



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: Virtual

DATA: 27 de agosto de 2025

HORÁRIO: 9h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Talita Rosinski (SUR), Otilia (GEMAPS/GERAM/SUR), Willian Wesphal (SAS), Luana Weber (GEMAS), Ângela (DAPS), Helma Finta Uba (DPRO), Marcus Guckert (DAES/SAS), Maria Luiza e Deyse Hames (DIRP); Emanuella Soratto (SUE); Jaqueline Reginatto (GEHAR); Adriana Honorato (TFD); Maurício Castro (DAES); Graziela (Diretoria de Projetos); Karla Gomes Floriani (SES/SUS); Janaína (médica psiquiátrica).

COSEMS: André Fagundes (COSEMS), Fábio Souza (COSEMS), Maria Cristina Willemann (COSEMS), Meri Machado (COSEMS SC), Henrique Besser (Araranguá), Vanderlei Bez Batti (Apoiador COSEMS), Clecí Zanin (Xanxerê), Carolini de Castro (Imarui - Região de Laguna); Cezar (SMS Lages); Claudeni Moraes (SMS Palhoça); Marisa Kochan (SMS de Tangará); Mariana (SMS de Florianópolis); Milena (SMS de Taió); Márcia (SMS Águas Frias); Jhonattan Curcio (Cosems); Fábio (SMS Blumenau); Jaqueline Mocelin (SMS de Indaial); Ricardo de Paula (Cosmes); Flávio (SMS de Irani); Gabriela Manfredini (SMS e Indaial); Tainá Consoni (Região Carbonífera); Carolina (SMS de Biguaçu); Vanessa (SMS de Catanduvas).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Talita Rosinski.

PAUTA

1. Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – DI e TEA na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (Anexo I) – planilha com a produção.
2. Apresentação e proposta de deliberação: Projeto Manejo Clínico Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e Cuidado Integral ao Pré-Natal na APS, execução: Hospital Albert Einstein (DAPS);
3. Cirurgia Plástica TCGA Oncologia e Bariátrica (Cosems);
Devido às reclamações quanto ao acesso para as cirurgias reparadoras, segue proposta de adequação ou maior entendimento desse acesso para esses dois tipos de cirurgia;
4. Revisão da DELIBERAÇÃO 136/CIB/2020 e Manual TFD;
5. Fechamento da Agenda de Consulta em Nutrição Adulto.

1. Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (Anexo I) – planilha com a produção.



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

45 Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES) cita que é uma demanda crescente, que foi
46 formado um grupo técnico para elaborar a proposta com a revisão da Linha de
47 Cuidado. Anexo I possui a Linha de Cuidado, o fluxo, as competências de cada
48 ponto. Foi feito um estudo da modalidade única no estado (Deliberação 10 e
49 109/2024 da CIB). Foi feita uma análise dos 143 serviços de modalidade única, de
50 junho de 2024 a maio de 2025, sendo que 79 serviços apresentaram produção
51 abaixo do recurso e 62 serviços apresentaram produção acima do recurso. No
52 recurso anual há uma sobra de recurso. O que foi identificado: o serviço não tem
53 acesso ao SISREG. Os municípios não possuem dados da fila de espera; os
54 municípios não cumprem as Deliberações 18 e 109/2024; Há mais de 5.000
55 pacientes na fila; Existem vazios assistenciais. Algumas dificuldades estão nas
56 APAEs e outras, estão nos municípios. Os pacientes estão em mais de uma fila de
57 espera. Existem 82 municípios sem referência para algum serviço. Existem 5 CER
58 tipo II; 1 CER tipo III; 143 serviços de modalidade única e 82 municípios/ vazios
59 assistenciais no estado. A proposta é ampliação da rede com núcleos de TEA com
60 habilitação estadual, para avaliação e atendimento. A ideia é ter núcleos com 2
61 portes: Porte I com atendimento e oficinas e outro porte II com avaliação,
62 atendimento e oficinas. A porte I com custeio de R\$ 50.000,00 e porte II com
63 custeio de R\$ 65.000,00, acrescidos de R\$ 10.000,00 de produção em cada porte.
64 Cada Região de Saúde, com mais de 400.000 hab, teriam 2 núcleos de porte II. E,
65 as Regiões de Saúde com menos de 400.000 hab. ficariam com 1 núcleo porte I e
66 1 núcleo porte II (23 núcleos porte II e 11 núcleos porte I). O impacto financeiro
67 seria de R\$ 2.385.000,00. o paciente entra pela APS, com encaminhamento de
68 suspeita para o Núcleo de TEA, por meio do SISREG. Do Núcleo, o paciente será
69 encaminhado pelo SISREG para estimulação precoce, CER e outros, conforme o
70 fluxo apresentado. Fábio de Souza (Cosems) coloca que os dados apresentados
71 pela SES não são diferentes dos que encontrados pelo Cosems. Cita que as
72 APAEs foram alertadas sobre as avaliações, pois elas precisariam apresentar
73 produção. Fábio questiona se as APAEs continuaria, independentes desses novos
74 Núcleos. Jaqueline Reginatto esclarece que esses Núcleos são novos serviços,
75 para expandir a Rede. A ideia é organizar o que já existe e ampliar com esses
76 novos núcleos. Fábio de Souza sugere criar termo de compromisso para esses
77 serviços. Jaqueline menciona que farão os termos e encaminharão os protocolos.
78 Ângela Blatt Ortiga (diretora DAPS) sugere incluir as e-Multis na APS. Na questão
79 dos CAPS, Ângela informa que a dificuldade dos CAPS é atender TEA e tem
80 poucos CAPS i. Os CAPS apresentam restrição em atender os autistas por falta
81 de qualificação. Janaína (médica psiquiátrica) coloca que a Linha de Cuidado foi
82 revisada com base na Linha de Cuidado do MS. Janaína esclarece que o paciente,
83 para ser encaminhado ao CAPS ou ao CER, ele deve estar estável. Em crise, o
84 paciente é encaminhado a uma UPA ou para um hospital. Jaqueline Reginatto
85 contatará com a saúde mental da DAPS para revisar o fluxo. Maria Cristina
86 Willemann (Cosems) questiona sobre o custeio. Jaqueline Mocelin (Indaial)
87 também questiona sobre o custeio. O foco desse núcleo é a avaliação e o
88 encaminhamento. O atendimento foi incluído em função dos vazios assistenciais.
89 Jaqueline questiona se o recurso utilizado será da sobra dos serviços de
90 modalidade única. William Wesphal (Superintendente/SAS/SES) coloca que a
91 ideia era ter um padrão de atendimento no estado e que todas as regiões
92 possuísem uma referência. Com relação ao financiamento, pensou-se em colocar



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

no orçamento de 2026. Jaqueline Reginatto cita que pensaram em iniciar nas regiões que possuem mais vazios assistenciais e judicialização e também, com capacitações. Jaqueline Mocelin sugere fazer o encontro de contas desses serviços. Fábio de Souza (Cosems) chama atenção, que existem produção nos serviços, ou que não existe é o registro dessa produção, que acredita que deveria ter o apoio dos municípios para regularizar esses registros. Talita Rosinski (Superintendente/SUR/SES) cita que preocupa a falta de regulação desses serviços. Talita sugere dar um prazo para que se adéquem, caso contrário, os recursos serão reduzidos. Maria Cristina (cosems) questiona se foram estabelecidos critérios para a manutenção do recurso fixo. Cleci Zanin (Xanxerê) cita sobre a situação na Região de Xanxerê, que as crianças retornam com encaminhamento de terapia. Marisa Kochan (Tangará) informa que possuem APAE, AMA, e-Multi e CER para poder encaminhar. Para onde encaminhar? Jaqueline Reginatto esclarece que o Núcleo vai direcionar o paciente, conforme o pactuado na região. Quem fechará o diagnóstico será o Núcleo.

Encaminhamentos: Levar para a CIB. A ideia é aprovar a Linha de Cuidado: com fluxo, competências de cada ponto.

2. Projeto Manejo Clínico Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e Cuidado Integral ao Pré-Natal na APS. Execução: Hospital Albert Einstein.

Ângela Blatt Ortega (diretora/DAPS/SES) informa que o Projeto desenvolvido pelo Hospital Moinhos de Ventos já foi aprovado em CIB e, este é o Projeto a ser desenvolvido pelo Hospital Albert Einstein. No caso do Einstein, é outra metodologia, embora, os projetos são similares. O projeto foi ampliado para as 3 regiões do Vale do Rio do Peixe que, inicialmente seria uma região. É um Curso, um PROADI. A capacitação no Meio Oeste será para 1.900 pessoas. A ideia é que esse curso continue dentro da SES, no Telessaúde ou na Escola. Entre julho e setembro será o período de adesão. Ângela apresenta todo o cronograma. Após aprovação dos Multiplicadores, iniciam as capacitações para os profissionais. O encerramento desse PROADI está previsto para dezembro de 2026. É o mesmo desenho do Projeto do Hospital Moinhos de Ventos. Serão 3 encontros presenciais para os multiplicadores. A carga horária maior é virtual.

