



**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 ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

LOCAL: Virtual

DATA: 23 de agosto de 2023

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO/Virtual

SES: Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Lourdes de Costa Remor (CIB), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Maria Catarina Rosa (DAPS), João Silveira (DAPS), Márcia de Oliveira (DAPS), Elisa Borges (DAPS), Iraci Silva (DAPS), Bárbara (DAPS), Paula (DAPS), Maria Giacomini (DAPS), Fidel Albuquerque (DAPS), Tainá Elesbão e Kelen Freitas de Oliveira (Gersa Chapecó), Aline Palaoro (DAPS), Marcelo Bracht (Gersa Blumenau), Sheila Parolim (Gersa Joinville).

COSEMS: Priscilla Meira (assessora Cosems), Arnaldo Munhoz (Médio Vale do Itajaí), Maria Crisitna Willemann (Cosems), Ana Lucia (Navegantes), Lucas Rafael (Alto Vale do Rio do Peixe), Ladir Zanella Patel (Aguas Frias), Marcelle Deitos (Alto Uruguai Catarinense), Inês (Porto União), Caroline Gomes (Blumenau), Joselis (Rio do Sul), Mayara Patrícia Loth(Mafra), Heloisa Esteffens (Garuva).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: PRISCILA MEIRA

PAUTA

- 1 - Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade - enviar documento para análise e aprovação, será reeditada a Deliberação CIB;
- 2 - Manual de Boas Práticas para Encaminhamento às Especialidades.

1.Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.

Ângela Blatt Ortiga, diretora da APS, apresenta a faixa etária e os indicadores do período de 2019 a 2022. Cita que é uma atualização, pois existia uma Linha aprovada em 2017. Informa que essa Linha de Cuidado já foi apresentada em Câmara Técnica de Gestão. Ângela apresenta a contextualização da Linha de Cuidado no país e no estado. No estado, especifica por região de saúde. Ângela informa que há um indicador que está sendo acompanhado no Plano Estadual que encerra esse ano. O número de registro ainda é baixo. Há subnotificações. Ângela ressalta o que seria atendido dentro da Linha de Cuidado na APS, na atenção intermediária e na rede hospitalar. Na APS, teriam a academia da saúde, a saúde da família; na Atenção intermediária – ambulatórios especializados, serviço de reabilitação, diagnóstico terapêutico, os CAPS, emergências e na atenção hospitalar, teria a rede hospitalar para cirurgia e atenção domiciliar como um



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

48 serviço de acompanhamento, sendo essa atenção vinculada à unidade de saúde.
49 Na portaria da obesidade, o paciente deve ser acompanhado durante 2 anos na
50 APS para poder ser encaminhado para Atenção Especializada, chegando a rede
51 hospitalar. Ângela mostra o quadro com as ações especificadas para serem
52 desenvolvidas na APS. A APS também acompanha o paciente no pré e pós
53 operatório. No adulto, utiliza o IMC como medida. A obesidade está dividida em
54 níveis. Com relação à necessidade de especialistas, citam o endocrinologista e o
55 nefrologista. Ângela relata os serviços habilitados para a realização de cirurgia
56 bariátrica e cuidados com a Linha de Cuidado. O Hospital São Vicente de Paulo
57 de Mafra foi encaminhado para a habilitação para atender a Região Norte. A
58 Região Oeste está sendo referenciada para a Serra, em Lages, pois existe um
59 vazio assistencial no Oeste. Deliberação 86/2027 continua em vigor até aprovação
60 dessa atualização. Priscilla questiona quanto as sugestões da Câmara Técnica de
61 Gestão e a probabilidade de passar na Câmara Técnica de Regulação. Na CT de
62 Gestão foram questionados quanto a porta de entrada e o pacote de exames para
63 além das referências. Ângela esclarece que o paciente, para ser encaminhado
64 para a cirurgia, ele deve ser acompanhado por dois anos na APS. Quanto à
65 discussão de PPI, Ângela cita que a discussão deve ser geral e não somente para
66 essa Linha de Cuidado. Diogo Demarchi (Gabinete) entra na reunião e se
67 apresenta. Diogo Demarchi cita que há uma cultura de que tudo gira em torno da
68 PPI e não é isso. Sugere que na CIB essa Linha entre como discussão e
69 encaminhamentos para que possa ser apresentada, conseguindo mostrar um
70 cenário da situação no estado. A partir daí se faça desdobramentos para outras
71 Câmaras Técnicas. Arnaldo Munhoz (Gaspar) acredita ser importante ter outras
72 discussões para amadurecimento do assunto.

73 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para discussão e encaminhamentos e.

74

75 **2 - Manual de Boas Práticas para Encaminhamento às Especialidades.**

76 Paula (médica de saúde da família/DAPS) apresenta o manual de boas práticas.
77 Foi elaborado um manual técnico para orientar como realizar os
78 encaminhamentos. Esse documento já foi avaliado pela regulação e será
79 apresentado na C.T. de Regulação. Basicamente é o preenchimento correto do
80 encaminhamento para facilitar a classificação da gravidade pelo regulador. Outra
81 questão é a consulta dos protocolos de acesso que muitos desconhecem. O
82 médico da APS por meio de matriciamento ou teleconsultoria, pode solicitar uma
83 teleconsultoria.

84

85 **Informes:**

- 86 a - Falta de Caderneta da Criança impressa;
- 87 b- Cofinanciamento estadual e-multi;
- 88 c - Editais e adesão Mais Médicos;
- 89 d - Reunião virtual realizada com municípios elegíveis para PNAISP;
- 90 e - Reunião virtual realizada sobre Laqueadura com Maternidades de SC;
- 91 f - Segurança do Paciente, Informe PlanificaSUS.

92

93 **a. Caderneta da Criança**

94 Ângela Blatt Ortiga cita que conseguiram resgatar a Ata de Preço, pois o MS havia
95 modificado o modelo e já encaminharam para a gráfica. Solicitaram 55.000



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

96 cadernetas, metade meninos e metade meninas. A versão nova não modifica nada
97 substancialmente. Estão organizando para entregar para as maternidades e
98 municípios. Se algum município tiver caderneta disponível poderão permutar com a
99 SES e receberão novas posteriormente. Priscilla informa que os municípios
100 relataram que possuem cadernetas menos do que estariam precisando. Diogo
101 Demarchi salienta que a responsabilidade pela distribuição das cadernetas é da
102 União. Informa, pois já foram instigados pelo Ministério Público. Que deve ser
103 formalizado o MS. Encaminhar ofício para o Gabinete para encaminhar ao MS.
104 Maria Cristina Willemann (Cosems) cita que o ofício foi transformado em
105 Deliberação para ser encaminhada ao Conass e MS.

106

107 **b) Cofinanciamento estadual e-multi**

108 João Silveira (DAPS) informa que em maio foram pagas 588 EMs conforme
109 Deliberação 136/2021. No total, em maio foram monitoradas e repassados R\$
110 1.583.131,74 para os municípios referentes a essas equipes. Em junho/2023,
111 foram monitoradas e pagas 616 EMs, com repasse de R\$ 1.664.179,44 aos
112 municípios. Julho/2023 foram monitoradas e pagas 615 EMs, com repasse de R\$
113 1.661.477,85 aos municípios. O monitoramento mensal realizado pela DAPS é feito
114 com base na competência CNES consolidada no mês anterior, conforme
115 cronograma de fechamento de competências dos sistemas gerenciados pela
116 Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde
117 (CGSI/DRAC/SAES/MS). As mudanças na composição das equipes
118 multiprofissionais feitas pelos municípios em resposta à Portaria GM/MS nº 635, de
119 22 de maio de 2023 que institui, define e cria incentivo financeiro federal de
120 implantação, custeio e desempenho para as modalidades de eMulti na APS, no
121 período de Junho e Julho de 2023. João mostra as tabelas. Quanto ao
122 cofinanciamento estadual das eMulti, julho/2023 foram pagas 615 EMs, conforme
123 regra de transição adotada pela DAPS, que garante o pagamento aos municípios
124 do total de equipes existentes em maio, antes da transição de modelo. O repasse
125 de recursos pela SES aos municípios, referente ao mês de Julho/2023, foi R\$
126 1.661.477,85. Buscando evitar perdas aos municípios, para o cofinanciamento de
127 agosto (pagamentos da competência CNES de julho) foi aplicada a seguinte
128 metodologia: - Para municípios com manutenção ou redução do número de
129 equipes a partir de junho, repetir o cofinanciamento relativo às equipes
130 cadastradas até maio/2023 e que atendam os critérios da Deliberação 136/2021.
131 Para os municípios com acréscimo do número de equipes, cujas datas de ativação
132 ocorreram a partir de 01/06/23 e que atendam aos critérios da Deliberação CIB
133 136/21, o pagamento será retroativo a partir de setembro, conforme as novas
134 regras definidas após atualização da Deliberação CIB 136.

135

136 **c) Editais e adesão Mais Médicos**

137 Atividades da Comissão Coordenadora Estadual (CCE) do Programa Mais
138 Médicos: Realização de 3 reuniões para alinhamento estratégico e decisões.
139 Elaboração de Portaria e Regimento Interno, em fase de finalização. Acolhimento
140 aos novos médicos do estado de Santa Catarina, em fase de produção.
141 Apresentados os editais e o total de vagas. Vagas de reposição e vagas de
142 coparticipação, além do edital para instituição para médicos supervisores.

143



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

144 **d) Reunião virtual realizada com municípios elegíveis para PNAISP**

145 Reunião virtual realizada dia 22 de agosto de 2023 com municípios elegíveis para
146 PNAISP. Objetivo: Fomentar a implantação à Política Nacional de Atenção Integral
147 à Saúde das Pessoas Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), nos
148 municípios que não aderiram à PNAISP ou não credenciaram Equipe de Atenção
149 Primária Prisional. Houve 32 participantes.

150

151 **e) Reunião virtual realizada sobre Laqueadura com Maternidades de SC**

152 Reunião virtual realizada dia 21 de agosto de 2023 com maternidades com
153 habilitação para realizar parto normal e cesariana. Objetivo: levantar as barreiras e
154 as potencialidades para a implantar a Lei Federal 14.443/22 sobre o planejamento
155 familiar, métodos contraceptivos de esterilização masculina ou feminina. Essa nova
156 legislação motiva as orientações desta Nota Técnica 01/2023. Municípios
157 Convidados: maternidades habilitadas cesariana e parto normal - Rede Cegonha.
158 Participantes: 187 Encaminhamentos: reunir Áreas técnicas da SES (regulação
159 amb e hospitalar, gerência de integração rede, DAPS, rede cegonha área da
160 mulher Proposta fazer uma nota sobre os códigos do SIGTAB e encaminhar este
161 tema à câmara técnica de regulação.

162

163 **f) Segurança do Paciente, Informe PlanificaSUS.**

164 Núcleo de Segurança do paciente: Instância que deve ser criada para promover e
165 apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente nos serviços
166 de saúde localmente, com objetivo de promover ações para a promoção da
167 segurança do paciente e a melhoria da qualidade no serviço de saúde, adotando
168 os seguintes princípios e diretrizes: A melhoria contínua dos processos de cuidado
169 e do uso de tecnologias da saúde; A disseminação sistemática da cultura de
170 segurança; A articulação e a integração dos processos de gestão de risco; A
171 garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

172

173

174

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite