



**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 PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO

LOCAL: Virtual

DATA: 27 de agosto de 2025

HORÁRIO: 13h30min

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Talita Rosinski (SUR), Otília (GEMAPS/GERAM/SUR), Willian Wesphal (SAS), Rafael (SUR, Carla (SUR), Luana Weber (GEMAS), Helma Finta Uba (DPRO), Marcus Guckert (DAES/SAS), Gabriel Poletti (DAPS), Maria Luiza e Deyse Hames (GPLAN); Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES); Fábio Gaudenzi Faria (SUVIS);

COSEMS: André Fagundes (COSEMS), Fábio Souza (COSEMS), Maria Cristina Willemann (COSEMS SC), Meri Machado (COSEMS SC), Henrique Besser (Araranguá), Vanderlei Bez Batti (Apoiador COSEMS), Suelyn e Jocelita (Joinville); Alessandra Mass (Navegantes); Jaqueline Mocelin (SMS Indaial); Ivania (Rio do Sul); Carolina (Biguaçu); Murilo (Braço do Norte); Lucelane (Morro da Fumaça); Ligiane Marinho (Lages); Ticiania (Luzerna); Patrícia Rambo (videira); Gilmar (Ipuaçu); Leandra (Chapecó); Maiane (Guaraciaba); Gabriela Manfredini (Indaial).

PRESENTES À REUNIÃO

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: William Wesphal.

PAUTA

1. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas – junho/2025;.
2. Encontro de Contas das Altas Complexidades – junho/2025;
3. Produção Oncológica dos Encontro de Contas mensais (Cosems);
4. Andamento do Questionário as CIR, prestadores e profissionais médicos para identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso de Alta Complexidade. Acordado em reunião de CIB, que o COSEMS levantaria dados de produção e cadastro juntamente com o apoio da SES, na elaboração de um questionário para ser respondido pelos municípios e prestadores para entender os problemas de acesso dos serviços de Alta Complexidade no Estado (Cosems);
5. Custeio da Rede Feminina de Combate ao Câncer (cosems)
6. Adequação Deliberação CIB nº 030/2025 (Cosems)
7. Discussão dos recursos alocados pela portaria 6.609 GM MS de 12 de Fevereiro de 2025;
8. Densitometria Óssea no TCGA AC da Oncologia;
9. 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

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.

Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES) apresentou na reunião da CT de Assistência no período da manhã. Ver os encaminhamentos na Ata da CT de Assistência de 27 de agosto de 2025. William Wesphal (SAS/SES), quanto ao financiamento, cita que o financiamento ainda não ficou definido.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

2. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas – junho/2025.

Luana Weber (Gerente/GEMAS/SES) apresenta o resumo das cirurgias eletivas da competência junho de 2025. Apresenta o total físico e financeiro e o total bruto. Desse valor são feitas algumas deduções. O total a serem pagos aos municípios sob gestão plena é de R\$ 21.997.524,87. Luana cita que houve revisão do encontro de contas competência maio 2025 com alguns ajustes. Alguns valores deverão ser ressarcidos e outros, descontados.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

3. Encontro de Contas das Altas Complexidades – junho/2025.

Norivaldo Freitas (GEMAS/SES) apresenta o encontro de contas da oncologia que englobam as cirurgias, radioterapia e quimioterapia. As outras três altas: ortopedia, neurologia e cardiologia utilizam a mesma metodologia. Compara o teto financeiro com a produção MAC. Foi atingida 98% da meta. É somado os tetos das altas complexidades de cada hospital. No fim, são feitos remanejamentos, isto é, retira dos serviços em que sobraram recursos e são repassados aos serviços que apresentaram produção excedente. O recurso faltante é coberto pelo estado. Nessa competência, não foi necessário recomposição de teto por parte do estado.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

4. Produção Oncológica dos Encontro de Contas mensais.

Fábio de Souza (Cosems) informa que fez um levantamento junto com o Norivaldo Freitas (GEMAS/SES) dos CIDs da Portaria que entram no encontro de contas. Fábio cita que, usando a mesma produção, filtrando o CIDs que a portaria refere, é encontrada uma produção de neoplasias. Questiona que aparecem outras neoplasias em outros CIDs. Sugere que utilizem o código 04.16 com CID específico de oncologia, não usando capítulo ou outro. O objetivo é saber o que está dentro da produção, se é oncologia ou não. Norivaldo Freitas cita que retirou toda a produção de um mês com o código 04.16 e levou a auditoria e foi esclarecido que a maioria não era oncologia. Norivaldo mostra que muitos não são habilitados para a realização do código 04.16 de cirurgia oncológica. E estão sendo processados como 04.16. Por isso, aparecem muitos procedimentos como oncologia. Este item está sendo avaliado pela SES e Cosems para conferências.

Encaminhamentos: Será feita uma Nota Informativa por parte da SES para encaminhar aos prestadores, esclarecendo sobre o registro correto de procedimentos.



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

93 **5. Andamento do Questionário as CIR**, prestadores e profissionais médicos para
94 identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso de Alta
95 Complexidade. Acordado em reunião de CIB, que o COSEMS levantaria dados de
96 produção e cadastro junto com o apoio da SES, na elaboração de um questionário
97 para ser respondido pelos municípios e prestadores para entender os problemas
98 de acesso dos serviços de Alta Complexidade no Estado (Cosems).

99 Fábio de Souza coloca que o questionário foi elaborado e encaminhado aos
100 municípios e, os apoiadores estão fazendo a coleta de dados. Isso, para saber o
101 porquê os termos de compromisso não estão sendo cumpridos. Talvez, na
102 próxima reunião, já há o consolidado deste questionário.

103
104 **6. Custeio da Rede Feminina de Combate ao Câncer (cosems).**

105 Fábio de Souza lembra a CIB, realizada em Rio do Sul, que foram apresentadas
106 as 87 unidades da Rede Feminina. Mas não veio relatório para a Câmara Técnica
107 informando qual encaminhamento foram dados para as unidades que já
108 apresentaram produção e para as demais. Deliberação 722/2023. Helma Finta
109 Uba (GEPRO) cita a dificuldade de levantar a produção por falta de registro do
110 CNES e, também, muitas estão cadastradas com nomes diferentes. A Rede
111 Feminina está na gestão municipal. Helma coloca que as unidades recebem
112 recurso dos municípios também. Helma cita que chamarão a Rede Feminina para
113 uma reunião na SES, para resolver essa situação quanto ao repasse do recurso e
114 adequação dos registros e cadastros. Helma ressalta que o recurso é repassado
115 aos municípios. Fábio de Souza pensa que já deveriam ser pagas as unidades
116 que apresentaram a produção. Jaqueline Mocelin (Indaial) acredita que já deve ser
117 deliberado o mérito. A Secretária da CIB lembra que CT não delibera.

118 **Encaminhamentos:** Fábio de Souza sugere chamar a Rede na SES e ver das 87
119 unidades, quais estariam aptas a serem pagas e proceder o pagamento.

120
121 **7. Adequação Deliberação CIB nº 030/2025 (Cosems).**

122 Fábio de Souza (Cosems) cita que prêmio, pacote pré operatório estão na PVH e,
123 muitos lugares, os municípios que estão realizando os exames. Fábio e Souza
124 sugere que estejam escritos nos termos de compromisso de garantia de acesso o
125 que é pacote pré operatório e o que é prêmio. William Wesphal (SAS) coloca que
126 não é um processo fácil. Cita que, quando foi criada a tabela, foram com bases
127 em várias tabelas existentes e foram estipulados valores mais altos que os
128 praticados. Detalhar item por item é bem complicado, dificultando o andamento
129 das cirurgias. Fábio de Souza questiona que o hospital pode repassar quantos ele
130 quiser ao profissional. Cita que há reclamações por parte dos profissionais.
131 Jaqueline Mocelin (Indaial) lembra não ter o valor referência para o pré operatório,
132 pois é uma negociação do hospital com o profissional. Não dá para padronizar
133 isso no estado. O padrão é o valor do prêmio. Fábio de Souza coloca que, na
134 maioria dos hospitais, o paciente faz os exames pré operatório fora do hospital e o
135 hospital recebe o pacote. Jaqueline Mocelin esclarece que o pré operatório é
136 poder colocar o paciente na mesa cirúrgica e não todos os exames diagnósticos.
137 Jaqueline Mocelin sugere elaborar um documento ou uma Nota Informativa,
138 orientando os hospitais. William sugere colocar nos próximos contratos. Fábio
139 ressalta que não entende que o hospital receba um pacote pré operatório e, quem



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

paga os exames pré operatório são os municípios, pois são feitos nos municípios.
Ficou de ser encontrada uma solução técnica.

8. Discussão dos recursos alocados pela portaria 6.609 GM MS de 12 de Fevereiro de 2025.

Trata-se do recurso que foi repassado para o estado e para os municípios, portaria publicada em dezembro de 2024. R\$ 30.000.000,00 ficaram no estado e foram utilizados nas cirurgias eletivas. Há R\$ 25.000.000,00 que estão alocados nos municípios plenos. Por parte do estado foi utilizado em cirurgias eletivas. Questiona o que será feito com o recurso que foi repassado aos municípios plenos, se serão descontados ou aplicados em alguma política? Fábio de Souza (Cosems) questiona como o estado vai descontar se os municípios não utilizaram o recurso. Fábio de Souza cita que o recurso é federal. William Wesphal (SAS) coloca que o estado pode descontar dos municípios, das cirurgias eletivas e, aplicar em outra política, não somente descontando das cirurgias que o estado já vem pagando. O Secretário de estado não quer o recurso de volta, o Secretário de estado quer aplicar esse recurso em procedimentos necessários. Fábio de Souza lembra a fonte federal desse recurso repassado aos municípios e se, futuramente, a esfera federal cobrar esse recurso dos municípios. William cita que os municípios podem utilizar para pagar as cirurgias eletivas. O que é necessário é definir. William sugere apresentar na CIB o recurso alocado nos municípios e a produção.

9. Densitometria Óssea no TCGA AC da Oncologia.

Fábio de Souza coloca que esse exame (densitometria) está sendo solicitado pela oncologia e não há no termo de compromisso esse exame. André Fagundes (Cosems) cita que pacientes que realizam tratamento oncológico e fazem uso de anastrozol, necessitam realizar densitometria a cada 6 meses. André ressalta que esse medicamento tem como efeito colateral, osteoporose. Patrícia Rumbo coloca que o Hospital de Joaçaba não realiza o exame, porque não está no contrato. Sugere que esse exame seja incluído na Linha de Cuidado. Marcus Guckert (diretor da DAES) questiona se existe estudo sobre esse exame. Jaqueline Mocelin (Indaial) pergunta, se for colocado no termo, qual o volume de exames seriam colocados por região, qual o impacto teriam isso. Talita Rosinski (SUR/SES) pensa que os UNACONS deveriam ser consultados sobre os protocolos utilizados. Jaqueline Mocelin lembra que os termos não estão todos escritos igualmente. Como estão sendo revisados, seria bom verificar sobre esse exame.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite