paciente escolher o hospital, mas ele  
212 tem que aguardar na fila. Em Rio do Sul, há informações de cerceamento de  
213 atendimentos e que, provavelmente, o Hospital Regional de Rio do Sul, poderá  
214 sofrer auditoria. Ramon Tartari ressalta que os hospitais parceiros poderão  
215 receber maiores incrementos financeiros. Cláudia Gonsalves, com relação ao  
216 Plano Operativo dos Hospitais da SES, já foi orientado a elaboração da sua  
217 capacidade instalada e que farão o movimento para que os Planos Operativos  
218 sejam elaborados. Grace Ella Bernhauser, Gerente de Controle e Avaliação da  
219 SES, tentou fazer o Plano Operativo dos Hospitais, mas a SES/GECO não  
220 conseguiu acessar os dados da Micromed. Marli Adami esclarece que  
221 configuraram os prestadores de serviços de forma diferente quando há mais de  
222 um prestador na mesma região. Os cancelamentos das agendas pela central de  
223 regulação, segundo Telma Silva, é devido a falta de profissional. Ramon Tartari  
224 informa que os médicos da regulação judicializaram a sua produção na  
225 regulação. Há uma fragilidade da SES frente aos Reguladores da Central. Com  
226 relação à agenda interna de hospitais, contratualizados, Marli Adami cita que foi  
227 realizada capacitação, mas os hospitais ainda estão com dificuldades. Diogo  
228 Demarchi fala também da fila da Micromed, que tem dificuldades de estudar  
229 esse fluxo. Diogo questiona se a fila da Micromed não pode ter agenda de  
230 consultório particular. Cláudia Gonsalves esclarece que a fila recebida da  
231 Micromed foi depurada. Iniciou-se 26.000 pacientes e está hoje com 4.000  
232 pacientes. Cláudia cita que somente Florianópolis trabalha com a fila da  
233 Micromed. Cláudia cita ainda que o paciente da Micromed passa por uma  
234 consulta. A unidade somente fará cirurgia programada, seja da Micromed ou da  
235 fila do SISREG que é buscada pela regulação. Cláudia refere que retira da fila  
236 da central com a solicitação por e-mail do gestor municipal. Isso para os  
237 pacientes que desistem. Sugerido construir um instrumento para tirar o paciente



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

238 da fila que já desistiu com base em fundamentos jurídicos. Ramon Tartari sugere  
239 solicitar um parecer jurídico. Cláudia e Maria Simone ressaltam que o que é  
240 autorizado, é regulado pela central.

241

242

243

**Lourdes de Costa Remor**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite