



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 VIGILÂNCIA E RESPOSTA**

LOCAL: Online.

DATA: 29 de janeiro de 2026

HORÁRIO: 9h

PRESENTES À REUNIÃO EM ANEXO.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO GAUDENZI FARIA.

PAUTA

- 1) Atualização sobre o processo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária (DIVS)
- 2) Situação epidemiológica das arboviroses (DIVE)
- 3) Situação epidemiológica da influenza (DIVE)
- 4) Obrigatoriedade da vacina Covid em crianças e seus desdobramentos legais (DIVE)
- 5) Acesso aos dados dos óbitos que vão direto ao IML (SUV).

Abertura

A reunião foi aberta pela representante do COSEMS/SC, Andreza Madeira Macário, que cumprimentou os participantes e apresentou os pontos de pauta previamente encaminhados. Foi solicitada a identificação dos participantes na lista de presença disponibilizada no chat.

1. Atualização sobre o processo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária.

Eduardo Macário (diretor da DVS/SES) apresentou um breve histórico da descentralização das ações de Vigilância Sanitária em Santa Catarina, esclarecendo que não é nenhuma novidade, pois ela teve início em 2007, com adesão de 70% dos municípios. Até aquela data, as pactuações eram feitas pelo estado e pelas gerências regionais. A partir de 2010, com o novo ciclo de pactuações, o foco foi voltado à criação e estruturação dos serviços municipais, com adesão de 100% dos municípios. Em 2014, o foco foi voltado para a estruturação e estratégia com foco nas pactuações e execuções das ações, com 90% de adesão dos municípios. Em 2017, a adesão foi de 96% dos municípios e o foco foi na obrigação institucional e na qualidade dos serviços. Em 2020, a adesão foi de 100% dos municípios e o foco foi o cidadão e os processos de trabalho. Foi esclarecido que o ciclo 2020–2023 permanece vigente até a formalização do novo ciclo de pactuação. Em 2025 era para iniciar o cronograma de pactuação para que os planos acompanhassem as novas gestões municipais, e pela falta de atualização do sistema de pactuação na SES, ficou postergada esta pactuação. O sistema anteriormente utilizado (FAROS) foi substituído pelo módulo **CIERBP Pactuação**, criado para viabilizar o preenchimento dos planos



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

municipais de forma mais adequada. O processo de pactuação é de 4 em 4 anos. Os critérios de pactuação são discutidos nas macrorregionais de saúde. Os critérios estão na Deliberação 032/CIB/2024. Apresenta então, a situação da pactuação atual das ações de vigilância sanitária e o cronograma previsto.

I. Até março/2026: Municípios devem preencher dados, autoavaliação e Plano Municipal no sistema.

II. Abril a maio/2026: Avaliação estadual dos planos e tramitação nos Conselhos Municipais de Saúde.

III. Até julho/2026: Aprovação pela CIB dos planos dos 295 municípios.

Eduardo Macário informa que foi encaminhado ofício circular 9/2025/SES/DIVS/NDVISA aos gestores municipais para que indicassem os responsáveis pela pactuação nos municípios. Foi relatado que parte dos municípios ainda não encaminhou os nomes dos responsáveis pelo sistema. Após discussão, pactuou-se prorrogação do prazo por mais uma semana, com apoio do COSEMS na mobilização dos municípios. As regras da Deliberação 032/2024 já estão dentro do sistema de pactuação. Eduardo Macário apresenta os formulários que deverão ser preenchidos no sistema, passo a passo. Andreza Madeira Macário questiona ao Eduardo quando foi encaminhado o ofício circular aos municípios, pois alguns citam que não receberam. Eduardo esclarece que o ofício foi encaminhado em 9 de dezembro de 2025. E refere que encaminhará a lista ao Cosems novamente, para divulgação junto aos apoiadores, prorrogando o prazo até 06 de fevereiro de 2026. Neusa Antunes (Região do Vale do Rio do Peixe) agradece toda os esclarecimentos e informa que já encaminhou aos seus municípios a solicitação das indicações, pois a sua região apresenta o menor número de adesão. Fábio Gaudenzi coloca que encaminharão ao Cosems, a lista dos municípios que não informaram as indicações.

Encaminhamentos: Eduardo Macário encaminhará outro ofício circular, concedendo o prazo por mais uma semana, para o envio dos nomes dos responsáveis nos municípios (até 6 de fevereiro de 2026).

2. Situação epidemiológica das arboviroses.

João Augusto Fuck (diretor da DIVE/SES) apresentou panorama epidemiológico das arboviroses, indicando aumento progressivo das notificações de dengue nas primeiras semanas do ano, com previsão de transmissão mais intensa em 2026 em comparação a 2025, embora inferior ao cenário de 2024. Foi reforçada a necessidade de:

I. Fortalecimento das ações de controle vetorial;

II. Organização da rede assistencial para possível aumento de casos;

III. Intensificação das estratégias de hidratação e manejo clínico.

Informou-se ainda a ampliação da vacinação contra dengue para adolescentes de 10 a 14 anos em todos os municípios catarinenses, com objetivo principal de reduzir casos graves. Também foram repassadas orientações sobre o uso de equipamentos de hematócrito distribuídos aos municípios, com previsão de renovação dos termos de cessão. Fábio Gaudenzi (superintendente de Vigilância) chama atenção para os cuidados com as análises. Com relação aos hematócritos, cita que, como foram poucos usados em 2025, informa que há uma teleaula sobre a utilização do hematócrito e sugere que os municípios utilizem, não devolvendo os aparelhos. Solicita que os municípios encaminhem uma foto do aparelho e



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

dados dos gestores municipais para que seja feito o termo de cessão e que mantenham os aparelhos nos municípios. Informa que serão encaminhadas todas as orientações por ofício. Djana Paula Matioski Hoepers (Região Norte) cita que os processos são muito lentos, que já tem solicitado há tempo os aparelhos de hematócrito e que na sua Região há municípios com pouca demanda, que estariam dispostos em remanejar o aparelho. Acredita que poderiam ter os hematócritos encaminhados. Ressalta que é uma fala sua que trabalha na ponta, de sua percepção. Cita que vai abrir as vacinas da dengue para os adolescentes de 10 a 14 anos e já há uma expectativa do MS enviar as vacinas da dengue do Butantan para até 59 anos. Cita que é uma ansiedade para os que estão os municípios. Fábio Gaudenzi coloca que os remanejamentos estão todos liberados sobre os aparelhos de hematócrito. Que podem conversar nas CIRs para acordarem. Com relação as vacinas da faixa etária prevista, acredita que a metodologia será a mesma já utilizada. No primeiro momento, a remessa das vacinas será escalonada, sendo para os profissionais de saúde em risco maior. Não existem informações precisas ainda. João Fuck (diretor da DIVE da SES) informa que a única confirmação para o primeiro semestre de 2026 é a remessa de 1 milhão de doses de vacinas da dengue, para os profissionais de saúde citados (agente de endemias, agentes comunitários e outros da APS). As demais, chegarão no segundo semestre. As vacinas, com a tecnologia do Butantan serão fabricadas na China. Quanto a influenza

3. Situação Epidemiológica da Influenza.

João Augusto Fuck (diretor da DIVE) menciona que no fim de 2025 foi lançado um alerta epidemiológico pela SES, sobre a circulação de um novo subclado do H3N2, o subclado K, no acompanhamento na Europa e na América do Norte. Foi destacada a circulação antecipada do vírus Influenza A (H3N2) com identificação do subclado K no estado, além de aumento proporcional de amostras positivas em análises laboratoriais recentes. No ano de 2025 houve um grande número de hospitalizações pela influenza e uma baixa cobertura vacinal. De lá para cá, foi identificado casos no estado desde novembro de 2025. Foram identificados 17 casos do subclado K. Alertou-se para:

I. Possível antecipação da sazonalidade;

II. Risco de sobrecarga concomitante com arboviroses;

III. Importância de planejamento precoce da campanha vacinal.

João Fuck informa que o Lacen disponibiliza um painel público que dá para acompanhar os resultados dos PCRs. Cita que desde novembro de 2025, as amostras que chegam no Lacen, são influenzas, sendo que janeiro de 2026, 70% das amostras que chegaram ao Lacen foram de Influenza e principalmente de H3N2. A antecipação da circulação no estado pode acontecer e o impacto direto na rede de urgência e emergência, público idoso e infantil. A campanha da vacina da influenza objetiva, sobretudo atingir os grupos prioritários. Entrando no SIEGES e no Lacen, dá para acompanhar. A vacina da influenza disponível nas unidades de saúde ainda é da temporada anterior, sendo aguardada a chegada das novas doses atualizadas. A proteção para o subclado K é muito baixa. A vacina da influenza, atual disponível ainda é da temporada anterior, sendo aguardada a chegada das novas doses atualizadas. A remessa das vacinas de 2026 deverá iniciar em março de 2026. Por fim, João informa o recebimento dos



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

medicamentos contra o vírus sincicial respiratório. Cita que será construída a rede, que já houve algumas reuniões. Com a vacina do vírus sincicial respiratório tem reduzido bastante as internações nos lugares em que estão sendo aplicadas.

4. Obrigatoriedade da vacina covid em crianças e seus desdobramentos legais.

Foi debatido o papel da saúde frente a recusa vacinal de crianças por parte dos pais. A orientação técnica reafirmada foi:

I. A responsabilidade da saúde é recomendar, ofertar e registrar a vacinação, conforme o Calendário Nacional.

II. A obrigatoriedade decorre de legislação federal (ECA), não sendo atribuição direta dos serviços de saúde impor vacinação.

III. Em caso de recusa, cabe encaminhamento ao Conselho Tutelar, responsável pelas medidas legais cabíveis.

Municípios relataram divergências de entendimento entre promotorias locais, gerando insegurança operacional. A SES esclareceu que membros do Ministério Público possuem autonomia funcional, podendo haver interpretações distintas entre comarcas.

Foi reforçada a necessidade de:

I. Registro formal das recusas;

II. Manutenção das ações educativas;

III. Evitar confrontos institucionais, garantindo respaldo técnico e documental.

João Fuck cita que a saúde recomenda a vacina, não obriga a sua aplicação. Esclarece que quem inclui vacina no calendário nacional de vacinas é o Ministério da Saúde e não o estado. A responsabilidade de estabelecer calendário e fornecer vacinas é do Ente Federal. Com relação a obrigatoriedade, está com base no estatuto da criança e o adolescente. E quem acompanha o cumprimento do estatuto da criança e do adolescente é o Conselho Tutelar. A SES recomenda todas as vacinas do calendário nacional de vacinas, fazer as aplicações e diante de recusas, fazer os encaminhamentos que a Lei prevê, acionando o Conselho Tutelar. A Saúde não pode se colocar no lugar de obrigar. Essa função de obrigatoriedade é uma função de outros órgãos. A saúde recomenda e aplica. Ana Paula (CIR Nordeste) cita que na Região vizinha de Jaraguá do Sul, que existia uma orientação do Ministério Público de que eles não iriam mais obrigar a aplicação da vacina da Covid. Isso respingou na Região de Jaraguá do Sul. E que em Jaraguá do Sul, eles, em caso de recusa de vacinas do calendário nacional, encaminham para o Conselho Tutelar. A escola não nega matrícula. Cita que entende que o papel da saúde é recomendar e não obrigar. Cita que continuarão respeitando a legislação vigente, de recomendar e aplicar as vacinas do calendário nacional, de não obrigar, de não recusar matrículas na escola e informar ao Conselho Tutelar em caso de recusa, conforme é o posicionamento do estado também. Djana Paula Matioski Hoepers (Região Norte) coloca que o promotor da Comarca da região é totalmente favorável do trabalho voltado a vacinação da Covid. A população se voltou contra a saúde e o Conselho Tutelar, numa população de 7.000 habitantes. A Secretaria da Educação deveria cumprir o papel na matrícula, informando o Conselho Tutelar na ausência de vacinas do calendário o que não aconteceu. A Secretaria de Educação não o fez e o promotor cobrou da Saúde, de como ficariam as crianças de 3, 4 anos, que



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

residem na área rural, que não frequentam escolas, que não receberam a vacina do Covid. A secretária da saúde passou para o jurídico. Questiona ao estado, se não poderiam solicitar um parecer da promotoria estadual para equiparar essa situação do Ministério Público. Os municípios estão bastante divergentes, com condutas bastante diferenciadas quanto à aplicação da vacina do Covid, da obrigatoriedade da aplicação. Neusa Antunes da Silva cita também, que possuem as mesmas angústias, pelas divergências nas condutas, nos impasses. Houve um período que faltaram doses de vacinas e como o promotor aplicaria multa, os pais vinham para aplicar a vacina e como não encontravam nesse período em que havia falta da vacina, ocorriam muitos xingamentos. Portanto, concorda que deveria ter um parecer estadual. Talita Piccoli Sevegnani (Jaraguá do Sul – Vale do Itapocu) coloca que também vive um momento bastante desafiador com as questões da vacinação. O secretário passou para o jurídico, procuradoria interna. A procuradoria interna acata o que o promotor determina. Há uma Instrução Normativa. Se o calendário está em dia, há uma declaração de que o calendário está em dia. Se não, ele receberá a declaração com um parágrafo, esclarecendo a recusa da vacina do Covid e os encaminhamentos efetuados. Uma terceira declaração é feita com as demais vacinas faltantes no calendário da criança. Fábio Gaudenzi resume, referindo que a saúde deve focar no seu papel e na sua função, recomendar, orientar, facilitar o acesso. Ao mesmo tempo, reforçar que tudo deve ser documentado, evitando o enfrentamento. Fábio Gaudenzi lembra a autonomia e a independência dos promotores, diferente da Saúde que legisla de forma tripartite em todo o território nacional. Pensa então, que no Ministério Público a lógica é diferente, não sendo possível um parecer único. Ressalta ainda que, já foram feitos esses questionamentos, por isso a SES segue o que compete à saúde, sem enfrentamentos. Neusa Antunes da Silva cita que fica feliz em saber que o estado também possui as mesmas angústias. Sugere sensibilizar os gestores nas CIRs, para que na saúde, pelo menos, tenham uma uniformidade nas condutas. Outro ponto é a guarda compartilhada de criança, em que os pais precisam definir.

5. Acesso aos dados dos óbitos que vão direto ao IML.

Fábio Gaudenzi coloca sobre as dificuldades de acesso sobre as informações de óbitos que vão direto ao IML. Isso, porque são abertos inquéritos. Informa que possuem um bom relacionamento com a polícia científica. Mas, continuam as tratativas com a polícia científica para poder alinhar um encaminhamento. Ressalta que é necessário o acesso a essas informações, mas também, tem que respeitar os processos de cada órgão. O município de Blumenau (Leo) apresentou dificuldade no acesso a informações necessárias para investigação de óbitos (especialmente acidentes de trabalho e causas externas), devido à negativa baseada na LGPD e em sigilo de investigação. A LGPD estabelece informações do atestado de óbito, que são informações insuficientes para a saúde em acidente de trabalho. Eduardo Macário coloca que as informações necessárias não são somente relacionadas aos acidentes de trabalho, mas de outros setores da saúde. Acredita que poderiam acessar as informações, sem que para isso, retire documentos, interferindo na investigação do IML. Cita que é necessário tratar com a Polícia Científica para alguns encaminhamentos e se compromete a participar dessas tratativas. Foi discutido que:



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

- I. A notificação compulsória é obrigatória também para profissionais que atuam no IML;
- II. A saúde necessita de informações epidemiológicas, sem interferir na investigação criminal;
- III. Há necessidade de alinhamento institucional entre Saúde e Polícia Científica.

Encaminhamento pactuado:

- I. A SES realizará articulação com a coordenação estadual da Polícia Científica;
- II. Será buscada definição de fluxo padronizado de compartilhamento de informações;
- III. Municípios enviarão relatos formais para subsidiar a discussão.

Informes Gerais

- I. Foi informado que haverá implantação gradual do exame PCR para HPV, iniciando por município piloto, com expansão prevista a todos os municípios até o final de 2026.
- II. Sugerida inclusão do tema HTLV em gestantes como pauta da próxima reunião.
- III. Discutiu-se a necessidade de envio antecipado de sugestões de pauta para melhor organização das reuniões.
- IV. COSEMS informou que estuda ajustes no formato das Câmaras Técnicas, visando otimização logística e maior participação municipal (sem alterações previstas para a Câmara Técnica de Vigilância em Saúde até o momento).

Nada mais havendo a tratar, a coordenação agradeceu a participação de todos e informou que a ata será encaminhada após sua finalização. A próxima reunião permanece previamente agendada, com confirmação a ser enviada oportunamente.

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite



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

Lista dos participantes na reunião.

Carimbo de data/hora	Representação	Nomes
29/01/2026 09:35:49	SES	Fábio Gaudenzi de Faria
29/01/2026 09:36:17	SES	Simone Suplicy Vieira Fontes
29/01/2026 09:36:21	Região da Serra	Daianne Machado Barboza
29/01/2026 09:36:23	COSEMS	Andreza Madeira Macário
29/01/2026 09:36:47	Região do Alto Uruguai	CARLA PETRY
29/01/2026 09:37:02	Vale do Itapocu	Talita Piccoli Sevegnani
29/01/2026 09:37:57	SES	Lourdes de Costa Remor
29/01/2026 09:38:35	Região Nordeste	Ana Paula dos Reis
29/01/2026 09:38:50	Região do Médio Vale	LEONARDO ALMEIDA GALINDO
29/01/2026 09:39:22	Região do Alto Vale do Rio do Peixe	NEUSA ANTUNES DA SILVA
29/01/2026 09:39:24	Região do Extremo Sul	Vera Lúcia Leal de Oliveira
29/01/2026 09:46:19	SES	João Augusto Brancher Fuck
29/01/2026 09:49:08	SES	Aline Arceno
29/01/2026 09:51:36	Região Norte	Djana Paula Matioski Hoepers
29/01/2026 09:59:51	Região do Meio Oeste	Gabriela Cristina Minks Lopes Duarte
29/01/2026 10:01:28	SES	Eduardo Marques Macário
29/01/2026 10:02:09	Região da Granfpolis	Adrielly Luiza Nunes
29/01/2026 10:13:24	SES	Fabiola Bagatini Buendgens
29/01/2026 10:13:32	SES	Cristiane Baldessar Mendez
29/01/2026 10:18:50	SES	Gabriel Calixto Puelhiez
29/01/2026 11:46:11	SES	Márcio Pacheco de Andrade

286
287

288