



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 ASSISTÊNCIA À SAÚDE

LOCAL: Presencial. Sede do Cosems.

DATA: 26 de março de 2026

HORÁRIO: 9h30min

PRESENTES À REUNIÃO, LISTADOS ABAIXO.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Talita Rosinski.

PAUTA

- 1.) Revisão Diretrizes estaduais de Atenção a Saúde das Pessoas com Estomias intestinais e urinárias;
2. Disponibilidade de exames de angiotomografia pela Secretaria do Estado da Saúde nos serviços de Alta Complexidade em Cardiologia (SES);
2. GAPPS solicitou retificação Deliberação 228/2025 (Rede Alyne) Catarina;
3. Revisão da Deliberação CIB n. 720/2025 - Cirurgia de Revisão de Joelho.

INFORMES:

1. Execução das Cirurgias de Revisão de quadril;
2. Solicitamos a inclusão na próxima CT Assistência à Saúde, como informe, da publicação do Ofício Circular Nº 2/2026/CGAFB/DAF/SCTIE/MS e da NOTA INFORMATIVA Nº 3/2026-CGAFB/DAF/SCTIE/MS, que tratam do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) referente ao ano de 2026.

Inicialmente, a secretária da CIB (Lourdes Remor) informou sobre as alterações propostas pelo Cosems, com relação ao funcionamento das Câmaras Técnicas. Um dos pontos alterados, corresponde ao modo de reunião, que serão alternadas entre online e presencial. E o aumento do número de participantes por parte do Cosems, em nº de 4 por CIR, para que as áreas temáticas sejam representadas. Outro ponto se refere ao dia da reunião, que serão realizadas todos ao mesmo dia, sendo a CTVR concomitante à reunião de Assistência à Saúde que englobará a CT de Planejamento. Funcionarão 02 Câmaras Técnicas somente: Assistência e Vigilância e Resposta.

1. Revisão Diretrizes estaduais de Atenção a Saúde das Pessoas com Estomias intestinais e urinárias.

Jaqueline Reginatto (Gerente de Habilitação) informa que a última revisão das diretrizes ocorreu em 2022 e de lá para cá, foram incluídos alguns insumos. Desde então, foram realizadas atualizações importantes, incluindo a padronização de novos insumos e a exclusão de materiais que não eram mais utilizados. Tem insumos que são bimestrais. Nesse contexto, foi incluído o item 5.1, que contempla a relação atualizada de todos os insumos padronizados, bem como suas respectivas periodicidades de fornecimento (mensal, bimestral, trimestral e



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

46 semestral). Destaca-se a inclusão do kit de irrigação, insumo padronizado pela
47 SES, embora não conste na tabela SIGTAP, com periodicidade semestral.
48 Esclarece que foram aprimorados os critérios de inclusão de pacientes, com
49 ênfase na obrigatoriedade do correto preenchimento dos documentos,
50 especialmente o Anexo I (laudo médico) e o Anexo II (avaliação de enfermagem).
51 Foi reforçada a necessidade de identificação legível do profissional médico
52 (incluindo CRM), tendo em vista recorrentes inconsistências que dificultam o
53 cadastro dos pacientes no sistema e ocasionam atrasos no acesso aos insumos.
54 Na avaliação de enfermagem, reforçou-se a importância da descrição detalhada
55 das condições clínicas do paciente, especialmente quanto à presença de
56 complicações relacionadas à estomia. Tal medida visa qualificar a análise para
57 concessão de insumos adjuvantes, evitando solicitações inadequadas. Em relação
58 ao fluxo assistencial, foram detalhadas as responsabilidades de cada ponto da
59 rede:

- 60 • **Hospitais:** garantir a saída do paciente com laudo médico preenchido e
61 orientações para continuidade do atendimento;
- 62 • **Secretarias Municipais de Saúde:** realizar acolhimento, coleta de
63 documentação e avaliação de enfermagem, além de encaminhar o
64 processo à regional;
- 65 • **Regionais de Saúde:** analisar previamente a documentação antes do
66 cadastro no sistema SGPE, assegurando sua conformidade;
- 67 • **SES (área técnica):** realizar planejamento, regulação e distribuição dos
68 insumos, com base nos dados cadastrados.

69 Jaqueline Reginatto reforça a necessidade de utilização e atualização contínua do
70 sistema de informação da SES por parte dos municípios, incluindo registro de
71 altas, óbitos, mudanças de endereço e alterações de insumos. Destaca-se que,
72 anteriormente, muitos municípios utilizavam controles paralelos, o que gerou
73 inconsistências significativas. Como medida de controle, Jaqueline coloca que
74 passou a ser exigida a devolução mensal dos relatórios com assinatura do
75 paciente ou responsável, comprovando o recebimento dos insumos. Essa ação
76 possibilitou identificar irregularidades, como o envio de materiais a pacientes já
77 falecidos, evidenciando a necessidade de maior rigor na gestão. No que se refere
78 aos critérios de concessão de insumos (itens 11 e 12), foram formalizados
79 parâmetros técnicos já adotados na prática, considerando características clínicas
80 do paciente, tipo de estomia e necessidades específicas. A concessão acima dos
81 padrões estabelecidos passa a exigir justificativa técnica detalhada. Jaqueline
82 coloca que foi incluído o fluxo para cirurgia de reversão de estomia (item 13),
83 conforme normativas vigentes, com definição de responsabilidades e
84 encaminhamentos via regulação, considerando a importância da ampliação do
85 acesso a esse procedimento. Destaca que o estado é referência nacional na área,
86 tanto pelo volume de investimento quanto pela ampliação do acesso a insumos
87 não contemplados em normativas federais. No entanto, destacou-se a
88 necessidade de qualificação da gestão para evitar desperdícios e otimizar o uso
89 de recursos públicos. Foi ressaltado a inclusão da reversão das estomias.

90 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB. Cosems avaliará o material antes da
91 reunião da CIB.



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

93 **2. Disponibilidade de exames de angiotomografia pela Secretaria do Estado**
94 **da Saúde nos serviços de Alta Complexidade em Cardiologia.**

95 Clemilson de Souza (Gerente de Regulação) cita, de forma geral, a
96 angiotomografia (especialmente a angiotomografia coronariana) não é um exame
97 amplamente padronizado na tabela do SUS, o que impacta diretamente sua
98 disponibilidade nos serviços de Alta Complexidade em Cardiologia. Regra geral,
99 no SUS, estudos e literatura apontam que o SUS não contempla formalmente a
100 angiotomografia coronariana como exame incorporado de rotina. Isso significa que
101 não há financiamento federal padronizado via tabela SUS; Não é obrigatoriamente
102 ofertado nos serviços habilitados em alta complexidade cardiovascular e o
103 acesso costuma ser restrito, irregular ou dependente de iniciativas locais. Os
104 serviços de Alta Complexidade em Cardiologia do SUS são estruturados para
105 procedimentos como: cateterismo, angioplastia, cirurgias cardíacas, exames
106 funcionais (eco, teste ergométrico etc.). Esses procedimentos são **priorizados**
107 **porque estão financiados e regulamentados nacionalmente**, ao contrário da
108 angiotomografia. Clemilson esclarece que, apesar de não padronizado
109 nacionalmente, o exame pode existir em alguns cenários: Serviços específicos que
110 possuem tecnologia e equipe; Alguns hospitais (especialmente universitários ou de
111 referência) realizam o exame de forma pontual. Exemplo: hospital universitário que
112 iniciou oferta recente do exame como procedimento de alta complexidade. O
113 estado apresenta algumas iniciativas: Em Santa Catarina, por exemplo foi
114 aprovado **financiamento estadual complementar para angiotomografia** com a
115 justificativa de exame **“não padronizado pelo SUS”** . O acesso é via regulação
116 estadual, com financiamento complementar e restrito a centros habilitados
117 específicos.

118 **Encaminhamentos:** Escrever uma Nota Informativa. Reorganizar a oferta para a
119 Linha de Cuidado da Cardiologia.

120

121 **2. GAPPS solicitou retificação Deliberação 228/2025 (Rede Alyne) Catarina**

122 Catarina Rosa (DAPS) apresenta e informa que foram realizadas as oficinas
123 macro em 2025. Em julho, o PAR foi encaminhado ao MS e janeiro de 2026 voltou
124 do MS com os apontamentos. Em fevereiro foram feitas as discussões para as
125 devidas modificações. Aqui foi trazida a atualização do plano com inclusões e
126 alterações.

127 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB, para posterior encaminhamento ao MS
128 com a atualização.

129

130 **3. Revisão da Deliberação CIB n. 720/2025 - Cirurgia de Revisão de Joelho.**

131 Talita Rosinsky (Superintendente de Regulação) lembra o incremento financeiro
132 incluído em dezembro de 2025. O recurso adicional era para acesso em fila única
133 estadual para revisão de quadril e revisão de joelho. Carla (Superintendência de
134 Regulação, coordenação estadual de cirurgias eletivas, abre a apresentação da
135 Deliberação 720/2025. A vigência dela foi a partir de Dezembro de 2025 onde
136 ficou estabelecido que os hospitais que tivessem a capacitação com o enxerto
137 ósseo pudessem aderir à deliberação. O Hospital Santo Antônio, único e
138 exclusivamente fez adesão a esta Deliberação. E com as cirurgias de revisão de
139 quadril. Então, para a revisão de joelho, não houve nenhuma adesão. A SES fez o
140 levantamento desses noventa e cinco, que até então haviam encaminhamentos.



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

141 Pacientes que foram realizados cirurgias até março, foram nove. O status dos
142 pacientes que se encontram no sistema agendados, redirecionados todos através
143 do sistema. Eles estão aguardando (35 pacientes). Então estão aguardando o
144 agendamento do Santo Antônio para trazer para uma consulta, para poder ver
145 esse paciente fazer a primeira abordagem, ou estão aguardando já alguns
146 exames, mas eles estão ali, aguardando algum desfecho do Hospital Santo
147 Antônio. Thalita Rosinsky cita que a fila é única estadual. Quando os pacientes
148 são redirecionados para o Hospital Santo Antônio, eles podem não aceitar o
149 redirecionamento ou o município não aceita ou o paciente não aceita o
150 redirecionamento. Agora há a adesão do Hospital Santo Antônio para fazer os
151 encaminhamentos. Thalita Rosinsky não quer dizer que tem outros hospitais que
152 eles têm a capacidade para fazer. Só não estão disponibilizando. Em teoria, todos
153 os hospitais habilitados em alta complexidade teriam condições de realizar as
154 cirurgias. No estado há quatro hospitais que têm essa habilitação: São José de
155 Criciúma, São José de Jaraguá, São José de Joinville, Santo Antônio de
156 Blumenau. São José de Jaraguá e Criciúma declinaram, disseram que não têm
157 capacidade instalada para aderir. Karla (SUR) esclarece que realizaram um
158 levantamento das filas sobre esses pacientes. Cita os pacientes de cada região
159 que estariam na fila. Karla esclarece que foi falado com cada paciente, mas a
160 ideia era justamente compartilhar com todos o que se está vivenciando nesse
161 modelo de Gestão de Fila única, lembrando que todo paciente que é enviado para
162 essa estratégia vai um ofício para o Município de origem com o nome do paciente.
163 Karla cita que a Deliberação 720/2025 prevê valores diferenciados para a revisão
164 de quadril e de joelho e esse status e o que a se pode combinar. Sensibilizar os
165 gestores para serem mais assertivos na utilização desses recursos e em relação
166 à revisão de joelho? Neste momento, estamos sem um prestador elegível.
167 Quanto a revisão de joelho, não há prestador elegível. Talita informa que esta
168 semana entrou em contato com a SES, um outro hospital da região norte e
169 nordeste, que conseguiu a habilitação 2422 de transplante de tecido,
170 músculoesquelético e tem profissional já apto a fazer o transplante ósseo. Talita
171 Rosinski, tecnicamente falando, conversando com os ortopedistas da regulação,
172 esclareceram que enxertos ósseos de joelhos são raros. Pensa em apresentar na
173 prévia da CIB, esse estudo e a inclusão de um prestador na Deliberação
174 416/2024.

175 **Encaminhamentos:** As avaliações continuam até a reunião da CIB, para realizar
176 apresentação na reunião prévia e retificar as Deliberações 720/2025 e a
177 416/2024.

178

179

180 **PRESENTES ONLINE**

181

182 26/03/2026 09:36:54 douglas.machado@joinville.sc.gov.br DOUGLAS CALHEIROS
183 MACHADO Secretaria Municipal de Saúde Joinville

184 26/03/2026 09:37:15 espanhol.cezar@gmail.com Cezar Espanhol Secretaria Municipal de
185 Saúde Lages

186 26/03/2026 09:39:17 johnlschwinden@gmail.com John Lennon Schwinden de Oliveira
187 Secretaria Municipal de Saúde Curitiba



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

188 26/03/2026 09:39:41 cissaidalencio@gmail.com Maria Aparecida Idalencio Daniel
189 Secretaria Municipal de Saúde Araranguá
190 26/03/2026 09:52:03 superintendenciaph@gmail.com Cleudeni Moraes dos Santos
191 Secretaria Municipal de Saúde Palhoça
192 26/03/2026 09:55:14 flaviopaulochaves1@gmail.com FLAVIO PAULO CHAVES
193 Secretaria Municipal de Saúde Irani
194 26/03/2026 10:15:15 diaf@saude.sc.gov.br maria teresa bertoldi agostini ses/sc
195 Florianópolis
196 26/03/2026 10:15:31 gabiportobnu@gmail.com Gabriela Porto Manfredini Secretaria
197 Municipal de Saúde Indaial
198 26/03/2026 10:15:37 patirambo89@gmail.com Patricia Rambo Secretaria Municipal de
199 Saúde Videira
200 26/03/2026 10:48:19 regulacaofpolis@gmail.com MARIANA ITAMARO GONCALVES
201 Secretaria Municipal de Saúde Florianópolis
202 26/03/2026 11:04:07 vanessafunez72@gmail.com Vanessa Cristine Funez Secretaria
203 Municipal de Saúde Catanduva.

204
205
206
207
208
209

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite



CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA – COSEMS-SC
 CNPJ 80.987.902/0001-00

REUNIÃO: Câmara técnica de Assistência à Saúde
 LOCAL: Sede COSEMS/SC, Rua Vereador Nagib Jabor, 475, Capoeiras – Florianópolis.
 Data: 26/03/2026 início as 09:30h

NOME	ORGÃO/MUNICÍPIO	CARGO/FUNÇÃO	RUBRICA
Joaquim de C. Pereira	CSOB/SES	Secretaria de CSOB	Joaquim de C. Pereira
Juana Rios Weber	SES/GEMAS	gerente GEMAS	Juana Rios Weber
William Westphal	SES/SAS	Superintendente de Atenção à Saúde	William Westphal
Marcos Aurelio Judick	SES/SAS/DSES	dear@saude.sc.gov.br	Marcos Aurelio Judick
Kenya Gomes Fournier	SES/SUE	Coord. Ext. Circunsc. Eletivas	Kenya Gomes Fournier
Madama Franta Albe	SES/SAS/GERPRO	gerente GERPRO	Madama Franta Albe
Cemilson A. DE SAUZA	SES/GERAM	gerente GERAM	Cemilson A. DE SAUZA
Justino Blandy	SES/SUR/GERP	gerente GERP	Justino Blandy
Edson C. F. ...	SEMUS/GERAM	Coordenadora - Central de Atendimentos	Edson C. F. ...
Davim Bragança da Silva	SMU/PORTO ALEGRE	Diretor Assist. Fundamentais	Davim Bragança da Silva
Monizelly Nogueira de Andrade Cardosa	DAS/SES	Enfermeira chefe técnica saúde do mulher	Monizelly Nogueira de Andrade Cardosa
Renic Jactarine de Souza	DARS/GERP/SES	Enfermeira - Serviço GERP/SES	Renic Jactarine de Souza
Salvo Antonio de Souza	COSEMS/SC	TÉCNICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Salvo Antonio de Souza
Andre Gustavo de Andrade Fugundes	COSEM/SC	Técnico em Regulação	Andre Gustavo de Andrade Fugundes
Talita Crisne Kosinski	SES/SUR	Superintendente Regulação	Talita Crisne Kosinski
QUESSANORA MASS	Sec. ADI/NAV	Sec. ADJUNTA NAV.	QUESSANORA MASS