Encaminhamentos: Levar para a CIB. Sugestão de retirar o texto que fala em critério de exclusão.

3. Cirurgia Plástica TCGA Oncologia e Bariátrica (Cosems).

Fábio de Souza (Cosems) coloca que trouxe o item para a pauta, pois recebe muitas reclamações sobre o acesso. Nos casos da cirurgia bariátrica está escrito no termo de compromisso a reparação das cirurgias. Mas, na oncologia, há reclamações sobre a falta de acesso para a reconstrução ou reparação da cirurgia de mama. Fábio cita que no termo da oncologia, com relação as cirurgias de mama, que elas tenham a garantia do retorno. A proposta do Cosems é deixar escrito no termo de compromisso de garantia de acesso na Rede, o retorno da reparação ou reconstrução de mama, após cirurgia oncológica/mastectomia. Helma Finta Uba (Gepro/SES) lembra em 2023 que foi incluível um código para reparação mamária. No estado, foram elegíveis alguns hospitais para realizar a reconstrução de mama. E informa que foi publicada uma Portaria MS, desabilitando todos esses hospitais que estavam habilitados a fazer as cirurgias



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

de reconstrução de mama, que eram referências. Com isso, será necessário um novo desenho para habilitação de serviços para essas cirurgias. É recente a desabilitação, portanto, ainda não tem um novo encaminhamento. O MS não respondeu as questões do estado, por enquanto, questões sobre a continuidade ou não desses procedimentos. Fábio lembra a Lei Federal que garante a reconstrução mamária e isso não está escrito nos documentos, deixando os prestadores sem a obrigatoriedade do cumprimento.

Encaminhamentos: Talita Rosinski (SUR/SES) cita que concordam e verificarão os encaminhamentos. Não há como discutir o mérito.

4. Revisão da DELIBERAÇÃO 136/CIB/2020 e Manual TFD.

Talita Rosinski Inicia o item referente ao Manual de Tratamento Fora do Domicílio e a revisão da Deliberação 136/2020. Adriana Honorato (TFD/SES) cita que o TFD foi criado em 2004. A cada ano, são realizadas algumas atualizações, para que se adéquem a realidade. Coloca que objetiva reduzir a burocracia, reduzindo o tempo de tramitação dos processos. Um dos pontos, foi a retirada das avaliações de TFD interestadual pelas Gerências de Saúde e o aumento da validade do processo para 2 anos. Fábio de Souza questiona sobre a repatriação de paciente. Talita esclarece que a repatriação se dá, geralmente, quando o paciente estiver internado fora do estado. Isso se dá via bancada da regulação.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

5. Fechamento da Agenda de Consulta em Nutrição Adulto.

Otília (GEMAPS/GERAM/SUR) solicitou esse item de pauta. Informa que está revisando as agendas e encontraram essa agenda de consulta nutrição adulto. Encontraram 307 pessoas nesta agenda. Essa agenda é compatível com as e-Multis dos municípios. A proposta é fechar a agenda e devolver os pacientes aos municípios, para que eles sejam encaminhados as e-Multis dos municípios. Cita que, a maioria dos pacientes é da Grande Florianópolis. Esses pacientes estão em agendas internas. É uma agenda que está no contrato como agenda interna. Talita Rosinski esclarece que as indicações clínicas encontradas nessa agenda, referem-se aos serviços prestados pelas eMultis e acredita, que essa agenda foi aberta muito antigamente, quando não existiam as eMultis nos municípios. Fábio de Souza informa que no passado, isso foi deliberado – 139/2022 e retificada em 2023. Ângela Blatt Ortiga (DAPS/SES) sugere que seja melhor escrito o relatório para a devolução, pois, muitos municípios não possuem eMultis e algumas eMultis, não possuem nutricionista. A devolução não deveria ser somente para as eMultis, mas com orientações em que, se não houver eMultis, como encaminhar. Ângela se dispõe a auxiliar na redação dos encaminhamentos. A devolução é para otimizar o serviço. Fábio de Souza, sugere que, se houver paciente na fila e não houver serviço ofertado, o paciente deve ser devolvido ao município. Gabriela (Indaial) quanto as eMultis, coloca que estão com deficiência de pessoal. Realizar um levantamento da Atenção Primária, seria muito importante, pois sabe que, em algum momento, é necessário ofertar consulta individual. Ângela Blatt Ortiga



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

185 informa que há um BI no site da APS, em que aparecem a distribuição de
186 profissionais da APS no estado. Mostram onde existem nutricionistas.

187

188

189

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite