



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

## **10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**Data: 19/10/2021**

**Horário: 9:00 horas**

**Por videoconferência**

**ABERTURA: Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES fez a abertura, dando as boas vindas a todos e passa a palavra para Verônica Savatin Wottrich/COSEMS.**

### **1 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

**1.1 - Projeto "SB Brasil 2020 - Pesquisa Nacional de Saúde Bucal". Apresentação: Dra. Maria de Fátima Nunes de Oliveira da Coordenação de Saúde Bucal Especializada, Gerência de Atenção Secundária/SAIS.**

**Dra. Maria de Fátima** iniciou compartilhando uma apresentação com slides sobre o Projeto do MS - SB Brasil 2020 - Saúde Bucal, onde fará um levantamento do perfil epidemiológico da saúde bucal da população brasileira com objetivo de levantamento dos agravos de saúde bucal. A partir desses dados é feito um planejamento, pelo MS e todas as instituições do SUS, de políticas de promoção, prevenção e assistência de saúde bucal na população brasileira. Esse projeto era para ser realizado no ano passado, mas devido a pandemia foi adiado para 2021 e com o início da vacinação, foi prorrogado para iniciar agora no segundo semestre. A Coordenação Nacional de Saúde Bucal do MS, juntamente com a Universidade Federal de Minas Gerais que é a executora do projeto, e com a colaboração de professores universitários, e equipes de apoio para a tomada de decisão, Coordenação Estadual, Coordenação municipal e profissionais locais (municípios) que coletarão os dados. Com a colaboração também do Conselho Federal de Odontologia, CONASS, CONASEMS, COSEMS, Conselhos de Odontologia e técnicos de saúde bucal, a construção deste projeto foi feito por toda essa equipe. A coleta de dados será no município de forma digital através de questionário que será aplicado nos domicílios das pessoas. Participarão 50.800 pessoas no país, 422 municípios, 395 interior, 27 capitais e DF. Terão 848 arroladores que são agentes de endemias, 848 anotadores e 848 examinadores. Será de forma digital. A seleção dos municípios será por sorteio, dados IBGE conforme o perfil do projeto e selecionados conforme perfil dos municípios. Em Goiás, serão 16 municípios: Alvorada do Norte, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Aruanã, Caldas Novas, Carmo do Rio Verde, Cidade Ocidental, Goiânia, Goianésia, Goiatuba, Iporá, Itumbiara, Luziânia, Mineiros, Niquelândia e Padre Bernardo. A maioria dos municípios participa com um setor censitário. Em Anápolis, serão 2 setores; Goiânia 47 setores censitários. O projeto foi aprovado no Conselho Nacional

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de Ensino, Pesquisa e Ética, onde são preservados os dados das pessoas que estão participando, foi feito o diálogo entre gestores e apoiadores. Em setembro foi realizado o lançamento do sistema de recrutamento no e-Gestor, todos os municípios de Goiás com setores censitários realizaram o cadastro das equipes de campo. No mês de outubro foi a qualificação da equipe de campo e calibração, bem como também a realização do Projeto Piloto em Belo Horizonte / MG e a finalização da distribuição dos materiais para os municípios. Agora em novembro previsto o início da coleta de dados da pesquisa do projeto. Queria solicitar aos gestores municipais para divulgarem o projeto onde ocorrerá a pesquisa, serão obedecidos os protocolos sanitários / biossegurança, segurança para os profissionais que trabalharão nesta pesquisa para que a população receba com tranquilidade os profissionais que aplicarão o questionário. E os profissionais com mais segurança possam promover mais ação e melhorias na saúde bucal e na qualidade de vida para população.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES**, fala da importância da pesquisa em momento crucial, no impacto da pandemia vai trazer na oncologia, na saúde bucal. Pesquisas nacionais conseguem trazer pelo sorteio de municípios o retrato do Estado de Goiás pelo grupo da UFMG. Solicita o apoio dos gestores para cada um desses municípios e regionais para colaborarem, pois são peças fundamentais nesse processo para a informação coletada, e a qualidade de levantamento dos dados. É importante a colaboração de todos da SAIS, SUVISA, para a construção coletiva de políticas públicas baseadas em evidências científicas.

**Dra. Verônica Savatin Wottrich/COSEMS**, faz uma consideração, se é uma pesquisa que iriam fazer no ano de 2019, em parceria com o IBGE que foi suspensa?

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES** disse que acha que não, o SB Brasil é antigo, eu já participei de umas cinco, a Coordenação Nacional de Saúde Bucal sempre faz levantamento epidemiológico de dados para tomada de decisão. Era para ter sido em 2019, e não foi, por conta da pandemia.

**Dra. Verônica Savatin Wottrich/COSEMS**, só por curiosidade se era de 2019, teve a pandemia não teve mais informação. Não tivemos nenhuma informação sobre a pesquisa, acho extremamente importante esse tipo de pesquisa assim, como a saúde bucal e assistência farmacêutica não são tão discutidas, principal dados com os gestores. É o momento de começar a reorganizar esse tipo de ação e nada melhor que a informação para tomada decisão.

**Dra. Maria de Fátima**, lembrando que essa pesquisa também é para avaliar os 16 anos da Política Nacional de Saúde Bucal do Brasil Sorridente. Fazer uma análise da saúde.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES**, informa que desde o Brasil Sorridente que esses inquéritos ocorrem de tempos em tempos, para avaliar. Tem o link, para acompanhar.

**Dra. Maria Fátima**, informa, desde o CPOD.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista**, corrige: isso, a partir do CPOD.

**Dra. Maria Fátima**, esclarece: CPOD avalia as pessoas que precisam de dentição, prótese, reabilitação, várias coisas, e agravos. que são avaliados de forma geral.

## **1.2 - Projeto "Programa de Formação para Organização e Qualificação do Cuidado às Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária do Estado de Goiás". Apresentação: Sandro Rodrigues Batista, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS e Profa. Valéria Pagotto, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás.**

Dra. Paula dos Santos Pereira – Coordenadora Geral de Redes de Atenção/SAIS – afirmou que as Notas Técnicas para doenças crônicas não transmissíveis e para gestantes foram elaboradas pela SAIS em parceria com a SUVISA e com o apoio do CONASS e do COSEMS. Contextualizou a elaboração das Notas Técnicas diante da dimensão dos agravos na população brasileira do número de mortes associadas por doenças crônicas não transmissíveis registradas no ano de 2016 e do impacto dos óbitos maternos e neonatais gerados muitas vezes por comorbidades que poderiam ser detectadas precocemente. Afirmou que essa forte carga de morbidades relacionadas gera um grande número de internações e perda de qualidade de vida impactando toda a rede assistencial de saúde. Disse que durante toda a pandemia foi percebido e cientificamente colocado o risco aumentado do agravamento, tanto em gestantes, quanto em pessoas com comorbidades não transmissíveis. Explicou que diante dessa necessidade assistencial e epidemiológica, percebeu-se a necessidade de sistematizar o rastreamento e diagnóstico das doenças crônicas e agravos em gestantes, bem como, de estabelecer critérios para fluxo desses pacientes dentro da rede assistencial; de trabalhar com a intensidade de assistência conforme estratificação de risco; a questão dos exames que são pertinentes e necessários dentro dessa assistência e, também, a importância de avaliar os indicadores associados a cada um desses agravos. Disse que as Notas também vêm para subsidiar a planificação e todo o estabelecimento de fluxos e linhas de cuidados gerados tanto na atenção primária, quanto também, na média e alta complexidade no Estado como um todo. Afirmou que o objetivo foi definir critérios para organização dessa assistência aos indivíduos portadores de doenças crônicas e gestantes na atenção primária e atenção ambulatorial especializada no Estado para diabetes mellitus, hipertensão arterial, sobrepeso e obesidade e gestantes. Disse que o conteúdo das Notas possui uma orientação sobre o rastreamento, os sintomas e condições clínicas que estratificam cada agravo da Nota descrita; o diagnóstico; quais a estratificação do risco em si, que cada agravo tem o seu estabelecimento; a parametrização para acompanhamento dentro da atenção primária e na assistência ambulatorial especializada conforme cada estratificação de risco; os critérios para acompanhamento de pacientes descompensados ou com instabilidades clínicas e, situações para gestão de caso. Complementou que o conteúdo da Nota contempla os critérios para o encaminhamento da atenção especializada; a parametrização assistencial para apoio laboratorial; parâmetros epidemiológicos de prevalência por estrato de risco e, informações e orientações sobre monitoramento e avaliação de cada agravo. Afirmou que os referenciais teóricos para a elaboração dessa Nota foram as Notas Técnicas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e Hipertensão e Obesidade; todos os documentos mais atualizados e recentemente publicados pelo Ministério da Saúde e todos os artigos e conteúdos científicos que vêm sendo produzidos relacionados aos agravos que estão sendo estabelecidos nessas Notas como prioridades nas notas de estratificação de risco; o Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade (recentemente publicado pelo Ministério da Saúde); o Instrutivo para o cuidado da criança e adolescente com sobrepeso (materiais recentemente publicados, aproximadamente dois meses, e já constam como referência e subsidiam documentos que foram elaborados). Explicou que para implementação das Notas, mediante aprovação, será feita uma ampla divulgação de todas as Notas junto a todos os Municípios do Estado e que a

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

planificação usará essas Notas como estratégia de ação dentro do seu processo de trabalho. Afirmou que serão realizadas capacitações *on-line* de todos os profissionais da atenção primária para uso e conhecimento das notas e participação de riscos que foram elaboradas e, as Notas Técnicas serão usadas na educação permanente e nos trabalhos envolvendo esses agravos crônicos e assistência às gestantes.

Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS – informou que tem trabalhado junto a um grupo excelente e competente na elaboração dessas notas. Agradeceu a Dra. Paula dos Santos Pereira, que é uma das gerentes envolvidas na elaboração das Notas. Afirmou que é um material extremamente importante vez que subsidia os municípios de uma forma geral, com relação aos fluxos de rastreamento, de diagnóstico, de organização e, de critérios de encaminhamento, que é uma questão bastante importante. Lembrou que foi retirado de pauta e que foi feita uma discussão mais detalhada com o COSEMS. Achou interessante ressaltar que a Nota Técnica não significa que todo mundo precisa passar por essas etapas, Nota Técnica é um direcionador. Disse que os pacientes são unidades únicas e não é uma Nota Técnica que vai definir o que o paciente precisa ou não precisa, e sim o que o conjunto de pessoas com esse problema de saúde tendem a precisar com relação a essas questões. Salientou a necessidade de cuidado para não utilizar essas Notas Técnicas como uma questão para judicialização ou alguma outra coisa envolvida com isso. Ressaltou que a opinião do profissional de saúde que cuida do paciente prevalece sobre qualquer Nota Técnica. Afirmando novamente que a Nota técnica é um direcionador, não impositiva, cartorial, que precisa fazer daquela forma, sendo mais para dar um suporte, devendo observar a especificidade de cada caso e paciente para não gerar problemas na perspectiva do cuidado.

Dra. Milena – complementou afirmando que como salientado o caráter direcionador das Notas Técnicas, a partir do próximo mês elas serão utilizadas nas linhas de cuidados relacionadas às Policlínicas. E que com a mudança do sistema, serão colocadas as linhas de cuidados em si, haverá a linha de cuidado das gestantes de alto risco; a linha de cuidado do paciente crônico, também chamado grave, com o objetivo de ajudar e melhorar o encaminhamento de forma responsável. Disse que a Nota Técnica vem para casar uma rede que começou a se formar de forma interessante com a atenção primária, secundária e terciária. Concluiu que muitas das vezes apesar de ter o direcionador não se sabe muito bem encaminhar e que as Notas Técnicas serão um direcionador interessante para começar a trabalhar a linha de cuidado das gestantes e das doenças crônicas.

Dra. Paula dos Santos Pereira – Coordenadora Geral de Redes de Atenção/SAIS – afirmou que por essa razão irão trabalhar com os profissionais da atenção primária. Disse que a Nota não será somente publicada, será trabalhada, vez que, conforme salientado pelo Dr. Sandro Rodrigues/SAIS, trata-se de um documento direcionador, sendo importante os profissionais entenderem o funcionamento; como essa nota poderá subsidiá-los num acompanhamento de um paciente e num encaminhamento adequado em tempo oportuno desse paciente.

Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS – aproveitando a fala do Dr. Sandro Rodrigues/SAIS, de que a Nota Técnica é um documento norteador que vai subsidiar a tomada de decisão e quanto a judicialização, afirmou ser importante que no momento em que essas notas forem apresentadas aos municípios, que os profissionais que estão na ponta, nos municípios, tenham um diálogo com o gestor municipal de saúde vez que nem todos os municípios possuem condições de ofertar os exames de diagnóstico. Afirmou que as Notas Técnicas são para orientar e recomendar e não uma obrigação vez que as judicializações, acontecem a partir de um pedido de um médico (lembrando um comentário de

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

uma promotora que participou em 2019). Ressaltou a importância desse diálogo entre os profissionais que estão na ponta e os gestores municipais, para os profissionais possam conhecer a rede e a oferta de serviço de forma que isso não seja um peso a mais para a gestão com questões principalmente das judicializações. Afirmou que houve uma reunião na SAIS com a Dra. Paula, Dra. Ana Paula – nutricionista, a Alexandra e a Milena e parabenizou pela qualidade técnica em que as Notas foram elaboradas.

Dra. Ticiane Peixoto Nakae da Silva – Gerência de Atenção Primária/SAIS - salientou a importância da fala da Dra. Jaqueline porque nessa reunião saíram alguns encaminhamentos, sendo um deles essa conversa com a gestão para apresentar a Nota Técnica, os exames. Disse que o município junto ao Estado e com as suas pactuações deve avaliar o que tem hoje, o que precisa ser mudado e o que pode ser mudado, da forma que foi trabalhado na Portaria 13.712. Ressaltou ainda a importância da fala da Dra. Jaqueline, pois o profissional sabe que precisa solicitar aqueles exames porém as vezes desconhece onde estes são realizados e onde são encaminhados; quais as possibilidades daquele paciente tem de percorrer esse caminho e ter o cuidado integral, pois não é só solicitar. Disse estar trabalhando para que o paciente tenha o cuidado integral e que existem vários encaminhamentos, sendo dois mais importantes, que são a conversa com a gestão e a questão de trabalhar os profissionais em relação ao uso da Nota Técnica.

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

### **1.3 - Serviço de Telemedicina/Telessaúde nas Policlínicas Regionais - Descrição do serviço, Apresentação: Milena Benfica, Gerência de Atenção Secundária/SAIS.**

**Dra. Milena Benfica** – SAIS/SES inicia a apresentação mostrando a descrição do serviço, onde a Policlínica Estadual irá ofertar dentro do serviço de Telemedicina, a teleconsulta, telemonitoramento de pacientes crônicos, telematricamento da equipe da Atenção Primária e outros serviços. Ressalta-se que as vagas ofertadas para o serviço de Telemedicina inicialmente serão para integração dos profissionais da Policlínica com a Atenção Primária. O serviço será preferencialmente para apoio matricial das equipes para referência e contra referência, compartilhamento do cuidado e/ou transição do cuidado do paciente atendido na Policlínica. Irá se iniciar pela Policlínica Estadual da Região Sudoeste em Quirinópolis depois passando para a Policlínica de Goianésia e posteriormente para a Policlínica de Posse. As especialidades ofertadas serão: Ginecologia/Obstetrícia; Pediatria; Pneumologia; Dermatologia; Cardiologia; Endocrinologia; Psiquiatria e Neurologia.

**Dr. Sandro Batista** – SAIS/SES complementou dizendo que o foco da Telemedicina será na Atenção Primária. Será feita uma organização de trabalho para que os serviços cheguem aos municípios.

**Dra. Verônica Savatin** – COSEMS informou que a questão das Policlínicas ficará de agora em diante mais presente nas organizações e na forma de trabalho da Atenção Primária. Esse serviço virá para melhorar e qualificar o atendimento ao usuário.

**Dr. Fabiano Lino** – SUTIS/SES disse que trata-se de uma ideia fantástica sendo um instrumento de futuro. Aborda a questão do suporte, dos equipamentos de informática e link de dados que serão usados nesse processo. Seria necessário essa discussão a nível de CIR e toda essa estruturação tecnológica, para viabilização da Telemedicina em todas as pontas.

**Dra. Milena Benfica** – SAIS/SES informou que todos os municípios receberam uma estação

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

do Conectasus e esse levantamento está sendo feito a nível de Regionais para se ter esse suporte tecnológico usando a tecnologia já cedida pelo estado.

**Dr. Sandro Batista – SAIS/SES** disse que o serviço iniciará na região Macro sudoeste. Trata-se de uma situação complexa. Trabalhar a Atenção Primária para que ela esteja também nessa mesma perspectiva da Telemedicina. Uma rede de atenção a saúde com componentes municipais, regionais, estaduais e macroregionais. Tudo isso deve caminhar em harmonia. Existem repasses da Atenção Primária, ou seja, existem um pool de recursos que o município tem para organização desse processo e informatização das unidades.

### **1.4 - Notas Técnicas de Estratificação de Risco para Diabetes, Hipertensão, Obesidade e Sobrepeso e Gestante. Apresentação: Paula dos Santos Pereira, Coord. Geral de Redes de Atenção/SAIS.**

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Coordenadora Geral de Redes de Atenção/SAIS,** afirmou que as Notas Técnicas para doenças crônicas não transmissíveis e para gestantes foram elaboradas pela SAIS em parceria com a SUVISA e com o apoio do CONASS e do COSEMS. Contextualizou a elaboração das Notas Técnicas diante da dimensão dos agravos na população brasileira do número de mortes associadas por doenças crônicas não transmissíveis registradas no ano de 2016 e do impacto dos óbitos maternos e neonatais gerados muitas vezes por comorbidades que poderiam ser detectadas precocemente. Afirmou que essa forte carga de morbidades relacionadas gera um grande número de internações e perda de qualidade de vida impactando toda a rede assistencial de saúde. Disse que durante toda a pandemia foi percebido e cientificamente colocado o risco aumentado do agravamento, tanto em gestantes, quanto em pessoas com comorbidades não transmissíveis. Explicou que diante dessa necessidade assistencial e epidemiológica, percebeu-se a necessidade de sistematizar o rastreamento e diagnóstico das doenças crônicas e agravos em gestantes, bem como, de estabelecer critérios para fluxo desses pacientes dentro da rede assistencial; de trabalhar com a intensidade de assistência conforme estratificação de risco; a questão dos exames que são pertinentes e necessários dentro dessa assistência e, também, a importância de avaliar os indicadores associados a cada um desses agravos. Disse que as Notas também vêm para subsidiar a planificação e todo o estabelecimento de fluxos e linhas de cuidados gerados tanto na atenção primária, quanto também, na média e alta complexidade no Estado como um todo. Afirmou que o objetivo foi definir critérios para organização dessa assistência aos indivíduos portadores de doenças crônicas e gestantes na atenção primária e atenção ambulatorial especializada no Estado para diabetes mellitus, hipertensão arterial, sobrepeso e obesidade e gestantes. Disse que o conteúdo das Notas possui uma orientação sobre o rastreamento, os sintomas e condições clínicas que estratificam cada agravo da Nota descrita; o diagnóstico; quais a estratificação do risco em si, que cada agravo tem o seu estabelecimento; a parametrização para acompanhamento dentro da atenção primária e na assistência ambulatorial especializada conforme cada estratificação de risco; os critérios para acompanhamento de pacientes descompensados ou com instabilidades clínicas e, situações para gestão de caso. Complementou que o conteúdo da Nota contempla os critérios para o encaminhamento da atenção especializada; a parametrização assistencial para apoio laboratorial; parâmetros epidemiológicos de prevalência por estrato de risco e, informações e orientações sobre monitoramento e avaliação de cada agravo. Afirmou que os referenciais teóricos para a elaboração dessa Nota foram as Notas Técnicas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e Hipertensão e Obesidade; todos os documentos mais atualizados e recentemente publicados pelo Ministério da Saúde e todos os artigos e conteúdos científicos que vêm sendo produzidos relacionados aos agravos que estão sendo estabelecidos nessas

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Notas como prioridades nas notas de estratificação de risco; o Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade (recentemente publicado pelo Ministério da Saúde); o Instrutivo para o cuidado da criança e adolescente com sobrepeso (materiais recentemente publicados, aproximadamente dois meses, e já constam como referência e subsidiam documentos que foram elaborados). Explicou que para implementação das Notas, mediante aprovação, será feita uma ampla divulgação de todas as Notas junto a todos os Municípios do Estado e que a planificação usará essas Notas como estratégia de ação dentro do seu processo de trabalho. Afirmou que serão realizadas capacitações *on-line* de todos os profissionais da atenção primária para uso e conhecimento das notas e participação de riscos que foram elaboradas e, as Notas Técnicas serão usadas na educação permanente e nos trabalhos envolvendo esses agravos crônicos e assistência às gestantes.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES**, informou que tem trabalhado junto a um grupo excelente e competente na elaboração dessas notas. Agradeceu a Dra. Paula dos Santos Pereira, que é uma das gerentes envolvidas na elaboração das Notas. Afirmou que é um material extremamente importante vez que subsidia os municípios de uma forma geral, com relação aos fluxos de rastreamento, de diagnóstico, de organização e, de critérios de encaminhamento, que é uma questão bastante importante. Lembrou que foi retirado de pauta e que foi feita uma discussão mais detalhada com o COSEMS. Achou interessante ressaltar que a Nota Técnica não significa que todo mundo precisa passar por essas etapas, Nota Técnica é um direcionador. Disse que os pacientes são unidades únicas e não é uma Nota Técnica que vai definir o que o paciente precisa ou não precisa, e sim o que o conjunto de pessoas com esse problema de saúde tendem a precisar com relação a essas questões. Salientou a necessidade de cuidado para não utilizar essas Notas Técnicas como uma questão para judicialização ou alguma outra coisa envolvida com isso. Ressaltou que a opinião do profissional de saúde que cuida do paciente prevalece sobre qualquer Nota Técnica. Afirmando novamente que a Nota técnica é um direcionador, não impositiva, cartorial, que precisa fazer daquela forma, sendo mais para dar um suporte, devendo observar a especificidade de cada caso e paciente para não gerar problemas na perspectiva do cuidado.

**Dra. Milena Bemfica – SAIS/SES** – complementou afirmando que como salientado o caráter direcionador das Notas Técnicas, a partir do próximo mês elas serão utilizadas nas linhas de cuidados relacionadas às Policlínicas. E que com a mudança do sistema, serão colocadas as linhas de cuidados em si, haverá a linha de cuidado das gestantes de alto risco; a linha de cuidado do paciente crônico, também chamado grave, com o objetivo de ajudar e melhorar o encaminhamento de forma responsável. Disse que a Nota Técnica vem para casar uma rede que começou a se formar de forma interessante com a atenção primária, secundária e terciária. Concluiu que muitas das vezes apesar de ter o direcionador não se sabe muito bem encaminhar e que as Notas Técnicas serão um direcionador interessante para começar a trabalhar a linha de cuidado das gestantes e das doenças crônicas.

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Coordenadora Geral de Redes de Atenção/SAIS**, afirmou que por essa razão irão trabalhar com os profissionais da atenção primária. Disse que a Nota não será somente publicada, será trabalhada, vez que, conforme salientado pelo Dr. Sandro, trata-se de um documento direcionador, sendo importante os profissionais entenderem o funcionamento; como essa nota poderá subsidiá-los num acompanhamento de um paciente e num encaminhamento adequado em tempo oportuno desse paciente.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS**, aproveitando a fala do Dr. Sandro, de que a Nota Técnica é um documento norteador que vai

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

subsidiar a tomada de decisão e quanto a judicialização, afirmou ser importante que no momento em que essas notas forem apresentadas aos municípios, que os profissionais que estão na ponta, nos municípios, tenham um diálogo com o gestor municipal de saúde vez que nem todos os municípios possuem condições de ofertar os exames de diagnóstico. Afirmou que as Notas Técnicas são para orientar e recomendar e não uma obrigação vez que as judicializações, acontecem a partir de um pedido de um médico (lembrando um comentário de uma promotora que participou em 2019). Ressaltou a importância desse diálogo entre os profissionais que estão na ponta e os gestores municipais, para que os profissionais possam conhecer a rede e a oferta de serviço de forma que isso não seja um peso a mais para a gestão com questões principalmente das judicializações. Afirmou que houve uma reunião na SAIS com a Dra. Paula, Dra. Ana Paula – nutricionista, a Alexandra e a Milena e parabenizou pela qualidade técnica em que as Notas foram elaboradas.

**Dra. Ticiane Peixoto Nakae da Silva – Gerência de Atenção Primária/SAIS**, salientou a importância da fala da Dra. Jaqueline porque nessa reunião saíram alguns encaminhamentos, sendo um deles essa conversa com a gestão para apresentar a Nota Técnica, os exames. Disse que o município junto ao Estado e com as suas pactuações deve avaliar o que tem hoje, o que precisa ser mudado e o que pode ser mudado, da forma que foi trabalhado na Portaria 13.712. Ressaltou ainda a importância da fala da Dra. Jaqueline, pois o profissional sabe que precisa solicitar aqueles exames porém as vezes desconhece onde estes são realizados e onde são encaminhados; quais as possibilidades daquele paciente tem de percorrer esse caminho e ter o cuidado integral, pois não é só solicitar. Disse estar trabalhando para que o paciente tenha o cuidado integral e que existem vários encaminhamento, sendo dois mais importantes, que são a conversa com a gestão e a questão de trabalhar os profissionais em relação ao uso da Nota Técnica.

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

**1.5 - Proposta de Ofício Conjunto (SES e COSEMS), ao MS/SAPS reiterando a necessidade de provimento de profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil aos municípios do estado de Goiás, especialmente para os perfis 1 a 3, tendo em vista a possibilidade de corte de recurso do Previne Brasil por equipes incompletas e outros prejuízos. Apresentação: COSEMS.**

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS**, explicou que a pauta surgiu a partir do seminário sobre atenção primária sobre o “Previne Brasil”, onde houve a presença do Ministério da Saúde e foi realizado de forma híbrida, sendo presencial para os municípios que estavam com maior dificuldade de alcançar os indicadores e *on-line* para os demais municípios. Disse que vários colegas secretários colocaram as dificuldades que estão tendo em relação a substituição dos profissionais que saíram por um motivo ou outro das unidades de saúde e que até o momento, o Ministério da Saúde ainda não fez a reposição desses profissionais. Afirmou que em conversa tida com próprios técnicos do Ministério da Saúde, tendo a participação do Dr. Hisham Mohamad Hamida, representante no CONASEMS, foi sugerido a elaboração conjunta de um ofício a ser enviado ao Ministério da Saúde, com cópia para o CONASS e CANASEMS, solicitando ao Ministério da Saúde agilização, seja na abertura de novos editais de chamamento para substituição dos médicos no município, seja no envio do recurso financeiro aos municípios para que estes façam a contratação do profissional, buscando solucionar de uma forma ou de outra o problema. Disse que é uma equipe em que a contratação é de responsabilidade do Ministério da Saúde, que com o passar do tempo os municípios perdem aqueles profissionais, ficando prejudicados, vez



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que não possuem aqueles profissional o que implica tanto da assistência do paciente, quanto no recebimento dos recursos.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS,** complementou que no último edital os municípios de perfil 1 a 3 não foram contemplados, existindo vagas ociosas desses que não foram contemplados e daqueles municípios de grande vulnerabilidade, de muita vulnerabilidade, que foram contemplados e que não houve interesse de profissional para ir para o território. Afirmou que a possibilidade de prejuízo não é somente nas questões de repasse do “Previne Brasil” por ter a equipe incompleta, vai além disso, que é a falta também do profissional como integrante da equipe multiprofissional da atenção primária no território. Disse que existe uma minuta pronta do Ofício conjunto que foi compartilhada no grupo da CCE e de um ofício feito por outro Estado sobre o mesmo programa. Falou que a proposta é encaminhar o Ofício com cópia ao CONASS e CONASEMS para que sirva de subsídio para ampliar essa discussão junto ao Ministério da Saúde, vez que são instituições diretamente ligadas ao Ministério da Saúde, principalmente para evitar o corte de recurso vez que aumenta-se o prejuízo, pois além da falta do profissional os municípios ainda terão prejuízo financeiro. Reafirmou que possui uma minuta pronta, que todos concordando, seria importante fazer menção do movimento na assembleia da CIB, salientando ser uma explanação rápida, sem necessidade de apresentação que servirá para mostrar aos gestores municipais que a SES, o COSEMS e a própria CCE no Estado estão se movimentando no sentido de prover o profissional, de diminuir esses problemas com a ausência do profissional no território.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS/SES,** concordou com o envio do ofício e questionou à Dra. Verônica e à Dra. Jaqueline se viram que na semana anterior (sexta-feira – 15/10/2021) houveram algumas publicações com relação a ADAPS - Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde que cuidará do programa em razão de todos os processos que foram acustomizados com relação ao antigo Mais Médicos pelo Brasil. Disse acreditar que será resolvido de forma mais rápida, porém não impede a elaboração do Ofício, entendendo ser desnecessário esperar a reunião da CIB para fazê-lo, cabendo informar na reunião CIB que o Ofício foi elaborado. Salienta que é uma questão importante para todos os municípios, principalmente para os de perfil 1 a 3, por toda a repercussão que isso pode trazer para o município e que não está na dependência do município. Afirmou que diante da concordância, será colocado no SEI para assinatura, visto que a Dra. Verônica assinará como perfil externo e será encaminhado com urgência ao Ministério da Saúde.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS,** disse que encaminhará o Ofício com o panorama do Estado no período da tarde, será colocado na reunião da CIB que já foi encaminhado.

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

**1.6 - Solicitação à SUSMEP/GERPOP/Coordenação de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade orientações acerca da Portaria nº 1.698/2021, que trata do Programa de Revitalização de Unidades Básicas de Saúde por meio do trabalho de pessoas privadas de liberdade. Apresentação: COSEMS.**

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS,** explicou que a Portaria foi publicada e trata de revitalização de unidades básicas de saúde por meio do trabalho por meio de pessoas privadas de liberdade. Disse que no dia 02 do mês de setembro

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

do corrente ano se reuniu, de maneira virtual, com a coordenação de Atenção a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade, onde foram feitos alguns questionamentos pois os municípios têm demandado à COSEMS e esta não possui condições de ofertar esse apoio técnico. Afirmou que no dia 13 de setembro do corrente ano encaminhou um e-mail, com alguns questionamentos sobre a Portaria, questionando sobre o termo de cooperação, de que forma se daria, de que forma também se daria o projeto de revitalização para que a Secretaria desse o aporte técnico aos municípios. Disse que até o presente momento não obteve resposta e que os municípios continuam nos demandando, assim achou importante trazer nessa reunião para demonstrar que estão também necessitando e esperando esse apoio. Afirmou não saber qual é a tratativa da Secretaria, através dessa Superintendência, dessa coordenação com o Ministério, mas estão solicitando, vez que as demandas e as dúvidas permanecem e não obtiveram respostas.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, falou não saber quem da SUSMEP falará sobre essa demanda, se será a Dra. Alba, Dra. Candice.

**Dra. Rachel – SUSMEP**, disse acreditar que a gerente da SUSMEP, Dra. Heusiane, está presente e que vai conferir.

**Dra. Heusiane Figueiredo**, cumprimentou a todos e disse que a pauta é da GERPOP, das Populações Específicas, que então seria a Dra. Alba ou a Dra. Daniela.

**Dra. Rachel – SUSMEP**, questionou ao Dr. Sandro Rodrigues se gostaria de dar seguimento enquanto contacta as responsáveis para finalizar a discussão.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, afirmou que conversou um pouco sobre o assunto com a Dra. Candice, e que o grupo está esperando uma própria orientação do Ministério da Saúde. Disse ser aquela repetição sempre feita, publica-se a Portaria e depois tem que publicar como operacionalizar a portaria. Acredita ser alguma coisa nesse sentido e não sabe se a Dra. Alba ou a Dra. Daniela irão conseguir trabalhar agora na reunião, mas que em princípio, como conversado, seria alguma coisa nesse sentido e que enquanto organizam, a pauta será seguida. Solicitou um tempo, vez que houve uma inserção de pauta.

**Dra. Raquel – SUSMEP**, disse ao Dr. Sandro que a Dra. Alba estava presente na reunião e que estava tentando conectar.

**Dra. Alba – Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas**, cumprimentou a todos e afirmou que quanto a Portaria, já havia conversado com a Dra. Carla do COSEMS, vez que a Portaria trabalha sobre a reformulação de atenção básica das unidades de atenção básica nas unidades prisionais realizada pelo preso e que possuem uma verba para esse trabalho que está em desenvolvimento. Disse que essa Portaria não cita a Secretaria de Saúde.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, solicitou a Dra. Alba para falar mais pausado, vez que a conexão está ruim e está dificultando o entendimento.

**Dra. Alba – Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas**, afirmou que a Portaria trata sobre a reformulação das unidades básicas de saúde dentro das unidades prisionais. Disse que a portaria não está diretamente vinculada à coordenação de saúde prisional e que a Dra. Carla entrou em contato e reuniram vários questionamentos feitos pelos municípios que foram repassados mediante e-mail para o Ministério da Saúde e que estão

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

aguardando a resposta, vez que não está bem claro qual seria o papel da Secretaria nessa Portaria. Falou que a ideia era levar à CIB, ver na câmara técnica, mas como ainda não obtiveram resposta do Ministério da Saúde, não agendaram para falar na CIB. Disse que todo o processo da Portaria trata diretamente o município, a DEGAP e o Ministério da Saúde e que não há nada que preconize a participação da Secretaria de Estado da Saúde razão pela qual estão tentando entendê-la para repassar para todos os municípios conforme conversado com a Dra. Carla do COSEMS.

**Dra. Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS,** solicitou a palavra ao Dr. Sandro para ressaltar uma questão na fala da Dra. Alba. Afirmou entender, como falado pelo Dr. Sandro, que houve uma conversa com a Dra. Candice e que estão esperando alguma orientação do Ministério da Saúde vez que muitas portarias do Ministério da Saúde, não somente esta mas a exemplo de outras, vêm para serem destrinchadas e que na maioria das vezes não conseguem entender. Discordou da expressão da Dra. Alba de que a portaria não cita a Secretaria de Estado, vez que a Secretaria tem o poder de coordenar e auxiliar na execução e disse que nem sempre isso virá especificamente na Portaria, mas que é papel da Secretaria de Estado como um todo na sua concepção orientar os municípios. Alegou ser essa a razão de ter repassado os questionamentos para a gerência específica, não considerando que teria que tratar a matéria com a Dra. Ticiane, com a Dra. Daniela ou com alguma outra gerência e que tentou direcionar para aquele setor que já trabalha com a questão prisional. Disse ser lógico que a portaria não escreve “qual a gerência responsável”, “que é da secretaria de estado”, porém é nesse papel de coordenar e auxiliar a questão que encaminhou os questionamentos dos municípios. Afirmou aguardar a devolutiva do Ministério da Saúde, para poder operacionalizar isso na ponta.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS** – concordou com a fala da Dra. Verônica pois independente de citação de portaria ou não, a responsabilidade não é uma questão específica de estar escrito numa portaria o nome de uma gerência ou não, mas a responsabilidade de cuidado desse grupo populacional aqui no Estado. Disse que reverá isso internamente, verá também todos os detalhes e assim que possível, entrará em contato com o COSEMS. Espera conseguir trabalhar isso prioritariamente até a CIB, para não ficar essa pauta só para o próximo mês, porém irá organizar e dar seguimento para obter o mais rapidamente possível essas informações e repassá-las de preferência na reunião da CIB na próxima quinta-feira.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS,** solicitou que a Dra. Alba colocasse no chat o número de telefone de sua gerência, vez que tem um gestor pedindo o telefone, sendo que possui somente o pessoal, assim poderá repassar o número da sala.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS,** estava começando a tratar sobre a inclusão de pauta mas houve um problema no som, então ressaltou que apesar da pandemia estar no fim, as regras comportamentais de deixar o áudio desligado, entre outras, precisam persistir vez que nada mudou e para ter uma boa condução do processo e não sair mais esgotados do que naturalmente saem desses processos, pedindo atenção de todos em relação a isso. Afirmou que o item 1.7 da pauta sobre a Oficina Ortopédica Regional Oeste II foi retirado de pauta pela própria SUSMEP e que tem uma inserção de pauta específica solicitada pelo município de Goiânia, com base num Ofício enviado pela Dra. Valéria Grannan, e que desconhece, se será ela ou alguém da Secretaria Municipal de Saúde que fará a apresentação. Trata-se especificamente na apresentação de um fluxo correto para a

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

solicitação de consultas especializadas de radioterapia e não sabe se será a Dra. Valéria Grannan ou se o Dr. Sérgio, quem irá falar sobre essa demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Questionou de havia alguém da SMS de Goiânia na reunião.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS**, falou que recebeu o ofício no escritório do COSEMS e acredita que se a Secretaria de Saúde não estiver, por entender ser uma pauta transversal, possa ser tratada no GT de Gestão e Governança na quarta-feira, caso não haja ninguém da secretaria de saúde de Goiânia. Afirmou que recebeu um ofício físico no escritório do COSEMS e que no mesmo dia encaminhou a solicitação de pauta para a secretaria executiva da CIB. Esclareceu que não há necessidade da solicitação ser encaminhada ao COSEMS, mas que não importa de fazer o encaminhamento mas que sempre orienta que a solicitação de pauta pode ser feita diretamente à secretaria executiva da CIB, com cópia encaminhada para o COSEMS para ciência. Disse que se a Dra. Valéria Grannan não estiver presente e quiser fazer a apresentação, que se organize para fazer no GT de Gestão e Governança, até porque no próprio ofício, a solicitação é que tenha pauta na CIB mas as pautas da CIB são validadas em GTs, ou seja, precisa passar em GT primeiro para depois subir para a CIB.

**Dra. Eliane – SMS Goiânia** – afirmou que não possui notícia e que era para o Dr. Sérgio estar participando da reunião, que iria confirmar e passar o recado.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, pediu para a Dra. Eliane falar para o Dr. Sérgio, para não haver atraso, que a pauta poderá ser apresentada no GT de Gestão e Governança que acontecerá no dia seguinte (quarta-feira).

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS**, acreditando ser segunda-feira, se confundiu afirmando que seria depois, na quarta-feira.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, esclareceu que será no dia seguinte, na quarta-feira.

**Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS** – pediu desculpas pela confusão.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, aceitou as desculpas da Dra. Jaqueline e afirmou que estão todos perdidos, que são tantas coisas acontecendo.

**Encaminhamento:** Vai para a pauta do GT de Gestão e Governança

**1.7 - Oficina ortopédica Regional Oeste II - São Luís de Montes Belos. Apresentação: Gerência de Cuidados às Populações Específicas/SUSMEP.**

**Encaminhamento:** Retirado de pauta

## 2 - DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

**2.1 - Implantação de Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, com ampliação de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB),**

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para o município de Campinaçu. Apresentação: Secretaria Municipal de Saúde / Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, apresentou o item 2.1 e solicitou a autorização a Dra. Verônica para trabalhar também o item 2.2. Disse acreditar que quem faria a apresentação seria a Dra. Milena, ou Dra. Lucenda, ou secretários ou técnicos das secretarias municipais de saúde.

**Dr. Lairton Rodrigues - Diretor Executivo da SMS Porangatu**, explicou que a implantação da base descentralizada em Campinaçu, era uma proposta antiga que existia na região vez que Campinaçu é uma cidade um pouco isolada, com caminho sinuoso e o hospital não possuía o suporte para receber a base. Afirmou que com essa nova gestão, o prefeito fez novas adequações no hospital, implantou duas salas de estabilização para ter esse suporte básico. Disse que conversou com a Dra. Lucenda e que foi questionado se havia suporte, se a Secretaria de Saúde tinha a ciência dos gastos que são feitos, dos recursos que vem do Ministério. Falou que realizaram juntamente com a equipe do SAMU de Porangatu uma visita técnica no município de Campinaçu para verificar se realmente as instalações dariam aquele aporte, conheceram onde seria implantada a base numa unidade que estava desativada mas que seria reformada e falaram com o prefeito e a secretária sobre todo o processo, explicando que os gastos seriam por conta deles e que a ambulância, a base em si, não é do município, é regulada pela central da Porangatu o que foi aceito por eles. Disse que a secretaria de saúde de Porangatu e a equipe técnica concluíram que possuem realmente a necessidade dessa base, pela ocorrência de muitos incidentes. Falou que um dos questionamentos importantes feito pela Dra. Lucenda foi sobre estarem cientes do formato, de como funciona o SAMU. Ressaltou que o prefeito de Campinaçu é médico, que teoricamente conhece e sabe como funciona o fluxo e que todos os prós e contras da instalação da base foram expostos, em reunião em que estava presente, para o Conselho de Saúde e os conselheiros acharam viável a instalação. Acredita que a secretária de saúde de Campinaçu está presente e a secretária de saúde de Porangatu não está pois está participando de um pregão presencial.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, agradeceu o Dr. Alairton e disse que a grande questão colocada, reforçada pela SES e pelo COSEMS, é que a implantação de serviço tem custo e que deve-se sempre lembrar que o SAMU tem uma perspectiva regional por mais que a base esteja descentralizada num município. Falou que a Dra. Lucenda não está presente pois está participando de uma outra visita em que deveria também estar presente, mas que obviamente não deixaria de estar presente no GT para estar naquela visita. Ressaltou a importância da perspectiva de gasto, pois não é barato manter uma USB, uma USA, mesmo não sendo isto que foi pedido e que apesar de estar numa cidade, o SAMU é um serviço regionalizado. Disse que a base não é Campinaçu, ela está em Campinaçu, e que havendo necessidade, um resgate mais complexo, deve ser visto de forma bastante ampliada dentro da rede.

**Dr. Lairton Rodrigues** – reafirmou que isso foi exposto em reunião com o prefeito, secretaria e a equipe do hospital, esclarecendo que a base é regionalizada, é da região e que em caso de necessidade será utilizada conforme necessidade da região. Falou que explicou a secretária que essa solicitação deveria passar pela CIR e pela CIB, vez não ser um serviço do município e sim da região e que mesmo diante dos prós e contras entenderam ser positiva a instalação da base.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, falou para a Dra.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Verônica que concordava com a solicitação e que estava tudo certo com a documentação exigida.

**Dra. Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, concordou afirmando que por parte do COSEMS também estava de acordo.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, observou que o item 2.3 é sobre habilitação de uma base descentralizada com USB para o município de Campos Belos de Goiás, mesmo assunto dos itens 2.1 e 2.2 que acabaram de ser tratados e por questão de economia de tempo, afirmou estar tudo certo com a documentação e concorda com a instalação.

**Dra. Cleidimar Rodrigues Soares de Abreu – SMS Campos Belos de Goiás**, cumprimentou e se apresentou a todos, perguntando se seria necessária a sua participação.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, respondeu que não seria necessária, pois para consolidar e otimizar mais o tempo, trabalhou-se os três itens juntos, com a ressalva do custo da implantação e da perspectiva regional. Deixou a escolha da secretária o uso da palavra caso esta quisesse falar um pouco da necessidade da implantação.

**Dra. Cleidimar Rodrigues Soares de Abreu – SMS Campos Belos de Goiás**, reforçou que Campos Belos de Goiás é um município polo, que a base descentralizada continua funcionando, fazendo os atendimentos e, estão sem o recurso que foi suspenso desde 2018, razão pela qual existe uma certa urgência de regularizar essa situação do SAMU.

**Dr. Diego Castro – Gestor FMS Bonfinópolis**, cumprimentou e acrescentou que Bonfinópolis está na mesma situação quanto a implantação da base.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS**, agradeceu o Dr. Diego e disse a Dra. Lirce que os itens o 2.1, 2.2 e o 2.3 estão aprovados e precisam ir para a CIB, para a grande decisão da CIB.

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

**2.2 - Implantação de Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, com ampliação de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB), para o município de Bonfinópolis. Apresentação: Secretaria Municipal de Saúde / Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO.**

Apresentou no item 2.1

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

**2.3 - Habilitação da Base Descentralizada com 01 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB), para o município de Campos Belos de Goiás. Apresentação: Secretaria Municipal de Saúde / Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO**

Apresentou no item 2.1

**Encaminhamento:** Vai para a pauta da CIB

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### 2.4 - Fluxo de dispensação de medicamentos do Componentes Especializado da Assistência Farmacêutica nas Policlínicas. Apresentação: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, afirmou que será a Gysella quem vai fazer a apresentação do que será pactuado na reunião.

**Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS** – cumprimentou a todos.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, pediu desculpas em nome da Secretaria e falou que essa pauta deveria ter entrado na Apresentação porém, por se tratar de uma questão importante que envolve um componente que causa dificuldades a todos os secretários municipais, pediu a todos reconsideração quanto ao item.

**Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS** – contextualizou dizendo que esses assuntos haviam sido discutidos em CIBs anteriores. Afirmou que dentro do componente especializado da assistência farmacêutica temos os municípios ou usuários tendo que se deslocar até Goiânia para retirarem os medicamentos; regionais de saúde tendo que receber os medicamentos, o componente especializado e posteriormente repassarem aos municípios. Disse que atualmente temos situações diversas com os representantes municipais vindo até Goiânia ou então a CEMAC mandando os medicamentos para as Regionais de Saúde e os representantes municipais buscando nas Regionais de Saúde e, também, o próprio paciente vindo até a CEMAC. Afirmou que já existem 3 (três) policlínicas funcionando: Posse, Goianésia e Quirinópolis e, que haverá 3 (três) para serem inauguradas no primeiro semestre de 2022. Considerou que como a descentralização do componente já foi discutida em CIBs anteriores e está pactuada pela Portaria nº 240/2021, agora será pactuado a questão do fluxo, de como ficará tendo em vista as diversas situações citadas. Como benefícios da descentralização, citou a facilitação do acesso dos usuários aos medicamentos vez que estes serão trazidos para mais próximo dos municípios e acrescentou como relevante é que o usuário terá acesso a consulta farmacêutica quando fizer a retirada dos medicamentos. Falou que se for o próprio usuário que fizer a retirada, terá a consulta farmacêutica ofertada dentro da policlínica, lembrando que os usuários dos medicamentos do componente especializado são pessoas que têm a saúde bastante debilitada, a maioria deles faz uso de polifarmácia. Afirmou que essa consulta farmacêutica é um dos principais ganhos para os usuários visto que muitos municípios ainda não conseguem ofertar esse tipo de serviço farmacêutico dentro da carteira de serviços da atenção básica. Disse que as policlínicas oferecem uma gama de serviços clínicos especializados, tanto de profissionais especialistas, quanto de exames, e supondo que ao receber a documentação, seja detectado um problema de preenchimento ou um exame que não tenha sido solicitado, o problema poderá ser resolvido dentro da própria policlínica, fazendo a regulação da consulta do paciente para um profissional da policlínica e o profissional da policlínica solicitando os exames complementares ou preenchimento da documentação. Falou que a estrutura física da policlínica permite tanto o armazenamento quanto a dispensação com maior qualidade, principalmente comparado com as Regionais de Saúde e permite um menor deslocamento para os municípios que forem retirar os medicamentos para seus moradores. Disse que foi realizado um levantamento junto às Regionais dos municípios que buscavam diretamente na CEMAC e dos municípios que buscavam medicamentos via Regional de Saúde e constatou-se que, da forma em que foi pensado essa descentralização, esse deslocamento será bem menor comparado a vir até Goiânia. Explicou o fluxo dizendo que para os pacientes cadastrados na CEMAC que retiram

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

os medicamentos via Regional de Saúde, a Regional de Saúde orientará o paciente na última dispensação via Regional ou orientará o representante municipal que as próximas dispensações já serão na policlínica. Solicitou que se a dispensação ocorre via Regional ou via Município para não simplesmente abandonar o paciente ou cortar o serviço de uma vez, mas que acompanhem realmente esse fluxo até que o paciente ou o representante municipal chegue na policlínica de maneira efetiva. Explicou que após iniciar o serviço na Policlínica as renovações dos processos necessárias dentro do componente especializado serão via Policlínica sem a necessidade ir à CEMAC, salientando que a periodicidade geralmente é semestral, porém cada medicamento tem uma particularidade. Ressaltou que os medicamentos não serão enviados para a Regional e a declaração autorizadora concedida pelos usuários para que a Regional retirasse o medicamento será cancelada. Explicou que o fluxo para os pacientes já cadastrados na CEMAC e retiram os medicamentos via o Setor dos Municípios, ficará praticamente da mesma forma, os representantes dos municípios serão avisados quando terão os processos transferidos para a policlínica e o serviço de representação municipal passará a ser feito via policlínica porém o cadastro do representante e o ofício da representação deverão ser realizados junto à CEMAC Juarez Barbosa. Falou que a declaração autorizadora dada pelo paciente para os representantes municipais também vai ser transferida para a policlínica que ficará ciente de que aquele representante municipal está devidamente autorizado a retirar o medicamento pelo paciente. Explicou que após o início dos serviços os representantes municipais e os pacientes farão a retirada dos medicamentos junto a policlínica e as renovações também acontecerão via policlínica e não mais via CEMAC. Ressaltou que apesar da renovação ser via policlínica, quem fará a análise técnica de todos os processos continuará sendo a CEMAC, vez que toda a equipe técnica de análise de documento, de exames continuará na CEMAC, mas que a comunicação será via e-mail, via telefone da CEMAC com a policlínica, para facilitar esse fluxo de não ter que vir nenhum tipo de documento físico para a CEMAC. Explicou que os novos pacientes poderão solicitar diretamente na policlínica e entregar a documentação diretamente na policlínica. Disse que as policlínicas de Goianésia e Quirinópolis criaram e-mails, que serão disponibilizados na apresentação, para fazer tanto abertura quanto renovação, para que o paciente não precise ir fisicamente até a policlínica. Falou que o médico do paciente preenche o NLE, tira cópia dos exames e envia tudo através desse e-mail: [abertura@policlinicagoianesia.org.br](mailto:abertura@policlinicagoianesia.org.br), [abertura@policlinicaquirinopolis.org.br](mailto:abertura@policlinicaquirinopolis.org.br), dependendo de qual será a Regional e o paciente não precisa ir fisicamente até a policlínica nesse momento de pandemia; será enviado via e-mail e a resposta se o medicamento foi autorizado ou negado ou se falta alguma documentação virá via e-mail. Assim, tanto a abertura quanto a renovação poderão acontecer através desses e-mails. Falou que a policlínica de Posse possui um fluxo um pouco menor e está fazendo atendimentos de forma presencial. Afirmou que o abastecimento e o tempo para a liberação do medicamento continuará sendo o mesmo que ocorria na CEMAC, ou seja, a partir do momento que receber a documentação, a CEMAC tem o prazo de 5 (cinco) dias para informar ao paciente se está autorizado ou não e encaminhar o medicamento do paciente para a policlínica. Explicou que a Policlínica de Posse está atendendo dentro do componente especializado, toda a Nordeste I e a Nordeste II e que o Entorno Sul e Entorno Norte a expectativa é que sejam atendidos pela Policlínica de Formosa em razão da proximidade; que a Policlínica de Goianésia atenderá toda a região São Patrício I, São Patrício II, Serra da Mesa e a Regional Norte e, que a Policlínica de Quirinópolis toda a Sudoeste I e Sudoeste II. Concluiu abrindo para as dúvidas.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS**, agradeceu a Dra. Gysella e disse haver considerações do COSEMS e passou a palavra a Dra. Carla.



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica do COSEMS**, cumprimentou a todos e a Dra. Gysella, afirmando que sem sombra de dúvidas essa migração, essa descentralização do componente é algo extremamente esperado por todos os municípios e também pelos pacientes que terão uma maior facilidade de acesso, entretanto acredita que essa mudança deveria ser aproveitada para desenhar um pouco melhor a assistência farmacêutica dentro da rede assistencial, visto que encontra-se hoje fragmentada, sendo que o paciente é um só, usuário do componente básico, do componente estratégico, do componente especializado, mas isso não se conversa. Salientou que essa necessidade de alinhamento está acima, nacional, e que nessa lógica de linha de cuidado, de produção de novas técnicas, deverá pensar alguma forma de estruturar melhor a assistência farmacêutica para poder começar a enxergar a assistência farmacêutica como parte dessa linha de cuidado e como parte desse sistema de atenção a saúde. Questionou como estão pretendendo fazer para vislumbrar esse acesso, de como a assistência farmacêutica entenderá essa mudança que não é somente uma mudança de estrutura física, mas que possamos entender a assistência farmacêutica dentro da rede.

**Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS**, esclareceu que uma vez que o paciente esteja inserido dentro da estrutura da policlínica, é previsto que passe por consulta com o farmacêutico pelo menos duas vezes ao ano e como tem na estrutura da policlínica, o médico da atenção primária, poderá fazer essa comunicação e essa devolutiva para os municípios, podendo utilizar toda a estrutura e essa rede que está dentro da policlínica funcionando com o objetivo de fazer essa junção entre a atenção especializada e a atenção básica utilizando o mesmo recurso. Disse que o farmacêutico da policlínica, está inserido dentro das consultas globais do paciente e será o profissional que está sendo preparado para trabalhar dentro da rede como um todo.

**Dra. Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica do COSEMS**, afirmou que nessa perspectiva, entende ser interessante inserir dentro do fluxo essa questão para mostrar ao paciente que não é que não tenha o cuidado farmacêutico no Juarez Barbosa e nos demais pontos onde recebe a medicação, mas que não haverá prejuízo nesse sentido. Disse que existe vínculo e que os usuários criam vínculo com as pessoas que fazem essa dispensação, que isso não será perdido, pelo contrário vai ser qualificado, entendendo ser importante constar isso no fluxo. Falou ter outra preocupação, que acredita não ser só sua, de que a grande maioria dos municípios não possuem a relação dos usuários que são beneficiados no Juarez Barbosa pelo componente especializado, vez que muito dos pacientes procuram diretamente o serviço sem passar pela gestão. Questionou se não seria possível de alguma forma que o município tivesse acesso a quais são os pacientes vinculados ao cartão do SUS que pegam algum tipo de medicamento na CEMAC e qual o tipo de medicamento, pois existe parte na atenção integral, na atenção primária, para que os pacientes sejam acompanhados mais de perto e que possam ser observadas até questões de conciliações medicamentosas, que muitas das vezes não é feita por desconhecer os medicamentos que o paciente usa por inúmeras questões que envolvem a organização da assistência farmacêutica. Conclui entender ser importante que o município receba a relação de pacientes e medicamentos que fazem uso rotineiramente, com o intuito de facilitar também esse processo de orientação no momento da mudança.

**Dra. Milena**, complementou dizendo que estão organizando com a regulação, que o paciente terá, assim que entrar, agendada a consulta posterior a cada seis meses. Disse que o município conseguirá ver o agendamento do paciente e que no novo sistema de regulação é possível colocar os andamentos através do sistema, então tudo que o paciente fizer será colocado para o município visualizar, inclusive o atendimento farmacêutico. Afirmou que está sendo programado que todo paciente que possua patologias um pouco mais complicadas, raras e

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

com excesso de medicação que seria o poli, passará pela equipe multi que fará essa avaliação global onde fará essa linha de tratamento, esse compartilhamento do cuidado. Disse que da mesma forma que o paciente das doenças crônicas entrará, o paciente da farmácia é uma forma de entrada e que estão trabalhando nisso. Falou que estão estudando uma forma que o município visualize esse atendimento, que não seja somente a consulta médica mas a consulta farmacêutica e que mesmo os outros pacientes crônicos que entrarão também serão atendidos pelo farmacêutico. Disse que a equipe multi já está trabalhando nesta linha de cuidado deste paciente em si e que o município conseguirá visualizar a medicação, qual foi o andamento e para qual equipe foi marcada após essa avaliação global. Afirmou que o paciente terá uma gama tanto de exames quanto de equipe que irá acompanhá-lo e não estará indo para pegar um medicamento, estará indo para acompanhar a sua saúde como um todo. Concluiu dizendo ser essa a programação do paciente do Juarez.

**Dra. Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica do COSEMS**, reforçou uma vez mais a importância dessas informações tão ricas, tão relevantes para o cuidado farmacêutico serem incluídas dentro do fluxo, para que o momento de conciliação medicamentosa, de orientação por polifarmácia seja também motivo de discussão e educação permanente para as próprias equipes da atenção básica, fortalecendo de fato a assistência farmacêutica. Finalizou parabenizando a todos.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, passou a palavra para Roney Pinto, que havia solicitado a palavra.

**Dr. Roney Pinto – CEMAC Juarez Barbosa**, afirmou que atualmente disponibiliza a lista de todos os pacientes, com endereço, medicamento que utiliza, mediante a solicitação de documento oficial do município e que por se tratar de dado do paciente não é repassado continuamente. Disse que todo município pode fazer a solicitação, com um ofício via e-mail, que disponibiliza a relação. Falou que no dia de hoje forneceu ao Município de Rubiataba todas as informações dos aproximadamente seiscentos pacientes que possuem, os medicamentos que utilizam, o CID, cada doença de cada paciente. Concluiu afirmando que caso algum município necessite, poderá encaminhar por e-mail que será disponibilizado.

**Dra. Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica do COSEMS**, agradeceu ao Dr. Roney afirmando que desconhecia, solicitando que, se for possível, coloque no *chat* o contato para que os gestores que tenham interesse possam encaminhar um e-mail à CEMAC.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS**, pediu a Dra. Carla para fazer uma proposta diferente. Disse que poderia fazer o caminho inverso, organizando enquanto SAIS, a Assistência Farmacêutica, a CEMAC, todos juntos, de forma proativa para não depender da solicitação do secretário ou do técnico, um grande ofício para os municípios, principalmente aqueles que estão descentralizados, não que os outros não possuem o direito, mas que será começado por esses, repassando um grupo de pacientes que estão aqui no Juarez Barbosa e que são habitantes de cada um desses municípios para obter um controle. Perguntou se o Dr. Roney gostaria de falar mais alguma coisa e disse ter um usuário do *zoom*, sem identificação, solicitando a palavra.

**Dr. Jovino – Regional de Serra da Mesa** – questionou ao Dr. Roney se mudará o fluxo de movimentação dos medicamentos do Juarez Barbosa?

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – Superintendente SAIS** – solicitou que se identificasse afirmando que tudo fica gravado e tem que colocar em ata.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Roney Pinto – CEMAC Juarez Barbosa**, esclareceu que, conforme falado pela Dra. Gysella, quando aquela Regional específica ficar considerada na policlínica, após 30 dias encaminharemos os medicamentos dos pacientes que compõem àquela região (houve um problema no áudio). Continuou afirmando que enquanto a Regional não entrar no rol de regionais que farão parte da policlínica o serviço não mudará, a partir do momento que a Regional for para dentro da policlínica, aí sim que aqueles municípios que retiram o medicamento pela Regional serão encaminhados para a policlínica.

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS**, agradeceu ao Dr. Jovino e questionou se tem mais alguma questão, perguntando se a Dra. Verônica e a Dra. Jaqueline estão de acordo.

*Encaminhamento: Vai para a pauta da CIB*

### **2.5 - Prorrogação de repasse da contrapartida Estadual para APS dos meses de novembro e dezembro de 2021. Apresentação: SAIS/SES-GO.**

**Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS/SES:** disse que o Ministério da Saúde está um paraíso de indefinições com relação a questão da Atenção Primária, e não é maduro, seguro fazer grandes modificações relativas ao financiamento da atenção primária sem o Ministério da Saúde trazer um direcionamento. Olhando para a questão do Previner Brasil e também trazendo para conhecimento de todos, a permanência do cofinanciamento da atenção primária daqueles mesmos valores sem nenhum tipo de alteração, especificamente, até o mês de dezembro, essa é a visão da SES e acredito que do COSEMS também.

**Dra. Verônica Savatin Wottrich/COSEMS:** então, no ano que vem a gente volta a conversar.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista-SAIS/SES:** conversaremos nesse ano, ainda.

### **2.6 - Habilitar o Hospital Ortopédico de Ceres-HOC, CNES 2337517, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no município de Ceres/ GO - Resolução nº 012/2021 CIR RSSPP I. Apresentação Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO.**

**Dra. Daniele**, essa pauta foi a Regional que tinha colocado e está ainda com algumas pendências para fazer essa habilitação, a coordenação de habilitação já repassou que faltam documentos. Se não resolver essas pendências da documentação tira de pauta da CIB.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista-SAIS/SES**, questiona se são pendências de resoluções factíveis até amanhã?

**Dra. Daniele** responde, se eles conseguirem encaminhar até amanhã faremos a resolução, pelo que a coordenação de habilitação repassou pendências relacionadas a contratos faltando especialista, conseguiram encaminhar toda a documentação mantém na pauta.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista, SAIS/SES** aguardamos de acordo com a recomendação da Daniele.

**Dra. Verônica** diz que, se a documentação for enviada pactuamos, se não fica próximo mês.

**2.7 - Cancelamento de autorização de leitos de UTI Adulto, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. Apresentação Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO.**

| Municípios   | CNE S   | Hospital   | Leitos a cancelar<br>autorização |
|--------------|---------|--|----------------------------------|
| Catalão      | 2442604 | Hospital Nars Faid                                       | 5                                |
| Quirinópolis | 2360470 | Hospital Municipal de Quirinópolis                       | 10                               |
| Jatai        | 2535556 | Hospital Estadual de Jatai Dr Serafim de Carvalho- JATAI | 26                               |
| Itumbiara    | 2589265 | Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos                | 10                               |
| Anápolis     | 3771962 | HEANA  | 14                               |
| Goiânia      | 7743068 | HUGOL  | 6                                |
| Uruaçu       | 547484  | HCAMP Uruaçu   | 48                               |
| Santa Helena | 6665322 | HERSO  | 10                               |
| Itumbiara    | 2789647 | Hospital Municipal Modesto Carvalho – Itumbiara          | 10                               |
| <b>Total</b> |         |  | <b>139</b>                       |

**Dra. Verônica** lembra que teve algumas reuniões importantes com perspectivas de tentar recuperar a o direcionamento desse recurso para alguma outra atividade, mas quando tentou fazer uma última negociação disso com Ministério da Saúde ele não tem previsão nenhuma de direcionar esse recurso para outra atividade, o que não for utilizado, aquela questão das baixas taxas de ocupação, vai ter que ser devolvido para o Ministério da Saúde teremos que ter bastante responsabilidade com relação a esse cancelamento de autorização e ter muito cuidado, em uma reunião, semana passada, que estavam presentes Velomar, Dani, Márcio justamente para tratar sobre recurso que foi enviado para leito UTI covid que não foi utilizado baseado em taxa de ocupação esse recurso vai ter que ser devolvido ao Ministério da Saúde.

**Dra. Danielle**, solicita o cancelamento da autorização dos leitos de UTI para COVID: 05 leitos do Hospital Nasser Faiad de Catalão; 10 leitos do Hospital Municipal de Quirinópolis; 26 leitos do Hospital Estadual de Jataí-Serafim de Carvalho; 10 leitos do Hospital Estadual de Itumbiara-São Marcos; 14 leitos do HEANA; 06 leitos do HUGOL; 48 leitos do HCAMP de Uruaçu; 10 leitos HERSO; 10 leitos do Hospital Municipal Modesto de Carvalho de Itumbiara, total de 139 leitos de desmobilização.

**Dra. Verônica**, a partir do momento que a CIB valida a solicitação de um recurso, somos coresponsáveis por esse recurso, estamos em um momento em que a SES, CONASS, CONASEMS pleitear recursos novos para outros serviços, uma vez que temos recursos programados para leitos que até então são existentes. Não conseguimos nem pleitear outro tipo de recurso porque esse dinheiro está programado para leito de UTI e se não está sendo utilizado na finalidade deve ser devolvido para Saúde por algum outro motivo porque o recurso a gente sabe que é finito. Trabalhar com aquilo que tem, vamos fazer o pente fino em relação aos leitos de UTI, no plano de contingência estadual para que de fato possamos saber aquilo que existe, aquilo que não existe, aquilo que está disponível e o que não está disponível

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para a população de Goiânia. para que venhamos a ficar quites com o Ministério da Saúde, sem termos que responder nenhuma auditoria, alguma diligência, porque o município vai fazer a devolução do dinheiro, mas de uma forma direta ou indireta, SES e COSEMS têm que responder por isso também, fazer nossa obrigação inclusive esse monitoramento, importante sim monitorar e ir atrás daqueles leitos que até então não foram solicitados o descredenciamento.

**Dr. Sandro:** certo Verônica.

**Encaminhamento:** vai para a CIB

### 2.8 - Atualização do Plano de Contingência do Estado de Goiás. Apresentação Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO.

**Dra. Danielle,** informa que encaminharam o Ofício nº 14 para as secretarias que tinham leitos de UTI covid e circular nº 1137. e que não receberam respostas de Aparecida de Goiânia e de Goiânia e que estão com algumas divergências em relação os leitos que foram habilitados e que realmente estão sendo ofertados, colocamos a disposição a equipe da gerência atenção terciária para fazer visita in loco em algumas unidades de Goiânia e Aparecida para ver realmente esses leitos estão sendo ofertados, e se não, sai da pauta da CIB ou se tem oferta fazemos o cancelamento de desses leitos.

**Encaminhamento:** vai para pauta da CIB.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS** disse que está de acordo, precisa fazer uma fiscalização que nem sempre é punitiva mas no sentido de acompanhamento de monitoramento, como mudar a palavra para monitoramento e avaliação, com relação a esses leitos principalmente para essas questões que a Verônica colocou, recurso a gente sempre precisa se tem recurso direcionado para o que não está acontecendo perde-se a vez de negociar, de olhar possibilidades a fim de trabalhar nesse sentido.

**Dra. Verônica,** temos uma resolução que direcionou a solicitação de autorização desses leitos, então, passado esse cenário da pandemia, precisa realmente rever. Por parte do COSEMS, sem nenhuma objeção também .

**Dra. Neuzilima,** solicita a inclusão da sua equipe nas visitas e tem informações prévias.

**Dra. Bruna,** houve problemas no e-mail enviado, não chegou. Estão tentando identificar o motivo, o Luciano recebeu no whatsapp hoje, e já estamos providenciando a resposta, não foi respondido antes porque não recebemos o e-mail.

**Dr. Sandro,** aguardamos resposta o mais rápido.

### 2.9 - Recomposição do teto financeiro da Rede de Pessoas Ostomizadas da Região São Patrício I- Resolução nº 14 CIR RSSSP I.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS** está listado nessa pauta mas tem duvida se está no local certo, é pauta do GT Gestão e

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Governança. Decidir juntos se mantém ou transfere.

**Dra. Verônica**, informa que também tem dúvidas

**Dr. Sandro Rodrigues Batista**, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS, é composição de teto, vamos perguntar Jaqueline.

**Dra. Jaqueline** Transferência para GT Governança, sai da pauta.

**Encaminhamento:** sai da pauta GT Saúde vai GT Governança.

**2.10 - Implantação de Equipe Consultório na Rua. Apresentação: Gerência de Cuidados às Populações Específicas/SUSMEP:**

| Região de Saúde | Município | Quantidade | Tipo |
|-----------------|-----------|------------|------|
| Entorno Sul     | Novo Gama | 01         | III  |
| Rio Vermelho    | Itaberaí  | 01         | III  |

**Dr. Rogério GERPOP** responsável pela área da população de rua dos Municípios, Novo Gama e Itaberaí, informa que já enviaram o projeto para a Regional de Saúde, fizemos algumas considerações, está tudo certo para os dois Municípios. Novo Gama é considerado elegível pelo Ministério da Saúde está inscrito na Portaria que foi recentemente publicada em 2021, existe demanda para esse dispositivo, pela GERPOP está aprovado o funcionamento dessas duas unidades nesse serviços, nos dois municípios.

**Encaminhamento:** vai para CIB

**2.11 - Implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM). Apresentação: Gerência de Cuidados às Populações Específicas/SUSMEP:**

| Região de Saúde | Município    | Quantidade | Tipo |
|-----------------|--------------|------------|------|
| São Patrício II | Barro Alto   | 01         | I    |
| Sudoeste I      | Santa Helena | 01         | I    |

**Dra. Helisiane**, informa que precisa de correção, onde está Gerência de populações específicas retificar essa pauta para Gerência de saúde mental, propomos a pactuação das EMAEMS de Barro Alto e Santa Helena, duas equipes de EMAESP tipo I foi cumprido todos os critérios para o projeto técnico, projeto institucional, cadastro aproveitamos o momento do site está aberto para cadastrar essas equipes, todos os critérios técnicos foram cumpridos segundo a Gerência de Saúde Mental.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Encaminhamento: vai para CIB**

**2.12 - Pactuar habilitação do Centro de Reabilitação Modalidade II no município de Itapaci/GO - Resolução nº 13 CIR RPSSP I - Aprova AD REFERENDUM. Apresentação: Gerência de Cuidados às Populações Específicas/SUSMEP .**

**Dr. Sandro Rodrigues Batista, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS** o que eu entendi isso aqui é que foi aprovado ad referendum estão trazendo aqui para referendar ou isso foi aprovado ad referendum na CIR?

**Dra. Eulália** do município de Itapaci, enfermeira, solicita habilitação para Clínica Municipal de fisioterapia em CER tipo I I na modalidade física e intelectual quando feito em 2016 no Plano Estadual a Rede de Atenção a pessoas com deficiência foi colocado a ampliação da Clínica de Fisioterapia porém a gente só conseguiu essa ampliação de obra na fase de conclusão, na habilitação dos serviços profissionais, seremos referencia em 7 Municípios São Patrício I.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista**, a documentação está tudo ok, está tudo tranquilo?

**Dra. Eulalia**, informa que já passou em CIR e aprovada com anuência do Grupo Condutor Estadual para essa habilitação.

**Dra. Carla**, parabeniza o município de Itapaci por esse serviço regionalizado, temos oportunidade de conhecer experiências de vocês de acesso e interface com a atenção primária pós COVID, vai ficar bem interessante a proposta, temos dificuldade em serviço regionalizado porque ele é todo do município-sede, o maior custo, é muito importante a gente conhecer as experiências e os acordos interfederativos que vocês têm feito no âmbito da CIR, para aproveitar dessas experiências e de repente estruturar outros serviços em outros locais, mas que é importante ter espaço, em algum momento, para poder conhecer a experiência lá no município.

**Dra. Eulalia** - está a disposição da SES, COSEMS, foi experiência positiva, a equipe funciona bem, em Itapaci temos mais 200 pacientes, principalmente, nessa fase pós COVID, o serviço está bem estruturado pleiteamos a habilitação para ampliar os serviços para as demais regiões de Saúde.

**Encaminhamento:** Vai para CIB

**2.13 - Transferência da regulação do SAMU 192 dos municípios da região Nordeste I para o Complexo Regulador Estadual (Regional de Saúde Nordeste I) - Resolução nº 06/2021 - CIR - Apresentação: GERUE/SCRS/SES-GO.**

**Dra. Edinalva**, trata-se da aprovação da resolução nº 6 de 14 outubro de 2021, fazer a transferência da regulação diretamente via Sistema Servir com Complexo Regulador Estadual deixando de ser feita a intermediação pela CRU de Formosa. Já foi apresentado na CIR e pela regulação está tudo certo.

**Dr. Sandro/SAIS e Dra. Verônica** sem nenhuma objeção .

**Encaminhamento:** Vai para CIB.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Sandro /SAIS**, relata que Sérgio Nakamura me mandou uma mensagem que estava numa outra reunião e por esse motivo ele não conseguiu trabalhar aquela pauta quando SMS Goiânia foi chamada, é uma questão de apresentação do fluxo para consulta de radioterapia.

**Dra. Caroline** - Gerente de média complexidade informa que é só uma informativo, está acontecendo que o pessoal do interior está solicitando a radioiodo e radioterapia de forma errada, o fluxo correto para solicitar é como se fosse um pedido de consulta para especialidade equipe onco - cabeça e pescoço. Atualmente estão solicitando como radioterapia comum aí acaba que é devolvida a solicitação, porque tá digitando errado.

**Dra. Verônica** pergunta se é na hora que cadastra no sistema?

**Dra. Caroline**, sim, em vez de cadastrar na equipe onco de cabeça e pescoço que é o correto estão cadastrando a especialidade radioterapia.

**Dra. Verônica**, sugere o agendamento direto dentro do hospital é um tipo de serviço que já foi autorizado para a primeira vez para o atendimento e o tratamento. Nenhum gestor vai deixar de autorizar esse procedimento, que esses tipos de procedimento não tem como negar, como fizeram na hemodinâmica no HUGOL não volta para o município tem autorização direta a partir do momento que tem a solicitação do médico dentro da própria unidade de saúde já faz um agendamento e autorização para esse serviço.

**Dr. Sergio**, são duas situações diferentes, concorda com Verônica, mas tem resolução da CIB, esse caso tem que voltar para o gestor autorizar.

**Dra. Verônica**, revoga.

**Dra. Jaqueline** – revoga para facilitar o acesso.

**Dr. Sergio**, para Goiânia não vê problema, os pacientes já atendidos que precisam ser encaminhado para o serviço de oncologia e precisa ser encaminhado para radioterapia não precisa voltar para autorização do secretário municipal.

**Dra. Verônica**, muda a resolução como mudamos no HUGOL vamos pegar todos esses procedimentos e alterar a resolução de uma única vez.

**Dr. Sergio**, correto mas pode ter situação diferente que vem demanda externa que segue o fluxo apresentado pela Carol.

**Dra. Verônica**, pede para formalizar por e-mail no grupo cadastrado da SMS de Goiânia, colocando esse código, reforça que já foi validado no GT, para informação física concreta com os demais municípios do Estado. Depois sentar e conversar quais os procedimentos que dá para alterar a resolução CIB, todos os procedimentos de queimadura.

**Dra. Jaqueline**, sugere fazer levantamento de quais procedimentos e a pauta entra no próximo GT de Governança, a revogação da Resolução antiga como pactuação para facilitar o acesso, coloca no grupo dos gestores essa orientação, o paciente não precisa voltar no município, atrasando o procedimento, o tratamento. É uma sugestão.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues-COSEMS**, diz ser necessário continuar a especialidade



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que os municípios têm conhecimento porque Goiânia é o único executante da radioiodoterapia a todos os municípios e para todos os serviços, sejam de oncologia de Anápolis ou Rio Verde/Jataí, para pacientes externo tem que constar na resolução que quando for paciente de outra instituição ele tem que entrar com código da consulta com observação para realização exclusivamente de radioterapia porque só o Araújo Jorge é habilitado.

**Dr. Sandro Rodrigues Batista, Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS** sugere que seja pauta do próximo GT. O melhor para o paciente é resolver tudo no mesmo local, podemos discutir de uma forma mais estruturada. É a proposta.

**Dr. Sérgio,** diz que sempre defendeu a revogação da resolução, sem problema pautar no próximo GT de Governança. Já resolve boa parte das questões.

**Dr. Verônica,** resolvendo pelo menos a questão de Oncologia, já é um grande passo.

**Dra. Jaqueline** pergunta ao Sérgio se é possível vocês fazerem a solicitação por e-mail.

**Dr.Sérgio,** sim, vamos ver com pessoal da regulação, mandamos no e-mail.

**Dra. Jaqueline** pede com cópia para o COSEMS, para ficar registrado na Secretaria Executiva, e se tiver dificuldade para identificar o número da resolução CIB, o COSEMS está disposição para auxiliar.

### 3- INFORMES

#### 3.1 - Apoio à pesquisa do Conselho Regional de Farmácia sobre levantamento do perfil do farmacêutico que atua no serviço público - Gerência de Assistência Farmacêutica;

**Gisela,** a iniciativa do Conselho para saber qual perfil do farmacêutico dentro do serviço público, mesmo com cursos/capacitações, as técnicas não são utilizadas, o Conselho pediu ajuda, participamos da reunião opinamos no questionário, como auxílio SES e COSEMS vamos levantar estratégias da assistência farmacêutica nos municípios, onde atuar fazendo as capacitações mais produtivas para fortalecer e firmar a assistência dentro dos municípios, troca a gestão e tudo acaba, ajudamos o Conselho a divulgar esse questionário e sensibilizar para que os secretários de saúde estimulem os farmacêuticos a preencherem o questionário.

**Carla,** essa perspectiva de estímulo para responder a pesquisa, o Conselho vinculado a saúde pública diz que nem todos os farmacêuticos estão devidamente registrados, mas mesmo assim querem conhecer esse perfil, o COSEMS encaminhará o questionário aos gestores para que cada um possa mobilizar os profissionais nos seus municípios, para fortalecer a importância da pesquisa no Sistema Único. Contamos com apoio dos municípios e respectivos profissionais.

#### 3.2 - Reprocessamento da produção hospitalar dos estabelecimentos que estão contidos na Nota Técnica Ministerial nº 12/2021-CGSI/DRAC/SAES/MS. Apresentação: José Carlos Barbosa, GERUE/SCRS/SES-GO;

**José Carlos,** informa para os municípios que estão contidos na Nota técnica 12/2021-

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

CGSI/DRAC-SAES/MS a necessidade de fazerem o reprocessamento no setor de faturamento dos atendimentos hospitalares de leitos COVID. É uma nota recente do Ministério que trata da devolução de recursos. Municípios que precisam fazer o reprocessamento: Goiânia, Goiatuba, Rio Verde, Cidade de Goiás, Inhumas, Catalão, Aparecida de Goiânia, Itumbiara e Mineiros. As orientações estão no site do CNES.

**Sandro**, a Superintendência do Complexo Regulador está a disposição para as dúvidas relacionadas a esse processo.

#### **3.3 - Atualizações no site do COSEMS e envio de fotos das ações nos municípios para publicação nas redes sociais. Apresentação: COSEMS;**

**Jaqueline** tem alterações no site do COSEMS e na aba do Tome Nota e tem outros links para conhecimento como resoluções da CIB, portarias NT é mais uma ferramenta de consulta para os gestores, estamos mobilizando os gestores para enviar fotos das campanhas de vacinação e todas as ações dos municípios. COSEMS está no instagran, youtube, com informações importantes e sanar dúvidas.

#### **3.4 - XVII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Apresentação: SES/COSEMS.**

**Verônica**, a SES e COSEMS são parceiros nesse evento, apoia esse Congresso. Foi divulgado nas redes sociais, é um Congresso de extrema importância, não será de forma presencial o que facilita a participação, os gestores intensifiquem a divulgação, é o maior Congresso de Hipertensão das Américas, riquíssimo para os profissionais médicos e para os trabalhadores que estão na assistência a pacientes nessa área.

**Sandro**, mega evento de qualidade impecável, com inscrições gratuitas para profissionais da Atenção Primária, com horários específicos alternativos para participação, fica convite. O painel com OPUS vai ser muito interessante, oportunidade para municípios, é sobre hipertensão, mas envolve outras doenças como diabetes, assistência cardíaca etc. Inscrição simples. Por fim, agradece a participação importantíssima de todos.

**Verônica**, sugere que a pauta do José Carlos entra em discussão e apresentação na CIB.

**Sandro** concorda.

Encerramento.

Concluindo, nós, Cirlene Rosa da Silva, Denise Borges da Silva, Gustavo Augusto Prado de Castro, Lirce Lamounier, Loreta Marinho Queiroz Costa, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Marcus Renato Alves Araújo, Maria Lucia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, Noêmia de Fátima Aires Luiz de Freitas, Renata do Nascimento e Orcilene Neres Ferreira Barbosa ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.