

## RELATÓRIO DA 4<sup>a</sup> REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

**Data: 15/05/2023**

**Horário: 9:00 horas**

**Por Videoconferência**

### PAUTA

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, iniciou a reunião cumprimentando a todos com um bom dia e desejando uma boa condução dos trabalhos.

**Dra. Marjuery Seabra de Brito – SMS de Ceres**, informou que houve a reunião da CIM e que a Secretaria Executiva encaminhou um e-mail solicitando a inclusão de duas pautas, mas não houve retorno. Questionou sobre a possibilidade de as pautas serem incluídas nesta reunião.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, respondeu que pode entrar em contato com a CIB.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, solicitou verificação, destacando que não foi apenas a Macrorregião de Saúde Centro-Norte; outras CIRs também relataram que enviaram as pautas dentro do prazo, mas não as identificaram na pauta do GT.

### 1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

**1.1 – Proposta do Plano Estadual de Atenção à Saúde da População Migrante, Refugiada e apatriada do Estado de Goiás. Subcoordenadora de Atenção à Saúde da População Migrante: Ana Maria Passos Soares. Gerência de Atenção à Populações Específicas (GERPOP/SPAIS/SES).**

**Dra. Ana Maria Passos Soares – GERPOP/SPAIS/SES**, iniciou sua apresentação destacando as diretrizes de promoção à equidade e à inclusão dos povos indígenas, pessoas privadas de liberdade, migrantes, refugiados e apátridas, com base em ações

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

iniciadas a partir de 2017; informou que, em 2019, durante a Conferência Nacional de Saúde, foi proposta a criação de uma Política Nacional de Atenção à Saúde dos Migrantes, Refugiados e Apátridas, sendo essa uma sugestão surgida na própria conferência; em 2021, foi instituída uma área técnica voltada à atenção à saúde dessa população; entre 2019 e 2021, observou-se um crescimento expressivo da população migrante em Goiás, especialmente no período pandêmico; entre 2020 e 2022, foi realizado um mapeamento e diagnóstico preliminar da saúde da população migrante no estado, com a participação da área técnica no projeto Migracidade, e, como reconhecimento pelo engajamento nas pautas da saúde dos migrantes, Goiás recebeu um selo internacional de migração; desde 2019, diversas ações foram desenvolvidas, como a criação de um grupo intersetorial para atenção à saúde da população migrante; uma Câmara Técnica foi instituída para discutir a saúde da população indígena Warao, que também chegou em número significativo ao estado; foram realizados fóruns, reuniões, ciclos de debates, formulação de notas técnicas, principalmente sobre gestantes e maternidade, e houve participação da área técnica em plenárias nacionais; foram apresentados os marcos legais que embasam essa atuação, incluindo a Constituição Federal, convenções das Nações Unidas, acordos internacionais firmados pelo Brasil, legislações nacionais e internacionais sobre saúde, diretrizes do Ministério da Saúde, da ONU e da OPAS; foi citada ainda a criação de um Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde, que está em fase final de elaboração da política nacional, cuja publicação está prevista para 2023; no mês anterior, foi realizada em Goiânia a Primeira Conferência Livre Estadual de Saúde da População Migrante e de Brasileiros Retornados, onde foram discutidas as diretrizes da política e eleito um delegado para a Conferência Nacional; foi apresentado o marco situacional com base em levantamentos sobre aspectos sociodemográficos e da situação de saúde dessa população, identificando os principais agravos, as barreiras de acesso e a importância da atenção primária como porta de entrada, bem como a necessidade de organizar o acesso à atenção especializada; foi mostrado o mapeamento das áreas com maior concentração de migrantes no estado, evidenciado por áreas mais escuras, sendo observado que os dados não são totalmente fidedignos, dada a dificuldade no preenchimento dos cadastros e à ausência de cadastramento de parte da população na atenção primária; foi explicado que, muitas vezes, os municípios desconhecem a existência dessa população em seus territórios; atualmente, estima-se uma população de aproximadamente 16 mil migrantes em Goiás, com dados provenientes de instituições como universidades, o sistema SISMIGRA e outras entidades parceiras; a partir de um formulário criado para levantamento da situação de saúde, a ser respondido pela atenção primária, foram identificadas várias dificuldades, como a ausência de documentação, barreiras linguísticas tanto da população quanto dos profissionais, ausência de Cartão SUS, barreiras culturais e falta de compreensão do funcionamento do SUS por parte dos migrantes, além de dificuldades de comunicação dos profissionais com essa população para garantir o acesso aos serviços; foi apresentada a estrutura do Plano Estadual, cujo objetivo geral é fortalecer

a gestão estadual do SUS na atenção à saúde de migrantes internacionais, refugiados e apátridas, promovendo o acesso qualificado e a melhoria da atenção, com foco na atenção primária e na perspectiva do cuidado intercultural e equânime; entre os objetivos específicos do plano, está a necessidade de formular coletivamente, aprovar e divulgar o Plano Estadual de Saúde do Migrante; garantir a inclusão das necessidades dessa população na rede de atenção à saúde; assegurar o acesso equânime e equitativo, com base em diretrizes interculturais; implementar a política estadual em consonância com a política nacional e as atribuições que serão repassadas aos estados e municípios; pactuar nos espaços de gestão e deliberação a inserção dessa população na estrutura da saúde do estado; organizar um fluxo de atendimento humanizado e regionalizado; estabelecer parcerias com organizações nacionais e internacionais; propor e monitorar indicadores de saúde; foi ressaltado que essa população será atendida pela atenção primária e especializada como qualquer outra pessoa, dentro do princípio do acesso universal, mas que, devido às suas especificidades, como barreiras culturais, linguísticas e sociais, é fundamental estabelecer diretrizes estaduais para organizar e garantir esse acesso; quanto às diretrizes do plano, a primeira trata da construção do acesso, prevendo normativos, protocolos, equipes de referência e indicadores, além de assessoria técnica aos serviços de alguns municípios e participação das instituições e associações de migrantes; a segunda prevê a qualificação profissional dos trabalhadores por meio de cursos e inclusão do tema nas pautas de educação permanente, práticas educativas, cooperação técnica, atenção culturalmente sensível e produção de materiais educativos e informativos, incluindo cartazes bilíngues nas unidades de maior fluxo de migrantes; a terceira diretriz visa fomentar e promover pesquisas, aproveitando parcerias com instituições de ensino superior e organismos internacionais, com o objetivo de qualificar a coleta e análise de dados e produzir materiais educativos, informativos e científicos; a estrutura do plano foi elaborada em diálogo com a Superintendência e os grupos envolvidos; o plano já foi encaminhado para todas as instâncias e está em fase de discussão final, sendo analisadas as expertises disponíveis, com apoio técnico e social das instituições parceiras; foram citados como parceiros a Organização Internacional para as Migrações (OIM), associações de migrantes organizadas, a Frente Nacional de Saúde do Imigrante, a Casa de Acesso e Viver de Memos da UFG, a FIGUR, o GCE, o Ministério da Saúde, que conduz o Comitê Nacional, equipes da FED, outras gerências da SES, o COSEMS, o GT da Atenção à Saúde e o Conselho Estadual de Saúde, que já realizou devolutiva e aguarda a aprovação da política estadual; a avaliação e o monitoramento serão realizados a partir da aprovação do plano, com assessorias técnicas aos municípios; o orçamento para sua implantação, incluindo viagens e assessorias técnicas, já está previsto no planejamento estadual; visitas técnicas já estão em andamento nas regiões Central, Centro-Sul, Sul, Estrada de Ferro, Rio Vermelho, Oeste II, Pirineus e Entorno Sul, com coordenação da GERPOP; foi proposto um prazo de 30 dias para que todos os envolvidos façam a avaliação do plano e enviem suas contribuições, deixando agendada uma reunião para o

dia 13 de junho, às 9 horas, na modalidade online, cujo link será divulgado posteriormente, com o objetivo de encerrar as discussões e encaminhar o plano para aprovação.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES,** ressaltou a importância de considerar que a questão dos imigrantes é uma responsabilidade coletiva; não é mais possível desconsiderar essa realidade nos municípios, mesmo naqueles do interior onde, por vezes, o número de migrantes não seja tão expressivo, essa situação tem se tornado cada vez mais uma questão de saúde; destacou ser fundamental que os gestores municipais estejam atentos, identifiquem essas populações em seus territórios e organizem os serviços e a assistência à saúde de forma adequada, considerando as especificidades culturais e também os aspectos epidemiológicos que essas pessoas trazem e aos quais estão expostas; explicou que o plano tem como objetivo subsidiar os gestores de saúde em suas ações e reforçou a importância do processo de monitoramento e acompanhamento dessas questões; informou que o plano foi enviado a todos para que possam contribuir com suas análises e sugestões.

**Dra. Magda Lúcia – GERAP/SPAIS,** solicitou que fosse feita a correção, para fins de oficialização, na pauta encaminhada à Secretaria Executiva, ajustando a informação sobre a responsável pela apresentação, pois houve um pequeno equívoco na forma de registro; esclareceu que a apresentação foi realizada pela Dra. Ana Maria, que é a gerente de Populações Específicas.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS,** informou que a assessoria está trabalhando nas considerações referentes ao plano; destacou a importância de incorporar a intersetorialidade prevista no documento, ressaltando que a população migrante enfrenta múltiplas vulnerabilidades, o que torna inviável que a saúde, sozinha, consiga atender de forma integral todas as necessidades dessas pessoas; reforçou a necessidade de envolver a Secretaria de Assistência Social, o Desenvolvimento Social e outras instituições parceiras no plano, para que, estando contempladas, se reconheçam como corresponsáveis na atuação e nas ações voltadas a essa população.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES,** explicou que, no último GT, uma pauta semelhante a esta não foi encaminhada para a CIB, pois o objetivo era realmente realizar a apresentação e discussão prévias; informou que, posteriormente, quando a política estiver estruturada, será levada para pactuação na CIB; esclareceu que, neste momento, a pauta não seguirá para a CIB, mas permanece como um alerta diante dos prazos e das questões que precisam ser discutidas.

**Encaminhamento: não sobe para a CIB.**

**1.2 – Monitoramento dos Acessos dos Usuários do Sistema de Regulação Estadual.** (Responsável: Junelle Paganini Lopes – GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO/SUREG/SES).

**Dra. Junelle Paganini Lopes – Gerência de Controle e Avaliação/SUREG/SES,** destacou a importância de dar continuidade ao monitoramento do cadastro dos usuários e do controle de acesso ao sistema SERVIR; informou que o processo de qualificação foi iniciado entre julho e agosto de 2022, com o envio, por parte das regionais de saúde, da lista de usuários do SERVIR para os respectivos municípios, sendo que cada gestor municipal retornou com a relação de usuários ativos por unidade; entre setembro e outubro de 2022, foi implementada uma planilha de controle e monitoramento dos usuários do SERVIR por regional; apresentou uma linha do tempo para demonstrar que esse monitoramento não é recente, embora tenha sofrido interrupções em função do período eleitoral e das mudanças de gestão; comunicou que agora o processo será retomado, e apresentou o passo a passo de como será conduzido. Reiterou que, entre setembro e outubro de 2022, a planilha de controle foi implantada; em novembro e dezembro de 2022, foi feita a conferência dos cadastros com base nos termos de compromisso dos usuários, comparando com a planilha geral de usuários ativos; em novembro do mesmo ano, foi proposto o início do monitoramento pelas coordenações de regulação regionais, com foco nos usuários ativos e inativos; informou que, a partir de maio de 2023, foram definidos novos pontos para garantir a continuidade do processo, entre eles a periodicidade bimestral do monitoramento, a ser realizado por cada regional em conjunto com os municípios. Relatou que, na quinta-feira anterior, foi realizada uma reunião com os coordenadores regionais e com a Suma, para alinhar os procedimentos e garantir suporte; solicitou que o monitoramento fosse iniciado a partir de 15 de junho de 2023, com os coordenadores regionais enviando ofício aos municípios para que estes encaminhem a lista dos usuários ativos, possibilitando a exclusão dos que não necessitam mais de acesso ao sistema; para os usuários que permanecerão com acesso, deve ser enviado, junto ao ofício, o comprovante de vínculo profissional. Apontou divergências identificadas nos cadastros dos usuários no CNES, observadas durante o monitoramento, envolvendo tanto profissionais vinculados às unidades de saúde quanto àqueles vinculados às secretarias municipais; informou que, para qualificar esse controle, está sendo solicitado o envio do CNES e da escala dos profissionais, especialmente para os que possuem acesso a funcionalidades específicas do SERVIR, como os acessos de internação, onde foram verificadas inconsistências nas planilhas; para as secretarias que utilizam serviços terceirizados, também está sendo solicitado o envio dos contratos, uma vez que há profissionais contratados por pessoa jurídica com acesso ao sistema. Explicou que a conferência e qualificação dos usuários serão realizadas pelo suporte da regulação, e que a higienização do cadastro seguirá rigorosamente as informações enviadas por meio dos ofícios; uma vez que um usuário for inativado pelo suporte, caso seja

necessário reativar o acesso, o solicitante deverá reiniciar todo o fluxo; esse fluxo tem início com a unidade solicitante que pode ser o município, as unidades de gestão do Estado ou secretarias municipais enviando o termo de compromisso e o comprovante de vínculo para o e-mail da coordenação de regulação da regional. A coordenação de regulação regional fará a conferência dos documentos; se aprovados, os documentos serão encaminhados para o e-mail de apoio; se reprovados, serão devolvidos ao solicitante para correção; após correção, o fluxo reinicia; em caso de aprovação, os documentos seguem para a coordenação descentralizada de assessoramento regional, que fará nova conferência; se estiverem corretos, serão encaminhados ao suporte na Gerência de Controle e Avaliação, no Complexo Regulador; em caso de reprovação, os documentos retornarão à regional e, em seguida, ao solicitante. Com a aprovação final, o suporte criará o usuário e a senha do sistema SERVIR, encaminhando por e-mail ao apoio, que registrará os dados na planilha de controle e enviará a resposta ao suporte; este, por sua vez, enviará o e-mail para a regional com os dados de acesso, e a regional será responsável por repassar ao solicitante; o usuário cadastrado receberá as informações com o termo de compromisso, login e senha padrão, e poderá então utilizar o sistema normalmente.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que acha um pouco complicado, mas entende que isso é para reduzir as fraudes.

**Dra. Junelle Paganini Lopes – Gerência de Controle e Avaliação/SUREG/SES**, informou que foram identificados casos em que assessorias e representantes possuem acesso ao SERVIR em mais de um município, sendo que esses municípios não pertencem à mesma regional; destacou que a medida visa garantir a segurança e o controle adequado dos acessos.

**Dra. Carla Guimarães – COSEMS/GO**, considerou o fluxo complexo e sugeriu a inclusão de prazos para as respostas e avaliações, ressaltando que esses processos não podem demorar, pois as demandas nos municípios são contínuas; propôs a possibilidade de utilizar um link do Forms, que ficaria constantemente aberto, para o envio dos termos de vínculo com as devidas assinaturas, permitindo que a equipe faça a conferência e, quando necessário, possibilite imediatamente o cadastro e o treinamento.

**Dra. Junelle Paganini Lopes – Gerência de Controle e Avaliação/SUREG/SES**, comentou que o uso do Forms é uma boa opção, porém pode comprometer um pouco o controle do processo.

**Dra. Aline Almeida – SUREG**, informou que parte do fluxo passa por sua coordenação, localizada no gabinete da superintendência; destacou que, sendo a senha de acesso ao sistema de uso exclusivo do usuário, o compartilhamento dessas credenciais com outros co-

legas configura violação à Lei Geral de Proteção de Dados, expondo informações dos pacientes e gerando o risco de uso indevido por pessoas que já não integram mais o processo regulatório; alertou que, em casos de falhas no processo de comunicação, em que o gestor municipal não é informado a tempo e não envia o ofício de desligamento, pode ocorrer o acesso indevido por alguém que não faz mais parte da equipe.

**Dra. Junelle Paganini Lopes – Gerência de Controle e Avaliação/SUREG/SES**, leu a pergunta enviada pelo Dr. Douglas, via chat, sobre a questão das senhas; explicou que o problema está na alta rotatividade nas gestões municipais, o que faz com que, muitas vezes, o novo gestor sequer saiba da existência de senhas que precisam ser excluídas; justificou que, por esse motivo, foi proposta a realização do monitoramento bimestral, para que o gestor informe quem deve manter o acesso ao sistema; esclareceu que os acessos anteriores, dos quais o gestor não tenha conhecimento, serão qualificados e, ao serem inativos, o fluxo precisará ser reiniciado com o envio do comprovante de vínculo.

**Dra. Carla Guimarães – COSEMS/GO**, questionou se, ao final do período de dois meses, todos os cadastros serão automaticamente bloqueados e somente liberados mediante o envio da documentação exigida à equipe responsável; destacou que o fluxo deve conter, de forma clara, a informação trazida por Dra. Aline sobre a necessidade de comunicação formal do desligamento, especificando o e-mail, a ferramenta e o prazo em que essa comunicação deve ser feita; reforçou que é preciso definir como e em quanto tempo esses usuários serão desligados; apontou que, se a cada dois meses o município precisa enviar a atualização, deve haver uma definição de data a partir da qual, caso não haja retorno, ocorrerá o bloqueio; defendeu que essa estrutura precisa estar mais bem delineada, para garantir que haja instrumento formal que permita afirmar que determinados operadores não têm mais confirmação de uso do sistema e, por isso, devem ser bloqueados.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, sugeriu que o fluxo fosse revisado, incorporando os detalhes apontados por Dra. Carla, já que algumas dúvidas surgiram a partir das considerações feitas; propôs que, após essa revisão, o fluxo possa ser apresentado novamente na CIB, como forma de tornar mais claros os prazos, o processo e a operacionalização do controle de acesso, considerando que essa pode ser uma estratégia viável para alinhamento entre os envolvidos.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, sugeriu que a situação fosse apresentada como informe na quarta-feira pela manhã, durante a Assembleia do COSEMS; ressaltou que se trata de uma situação preocupante e de difícil resolução, devido à sua complexidade; comentou que há gestores que não sabem utilizar o sistema e acabam repassando login e senha para auxiliares, o que compromete a segurança do processo; mencionou que a recente operação da Polícia Civil acendeu um alerta sobre a

gravidade do que está ocorrendo, reforçando a necessidade de o gestor estar atento ao responsável pelo uso da senha, uma vez que, muitas vezes, está assinando sem saber, e em alguns casos nem se trata de um servidor público, mas sim de profissionais de assessoria externa; destacou a gravidade do cenário e reforçou a importância de que a decisão seja tomada em grupo, pois o cancelamento dos logins existentes poderá impactar diretamente a agilidade dos processos; alertou que muitas solicitações deixam de ser feitas justamente pela ausência de login; por fim, enfatizou a necessidade de encontrar uma forma de qualificar as solicitações sem comprometer a segurança do sistema.

**Dra. Junelle Paganini – GCA/SUREG/SES**, ressaltou que é necessário definir, até junho, os responsáveis pelos logins; posteriormente, será apenas para monitoramento. Destacou que há gestor que assinou o termo de compromisso sem vínculo com a SES.

**1.3 –** Solicitação de Habilitação para recebimento de incentivo financeiro de custeio destinado às Centrais de Regulação, Complexo Regulador Estadual – CRE – Hospitalar e Ambulatorial conforme portaria 179/2012. (Responsável: Junelle Paganini Lopes – GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO/SUREG/SES).

**Dra. Junelle Paganini – Gerência de Controle e Avaliação/SUREG/SES**, solicitou a alteração do teto para habilitação do Complexo Regulador Estadual (CRE), CNES: 7208332, com o objetivo de viabilizar o recebimento do incentivo financeiro de custeio destinado às Centrais de Regulação, conforme previsto na Portaria nº 1.792/2012; informou que para isso é necessária a aprovação de uma Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para formalizar a solicitação da habilitação.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, informou que, conforme acordado, as pautas referentes às emendas parlamentares (itens 2.1 a 2.60) não serão lidas neste momento no GT, mas apenas na CIB; destacou que os itens 2.36 a 2.42, 2.51, 2.52 e 2.57 serão lidos no GT, por se tratarem de projetos de transporte sanitário, permitindo manifestação da área técnica, caso haja necessidade.

### **Encaminhamento: encaminhado para CIB, pauta de Discussão e Pactuação**

**1.4 –** Pactuação das Metas Quantitativas e Qualitativas para as Organizações de Procura de Órgãos (OPO's) 2023/2022.(Responsável: Katiúscia Christiane Freitas - GERÊNCIA DE TRANSPLANTES/SUREG/SES).

- OPO – HUGO
- OPO – HUGOL
- OPO – HUANA

### **Encaminhamento: retirado de pauta**

**1.5** – Curso de Elaboração de Notas Técnicas. (Fernanda Pimenta Simon Ferreira, Presidente da CEITS e GERAf/SPAIS/SES).

**Dra. Fernanda Pimenta – Presidente da CEITS e GERAf/SPAIS/SES**, explicou que o curso de elaboração de Notas Técnicas de Revisão Rápida (NTRR) consiste em estudos voltados à Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), utilizando métodos de revisão rápida da literatura com base em evidências científicas; o objetivo é subsidiar gestores, profissionais da saúde e processos de judicialização na tomada de decisão quanto à incorporação ou exclusão de tecnologias no âmbito do SUS. Informou que as inscrições estarão abertas de 12 a 28 de maio, com carga horária total de 85 horas, distribuídas ao longo de 17 semanas; o link para inscrição é: [form.saude.go.gov.br/inscricoes/cadastroedescentes-ntrr-ats](http://form.saude.go.gov.br/inscricoes/cadastroedescentes-ntrr-ats); destacou que o modelo de Nota Técnica está publicado na revista RESAP e disponível na plataforma do curso. O E-manual apresenta o passo a passo da revisão rápida, e o curso auto instrucional de Nota Técnica para processos judiciais integra o conjunto de capacitações da área de ATS, que inclui os cursos: Prática Informada por Evidências, Competências Básicas de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Produção de Notas Técnicas de Evidências Clínicas para Processos Judiciais (NT-PJ); informou também que há um repositório com material disponível para elaboração de pareceres rápidos.

**1.6** – Relação Estadual Complementar de Medicamentos. (Fernanda Pimenta Simon Ferreira, Presidente da CEITS e GERAf/SPAIS/SES).

**Dra. Fernanda Pimenta – GERAf/SPAIS/SES**, explicou que, a nível nacional, a RENAME é a Relação Nacional de Medicamentos, a RECOME é a Relação Estadual Complementar de Medicamentos e a REMUME é a Relação Municipal de Medicamentos. A RECOME é responsabilidade da Escola de Saúde, em conjunto com a Comissão Estadual de Inovação de Tecnologia em Saúde. Para incorporar um medicamento na RECOME, é realizada uma avaliação das tecnologias em saúde, utilizando Notas Técnicas de Revisão Rápida, pareceres técnicos científicos e avaliação da comissão, até a publicação de uma portaria. Para complementar, o medicamento deve estar nos Protocolos Complementares de Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Após aprovação e publicação da portaria, o medicamento é disponibilizado por meio da Central de Alto Custo Juarez Barbosa. Atualmente, são mais de 20 medicamentos incorporados a nível estadual. Os PCDTs estão disponíveis no site da SES, na área da Escola de Saúde, em Pesquisa Científica, Avaliação de Tecnologia, Re却pository, Comunidades de Avaliação em Tecnologia em Saúde e Notas Técnicas (judiciais e de revisão rápida).

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, considera fundamental que a produção técnico-científica alcance os municípios. Destacou que a Secretaria de Estado está bem estruturada, com técnicos qualificados para a produção das notas técnicas e para

a decisão sobre a incorporação ou não dos medicamentos. No entanto, existe um grande abismo entre a produção e a informação enviada aos municípios. Ressaltou que a proximidade qualifica as respostas aos processos judiciais das secretarias municipais, além de contribuir para a organização da Relação Municipal de Medicamentos. Observou que grande parte dos municípios goianos não possui uma REMUME e que é necessário estreitar essa relação. Convidou a SES a pensar, juntamente com o COSEMS, em estratégias para fazer com que a produção técnico-científica atenda às necessidades dos municípios, destacando que este é o maior desafio. Questionou sobre o momento em que os medicamentos são incluídos e encaminhados para o Juarez Barbosa, e se os municípios têm ciência de que esses medicamentos foram incorporados no componente especializado, ressaltando que são questões que precisam ser trabalhadas. Finalizou lembrando que tudo o que a SES realiza pode e deve beneficiar os municípios.

**Dra. Viviane Troncha – Gerente de Assistência Farmacêutica/SPAIS/SES**, ressaltou a necessidade de maior proximidade e de ampliar a divulgação. Destacou que tanto a SES quanto os municípios executam um excelente trabalho, sendo necessário apenas aprimorar a comunicação. Informou que existe uma comissão responsável por avaliar as propostas de incorporação de medicamentos apresentadas pelos municípios.

**Dra. Fernanda Pimenta – GERAf/SPAIS/SES**, destacou que a comissão responsável pela avaliação da incorporação de medicamentos é atuante, e que há medicamentos incorporados no Estado de Goiás que ainda não estão disponíveis a nível nacional. Explicou que o curso de Notas Técnicas é executado com o objetivo de oferecer respaldo baseado em evidências. As inscrições ocorreram de 12 a 28 de maio de 2023, mas a adesão tem sido baixa na última turma, apenas seis inscritos. Trata-se de um curso extenso, com duração de quatro meses, um encontro semanal, gratuito e disponível para técnicos municipais e federais. Convidou os gestores a participarem e incentivarem os servidores. Informou ainda que o curso auto instrucional de Notas Técnicas para parecer judicial é mais resumido, com foco na evidência científica, e auxilia na elaboração de pareceres quando os municípios são judicializados em relação a medicamentos. O material é público e está disponível no site da Escola de Saúde, incluindo o manual de elaboração de Notas Técnicas e os Protocolos Complementares de Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

**1.7 – Situação dos serviços hospitalares de urgência e emergência, no momento da liberação da ambulância.** (Simone Elias da Fonseca – SMS Serranópolis).

**Dra. Simone Elias – SMS Serranópolis/Vice Presidente do COSEMS**, relatou que a pauta foi levada diversas vezes à CIR, sem retorno, e que será oficializada; solicitou que todos os acontecimentos envolvendo Serranópolis, Caiapônia e toda a Macrorregião de Saúde Sudoeste I e II, contendo nome do paciente, do servidor, data e hospital, sejam

enviados à SES com cópia para o COSEMS, a fim de resguardar os envolvidos; informou que o município é pequeno, com número reduzido de servidores; quando o paciente é encaminhado, permanece aguardando na ambulância com motorista e técnico de enfermagem, muitas vezes sem alimentação, havendo casos em que a espera ultrapassou 12 horas por falta de posicionamento; citou como exemplo caso ocorrido em Jataí, no HC, em que a paciente foi regulada e aguardou aproximadamente três horas, a equipe foi liberada e, logo após, foi feito contato solicitando o retorno para buscar a paciente, que não havia sido internada; a equipe havia retornado ao município há apenas 20 minutos; destacou que, em distâncias maiores, o tempo perdido na estrada compromete ainda mais o atendimento.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, afirmou que essa situação vem sendo verbalizada há 18 meses, sendo pautada por todas as CIRs e CIMs, sem que haja resposta; ressaltou a gravidade do cenário, especialmente por envolver o Ministério do Trabalho, que responsabiliza o gestor municipal por casos em que técnicos permanecem até 18 horas sem se alimentar; defendeu a necessidade de envolvimento da SES, especialmente das gerências responsáveis pelos contratos de gestão e pela fiscalização das Organizações Sociais, para que essas equipes se desloquem ao campo; destacou que a situação é gravíssima e que o gestor não tem condições de se defender diante do Ministério do Trabalho; reforçou que se trata de uma questão preocupante que exige solução urgente.

**Dra. Janine Carvalho – SMS Mineiros**, pergunta se seria possível revisar, apesar dos protocolos e fluxogramas terem sido atualizados e disponíveis no site da SES, a parte do fluxo de atendimento dos hospitais, do momento da liberação da vaga até a realização da consulta, o problema não é a regulação é o pós, pensando na saúde do trabalhador e também na questão do tempo que a ambulância fica presa nos hospitais.

**Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira**, comentou que a situação exposta, que dura 18 meses, na verdade já se estende há muito mais tempo; destacou que na gestão atual já são 7 anos enfrentando os mesmos problemas nos serviços hospitalares de urgência e emergência em todas as unidades hospitalares do Estado de Goiás; ressaltou que quem está há mais tempo na gestão sente o cansaço de repetir pautas sem obter resposta; mencionou que a gestão é diferente em cada unidade e que os municípios têm pedido socorro à SES; apontou que para municípios pequenos, que não possuem hospital, é inviável manter ambulâncias retidas; concluiu que a discussão precisa avançar, com revisão da documentação, regulamentação e fluxo, pois a situação está muito difícil para os municípios.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS**, reforça que são pautas recorrentes que discute apresenta dificuldade e não sai encaminhamento não foram

monitoradas, sugere criar uma comissão de monitoramento de avaliação das pautas, para acompanhar não teve encaminhamento trazer uma devolutiva para os próximos GTs, talvez seria uma alternativa.

**Dra. Andréia Abbes – SMS São João da Aliança/COSEMS**, disse que na última reunião CIR da Região Nordeste II foi instituído processo de trabalho que é justamente monitoramento e acompanhamento das pautas e encaminhamentos, é extremamente importante seguir o trâmite de cada pauta até conclusão do caso, reforça a sugestão, destacar os prejuízos e riscos que a retenção de ambulância traz para os municípios especialmente os mais distantes, ambulância parada é prejuízo financeiro para o município, processo trabalhista para o gestor e risco da vida para o paciente que aguarda na porta do hospital e para o outro que está no município esperando a ambulância para remoção,

**Dra. Lidiane Martins – SMS Divinópolis/COSEMS**, disse que a região Nordeste para transportar um paciente faz uma viagem que dura no mínimo 8 horas passa por dois Estados, Bahia e Distrito Federal, reforça que é muito complicado a questão da ambulância principalmente para os municípios distantes.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, disse que a SES acompanha essa questão há muito tempo, teve reunião com as equipes dos hospitais, é outra visão o outro lado, oficializar os acontecimentos é muito importante para cobrar diretamente na unidade, a SES pretende rever os contratos, questão de alimentação e locais para as equipes, infelizmente grande parte das unidades do Estado principalmente do interior as estruturas físicas são limitadas, pequenas, antigas, rever as estruturas ajudaria, é importante oficializar todos os fatos, identificar como o paciente foi regulado se de urgência, vagas zero, para avaliação, são vários pontos para discutir, concordo precisa ter um monitoramento das pautas passado, já foi realizada reunião com hospital de Formosa e os Municípios da região para tentar dar resolutividade, as vezes precisa reunir com gestores, prestadores e discutir de forma ampliada, as unidades são do Estado administradas pelas OSs mas devem obedecer todo ordenamento da SES, precisa organizar as demandas e não é só em uma Macrorregião específica, são todas, a SES se compromete para trabalhar uma estratégia com as unidades e municípios e trazer soluções para essas questões que vem se arrastando por muitas pautas e meses, as providências serão tomadas o mais rápido possível.

**Dr. André Luiz – SMS Rio Quente**, disse como é um problema recorrente em todo o estado não só de uma macrorregião, quer deixar definida uma data para reunião, talvez representantes dos Municípios, para evitar o retorno da pauta, o COSEMS precisa dar retorno os municípios.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**,

propôs apresentar o tema na próxima reunião da CIB, em 17/06/2023, após definição, em conjunto com o COSEMS e a equipe técnica da SES, da data da primeira reunião para discussão do assunto.

**1.8 – Atendimento igualitário para todos os municípios da região de pólo norte no Hospital Estadual de Formosa.**

**Dra. Fernanda – Regional Entorno Norte**, disse que a regulação igualitária está sendo porta aberta ao município de Formosa se tornando uma concorrência desigual para conseguir vagas, o município tem mais de 100 mil habitantes, o hospital está lotado apenas com pacientes do município, é uma reclamação recorrente, pede solução a equipe do Estado.

**Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES**, disse que muitas vezes a unidade tem recebido uma demanda espontânea do município muito grande o que gera uma reversão internação o que leva muitas vezes ao município ocupar mais vagas.

**Dra. Andréia Abbes – SMS São João da Aliança/COSEMS**, afirmou que o Hospital de Formosa atende toda a região do Entorno Norte; o usuário busca atendimento mais próximo de sua residência, e um comprovante de endereço próximo ao hospital garante atendimento. Complementou que a pauta foi solicitada com as palavras de "atendimento igualitário", destacando que o município de Formosa possui uma população média de 120 mil habitantes, e só os municípios de Planaltina, Flores e São João D'Aliança já comportam mais habitantes do que a própria Formosa, ou seja, a região do Entorno Norte, além de contar com Alto Paraíso, Vila Boa, Cabeceiras e Água Fria; dentro da própria região do Entorno Norte, não se justifica por questão populacional. Ainda existem atendimentos para o Nordeste 1 e Nordeste 2, e questionou o que aconteceria se o atendimento fosse restrito apenas aos pacientes que residem em Formosa, comparando com o que ocorre no DF, onde as pessoas entram "pela janela". Deu como exemplo sua mãe, seus irmãos e alguns amigos que moram no DF, com residência lá; caso não consigam atendimento no centro de São João D'Aliança, o que fazem é pegar um comprovante de endereço da casa de sua mãe e ir até o hospital, onde recebem atendimento. Ressaltou que essa prática tem ocorrido em Formosa, e que, durante a própria reunião, foi discutido o fato de que, se o município negar atendimento por falta de regulação, o paciente irá até o hospital, pegará um comprovante de endereço com alguém e dirá que reside em Formosa, conseguindo ser atendido. Assim, enfatizou que é necessário estabelecer uma regra clara: ou será uma "porta aberta" para todos, ou um atendimento regulado para todos, caso contrário, o atendimento no hospital será sobrecarregado, já que o processo de regulação está gerando vários prejuízos. Afirmou que, quando a ambulância de São João da Aliança chega ao hospital de Formosa, a vaga pode já estar ocupada por um paciente de demanda espontânea, o que gera um gargalo e

vários outros problemas. Destacou que, por mais que o Estado tenha investido na ampliação do hospital, se a situação não for resolvida, o hospital continuará sendo sobrecarregado, como foi discutido na reunião. Reiterou que essa pauta está sendo trazida novamente, pois é preciso encontrar uma solução, ou a ambulância ficará parada na porta do hospital, atendendo como se fosse parte da população de Formosa.

**Dra. Amanda – SUREG**, falou sobre a questão de Formosa, explicando que realiza o monitoramento do que é possível e encaminha pacientes via regulação para os hospitais, em função dos problemas já mencionados. No mês de abril, foram encaminhados 59 pacientes para Formosa, o que representa uma demanda mínima em relação ao que o hospital deveria receber, considerando que apenas 10% dos atendimentos são regulados, enquanto o restante é realizado por atendimento de porta aberta. Ela destacou que essa situação já está no radar da Secretaria de Saúde, tanto que o próprio secretário tem discutido a questão da porta aberta no Hospital de Formosa. Ressaltou que, embora o hospital tenha uma restrição quanto ao número de leitos, em visitas da equipe do Estado foi possível observar que a porta está aberta para pacientes com perfil de unidade de pronto atendimento. No entanto, a unidade de pronto atendimento de Formosa, a UPA, foi pactuada inicialmente para atendimento exclusivo pediátrico, o que na prática já não se justifica, pois as portarias ministeriais evoluíram e essas resoluções precisam ter força de lei. Na época da pactuação, o hospital municipal de Formosa realizava os atendimentos, mas, com a estadualização do hospital, tentou-se organizar e priorizar o atendimento, mantendo a conduta de atender pacientes por porta aberta. Dra. Amanda afirmou que é necessário começar a modificar essa situação. Explicou que a regulação recebe cerca de 1.200 pacientes por dia e que a equipe interna foi reorganizada para priorizar os atendimentos por macrorregião, com médicos e enfermeiros especializados, visando otimizar o uso dos leitos de acordo com as especificidades de cada macrorregião, focando nas complexidades de atendimento. Adicionalmente, ressaltou que o Hospital Estadual de Formosa precisa ser reorganizado, especialmente em relação à porta aberta, um problema que não é recente. Antes de estar na Superintendência, Dra. Amanda esteve na coordenação da rede de urgência, e esse tema já foi amplamente discutido. Ela já visitou o hospital e a UPA, tendo conhecimento da realidade da unidade. Concluiu dizendo que é imprescindível transformar o Hospital Estadual de Formosa em um hospital verdadeiramente estadual, pois, no formato atual, ele ainda mantém características de hospital municipal, o que não pode continuar ocorrendo.

**Dr. Robson**, afirmou que o problema é muito maior do que se imagina, citando que as regiões Nordeste 1, São Domingos e Divinópolis também enfrentam dificuldades na regulação; destacou que, frequentemente, pacientes precisam se deslocar mais de 600 km para Goiânia ou até de Uruaçu para atendimento, mesmo quando poderiam ser atendidos em municípios mais próximos, como Formosa; mencionou que Planaltina de Goiás e São João D'Aliança, com população maior do que Formosa, refletem a complexidade da

questão; questionou qual seria a alternativa mais viável para o Estado minimizar essa problemática, que envolve tanto o Estado quanto os municípios; ressaltou que pacientes percorrem longas distâncias, ambulâncias ficam retidas e há vários fatores que tornam o processo dispendioso para municípios e pacientes; enfatizou que mais de 50% do público de sua região é carente, e criticou a prática da “ambulância-terapia”, onde municípios sem condições colocam o paciente na ambulância e regulam para o Estado, tornando o processo traumático.

**Dra. Lidiane Martins – SMS de Divinópolis/COSEMS**, mencionou que a pauta é semelhante à anterior, com relação à questão das ambulâncias, e destacou que tem discutido sobre a rede de saúde da região Nordeste. Ressaltou a necessidade de uma logística bem afinada, já que qualquer operação dentro da rede precisa estar pactuada e priorizada devido à localização da região, com distâncias significativas entre Formosa, Anápolis e Goiânia. Citou o exemplo de pacientes oncológicos da região de Uruaçu, que frequentemente precisam se deslocar para tratamentos em Goiânia, o que é uma situação extremamente difícil, considerando as condições das estradas e a saúde do paciente, que muitas vezes não está em condições de suportar viagens longas, principalmente em época de chuvas, quando as ambulâncias enfrentam atoleiros nas estradas. Ela relatou já ter recebido ambulâncias com barro no teto após transporte de pacientes para Uruaçu, pois, quando a emergência não tem vagas e não pode manter o paciente no município devido à estrutura mínima, a alternativa é enviar o paciente para outra cidade, mesmo com os riscos envolvidos, como a demora no atendimento e até o risco de óbito. Dra. Lidiane enfatizou que a situação de regulação para Uruaçu tem sido muito difícil e onerosa para a região Nordeste, e embora o Estado esteja ampliando as vagas, o ideal seria que a região tivesse uma referência real, o que ainda não é uma realidade. Para isso, é necessário um planejamento cuidadoso para que essa rota tenha prioridade, principalmente com relação a Formosa, Anápolis e Goiânia, que, embora distantes, já possuem uma logística mais organizada, incluindo casas de apoio para pacientes e recursos para fornecer alimentação ou lanche. Para pacientes oncológicos, afirmou que é impossível criar uma nova rota de atendimento, e a única alternativa é enviar pacientes de emergência, uma vez que não há outra opção. Reforçou que a falta de estrutura de ambulâncias, os custos com combustíveis e os danos às ambulâncias devido às condições das estradas são desafios significativos para os municípios. Finalizou destacando a importância da regionalização e da prioridade para a região Nordeste, para facilitar tanto a vida dos gestores quanto a dos pacientes, pois a região não consegue suportar a demanda de vagas e serviços necessários para atender à população.

**Dra. Lidiane Moreira – SMS Nova Roma**, relatou que integra a região Nordeste II, localizada a 600 km da capital, e reforçou, como a colega anterior, que a prioridade de Formosa funcionar como referência seria excelente, caso realmente fosse efetiva; afirmou acreditar que o momento atual é de implantação e que há potencial para dar certo, mas é

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

fundamental trazer à tona o que não está funcionando para que melhorias sejam implementadas. Explicou que, na região Nordeste II, os municípios enfrentam dificuldades semelhantes, sendo comum encaminhar pacientes e precisar aguardar regulação para outros locais, sem garantia de resolução imediata, o que obriga os municípios a manterem ambulâncias paradas aguardando definição de destino. Compartilhou um desabafo recente sobre uma situação vivida no município: informou que só há uma ambulância funcionando, devido a problemas de manutenção, o que já dificulta a rotina. Relatou que dois pacientes com fraturas foram encaminhados após realização de tomografia, raio-X e avaliação médica no próprio município; ambos os casos foram regulados: um adolescente foi encaminhado ao Hecad e outro paciente ao HUGO. No entanto, ao chegar ao Hecad, o adolescente foi avaliado e, mesmo com fratura, foi orientado a retornar para casa e aguardar contato para cirurgia. A criança, com o braço quebrado e sentindo muita dor, já havia aguardado várias horas no município por uma vaga e, por orientação da própria unidade, permaneceu em Goiânia na casa de familiares, na esperança de agilizar o atendimento. Durante a noite, a dor se agravou, e a criança retornou ao Hecad, sendo atendida pela porta aberta, com uso do endereço do familiar em Goiânia, e submetida à cirurgia. Dra. Lidiane destacou que a regulação feita pelo município não foi suficiente para garantir o atendimento; o paciente foi devolvido, e só foi operado após retorno espontâneo à unidade. No segundo caso, o paciente com fratura no pé foi levado ao HUGO, onde recebeu a informação de que seria necessário aguardar a regulação da cirurgia, pois não havia leito disponível para internação; a unidade orientou retorno em até 15 dias caso a cirurgia não fosse agendada, devolvendo o paciente ao município. Pontuou que o município está fazendo sua parte, com avaliação médica e exames de imagem, oferecendo suporte adequado aos pacientes, mas que o sistema de regulação está falhando, o que prejudica não apenas a gestão municipal, mas também representa descaso com o paciente. Enfatizou que essa é a realidade da região Nordeste II: viajar 600 km com um paciente para buscar uma vaga para um procedimento garantido em lei, e ainda assim ver o paciente ser devolvido à origem, é um cenário inadmissível.

**Dra. Lorena Mota – Gerint/SES**, reforçou os relatos sobre os dois casos de pacientes que deram entrada no Hecad e no HUGO, mas foram devolvidos para casa com orientação de aguardar pela cirurgia; solicitou que essas situações sejam oficializadas, para que seja possível entrar em contato com as unidades e compreender melhor o que está ocorrendo. Em relação à situação de Formosa, reiterou o que já havia sido colocado pela Dra. Amanda, destacando que essa orientação está, inclusive, descrita no protocolo repassado à Dra. Andréia e à Dra. Fernanda no dia da reunião. Esclareceu que o Hospital Estadual de Formosa é uma unidade de demanda espontânea, porta aberta e também referenciada, ou seja, recebe tanto pacientes regulados quanto os que chegam diretamente, o que tem gerado entraves no acesso dos pacientes regulados. Pontuou que muitos dos pacientes que dão entrada na unidade apresentam perfil de pronto atendimento e deveriam

estar sendo acolhidos inicialmente em uma UPA, mas acabam acessando diretamente o hospital, o que compromete a disponibilidade de leitos para os casos regulados e, por consequência, direciona pacientes para unidades mais distantes, de acordo com a disponibilidade de vagas. Reforçou que, conforme já mencionado pela Dra. Amanda, a regulação tem trabalhado, há mais de 20 dias, com foco nas macrorregiões, buscando priorizar o atendimento de pacientes dentro da própria região. Finalizou afirmando que a situação da demanda espontânea no Hospital Estadual de Formosa ainda está em processo de definição, dentro da lógica da regionalização.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, respondeu à fala da Dra. Lorena e aos gestores que abordaram as demandas relacionadas ao Hospital Estadual de Formosa, informando que a Secretaria de Estado da Saúde já está revisando o perfil da unidade. Explicou que essa discussão foi iniciada a partir das demandas recebidas, e destacou que o hospital passa, atualmente, por reformas estruturais, o que naturalmente tem provocado aumento da demanda. Ressaltou que a situação está no radar da SES e que, na semana anterior à reunião, foi iniciada uma discussão com o secretário Dr. Sérgio sobre a revisão da porta de entrada do Hospital Estadual de Formosa. Informou que está sendo feita uma análise técnica cuidadosa, com levantamento de dados sobre o número e o perfil dos atendimentos, para que qualquer alteração ocorra de forma organizada, sem prejuízo para os pacientes. Acrescentou que essa proposta será executada o mais breve possível e que as mudanças previstas serão discutidas previamente com o COSEMS, para garantir alinhamento e participação dos gestores municipais. Finalizou agradecendo os posicionamentos apresentados, que contribuem para o aprimoramento dos serviços e para a construção de soluções mais adequadas, informando que o tema deverá ser pautado em uma próxima reunião da CIB.

**Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D'Aliança/COSEMS**, questionou se a pauta relacionada ao Hospital Estadual de Formosa será encaminhada para deliberação, e reforçou a expectativa de que o retorno já venha com uma solução na próxima reunião da CIB.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, explicou que não é necessário pautar formalmente o tema na CIB neste momento, pois está sendo feita uma reorganização interna pela SES, que trará pontos a serem discutidos com os municípios. Informou que a proposta será apresentada primeiramente ao COSEMS e que, possivelmente ainda nesta semana, a Secretaria já terá uma ideia mais clara do que será sugerido. Afirmou que o planejamento é apresentar a proposta ao COSEMS, discuti-la no próximo GT e, em seguida, encaminhá-la para deliberação na próxima reunião da CIB.

**Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D'Aliança/COSEMS**, fez uma sugestão à Dra. Paula, destacando um ponto que não estava na pauta, mas que considera pertinente: a

ausência de cobertura para partos de alto risco na região. Explicou que, diante desse vazio assistencial, os municípios acabam encaminhando gestantes para o Distrito Federal, mas que nem sempre há garantia de atendimento, pois o DF tem fechado as portas em algumas situações. Alertou que, ao encaminhar uma gestante de alto risco para Goiânia, corre-se o risco de o parto ocorrer durante o trajeto, sendo necessário, inclusive, que o transporte seja feito com médico acompanhante. Sugeriu que essa situação também seja incluída nas discussões futuras, com o objetivo de resolver esse importante problema assistencial na região.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, disse que já está sendo discutido, até porque tem uma unidade para ser inaugurada, obstetrícia de alto risco.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que acredita que seja mais pertinente sendo antes da CIB, para levar para a reunião da CIR deles se não tiver CIM, porque acredita que é muito mais produtivo que a discussão acontece lá do que para a própria CIB.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, respondeu que vai ver essa questão junto as regionais a questão de datas para poder passar a proposta na macrorregião, para depois trazer para as outras instâncias.

**Dra. Simone Camilo – GERS/SES**, sugeriu que se não tiver marcado uma reunião da CIM que marque uma extraordinária, mas que seja discutido na CIM.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, solicitou o encaminhamento, que essa pauta vai ser levada para a reunião da CIM com as respectivas áreas técnicas das SES.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, solicitou as datas das reuniões da CIM Nordeste para poder levar essa proposta.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, solicitou à Dra. Andréa que fique responsável por dar essa devolutiva, pois está representando essa Macro na direção do COSEMS, para alinhar a data.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia**, disse em relação às emendas quanto a pactuação e a leitura vai ter que ser na CIB, porque vai ter que registrar na ata, então poderia fazer só uma aprovação coletiva para ir para pauta, talvez nem precise ler as propostas, somente para ganhar tempo, porque na reunião da CIB de qualquer forma vai ter que ler para constar em ata e aprovar.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que pelo COSEMS concorda porque na verdade o que tem força de lei para essas emendas é a ata

da CIB e a Resolução, então como chegou aqui na pauta do GT já foi tramitado dentro das secretarias executivas acha que é bem pertinente a colocação do Dr. Sérgio faz referência que todas as propostas de emenda parlamentares serão lidas na CIB. Sendo que tudo já tenha passado pela área técnica e analisado todas as emendas e projetos.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS**, fez uma observação com a pauta 2.6 município de Nova Crixás, está escrito que a proposta de emenda parlamentar do município de Nova Crixás o número da proposta de aquisição de veículo de transporte sanitário com acessibilidade de um cadeirante, e apoiadora do município passou que a redação correta é a aprovação do projeto de transporte sanitário para o município.

**Dra. Wellingta Tarciany – COSEMS**, disse que são duas pautas é a provação do projeto e a proposta de emenda parlamentar teria que desmembrar.

**Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB**, esclareceu que não há necessidade de duas aprovações separadas para o projeto de aquisição do veículo, conforme a proposta mencionada, uma vez que a aprovação do projeto e da proposta pode ser feita de forma conjunta em uma única resolução, evitando duplicidade de documentos.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que tem que fazer referência a proposta do projeto de transporte sanitário e da proposta da emenda parlamentar não tem problema ser uma resolução. Disse que por causa da portaria, então faz a menção dela no dia da reunião da CIB e como COSEMS solicita para acatar, porque o sistema está aberto para a inserção da Portaria devido ser muita construção de CAPS, muitos transportes sanitários, equipamentos. E estando tudo certo faz a leitura de todas na reunião da CIB.

**Dra. Paula Santos – SPAIS/SES**, confirmou sobre a descrição da emenda da nova de Nova Crixás tem que acrescentar também o projeto de transporte sanitário para aprovação, e nesse momento do GT vão apenas se referir as propostas de emendas parlamentares, vão ler todas detalhadas, e vai apenas passar os itens da relação aprovação de projeto e questão de habilitação que consta na lista e questões de investimentos

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS**, reforçou que o Município de Nova Veneza a pauta 2.21 e a mesma questão de Nova Crixás, acrescentar na redação aprovação do projeto de transporte sanitário eletivo juto com a proposta da aquisição do veículo.

## 2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

**2.1** – Pactuar a proposta de emenda parlamentar do Município de Acreúna, nº 11328.700000/1230-01, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital e maternidade Municipal de Acreúna, CNES 2437570. (SMS Acreúna)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.2** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Acreúna, nº 11328.700000/1230-02, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital e maternidade Municipal de Acreúna, CNES 2437570. (SMS Acreúna)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.3** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Acreúna, nº 11328.700000/1230-03, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital e maternidade Municipal de Acreúna, CNES 2437570. (SMS Acreúna)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.4** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Flores de Goiás, nº 11479.852000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Flores de Goiás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.5** – Proposta de Convênio nº 907777/23-001, do Município de Ipameri, para construção de unidade de atenção especializada em saúde, no valor de 1.057.320,00 (hum milhão, cinquenta e sete mil, trezentos e vinte reais). (SMS Ipameri)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.6** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Nova Crixás, nº 11307.617000/1230-02, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Nova Crixás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.7** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Nova Roma, nº 11692.044000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Nova Roma)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.8** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Orizona nº 04013.318000/1230-

02, de aquisição de Ambulância Tipo A – Simples Remoção – Tipo Furgoneta. (SMS Orizona)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.9** – Proposta de emenda parlamentar do Município de São João D'Aliança, nº 04244.525000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS São João D'Aliança)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.10** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Teresina de Goiás, nº 11350044000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Teresina de Goiás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.11** – Proposta de Convênio nº 911315/23-001, do Município de Santa Helena de Goiás, para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal de Santa Helena, CNES 2383209, no valor de R\$ 324.090,00 (trezentos e vinte e quatro mil e noventa reais). (SMS Santa Helena de Goiás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.12** – Proposta de Convênio nº 911331/23-004, do Município de Estrela do Norte, para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, Prefeitura Municipal de Estrela do Norte, CNES 2383322, no valor de R\$ 482.220,00 (quatrocentos e oitenta e dois mil, duzentos e vinte reais). (SMS Estrela do Norte)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.13** – Proposta de Convênio nº 911331/23-003, do Município de Estrela do Norte, para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, Prefeitura Municipal de Estrela do Norte, CNES 2383322, no valor de R\$ 865.000,00 (oitocentos e sessenta mil reais). (SMS Estrela do Norte)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.14** – Proposta de emenda parlamentar nº 111718680000/1230-02, do Município de Paraúna, para aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal de Paraúna, CNES 627778. (SMS Paraúna)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.15** – Proposta de emenda parlamentar nº 11424700000/1230-01, do Município de Sítio D'Abadia, para de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante) .

(SMS Sítio D'Abadia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.16** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Campos Verdes nº 11263318000/1230-01, de aquisição de Ambulância Tipo A – Simples Remoção – Tipo Furgoneta. (SMS Campos Verdes)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.17** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Cezarina, nº 08678.243000/1230-01, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital e Municipal de Cezarina CNES 2334216. (SMS Cezarina)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.18** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Marzagão, nº 11877.880000/1230-02, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal de Marzagão, CNES 2371367. (SMS Marzagão)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.19** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Maurilândia, nº 11483.837000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Maurilândia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.20** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Mineiros, nº 11924.138000/1230-06, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Dr. Evaristo Vilela Machado, CNES 8013543. (SMS Mineiros)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.21** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Nova Veneza, nº 08868.932000/1230-03, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Nova Veneza)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.22** – Proposta de Convênio do Município de Novo Brasil, nº 911260/23-001, para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Júlio Natalício de Lima, CNES: 2382237. (SMS Novo Brasil)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.23** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Piranhas, nº 02441.185000/1230-01, para aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Piranhas)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.24** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Santa Isabel, nº 11375.512000/1230-01, de aquisição equipamento e material permanente para unidade básica de saúde, Unidade Básica de Saúde Maria Martins Ferreira da Silva , CNES 2381567. (SMS Santa Isabel)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.25** – Proposta de Convênio nº 937623/23-003, do Município de Goiânia, para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde no valor de R\$ 1.699.908,00 (hum milhão, seiscentos e noventa e nove mil, novecentos e oito reais). (SMS Goiânia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.26** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Goiatuba nº 01814099000/1230-01, de aquisição de Ambulância Tipo A – Simples Remoção – Tipo Furgão. (SMS Goiatuba)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.27** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Água Limpa nº 11879.542000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Água Limpa)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.28** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Cachoeira de Goiás nº 11208.318000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Cachoeira de Goiás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.29** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Anápolis nº 06169.881000/1230-05, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Alfredo Abrahão, CNES 0616036. (SMS Anápolis)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.30** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Cocalzinho de Goiás nº 11337.362000/1230-08, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Cocalzinho de Goiás)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.31** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Cocalzinho de Goiás nº 11337.3620000/1230-09, de aquisição equipamento e material permanente para unidade básica de saúde, Unidade Básica de Saúde Central, CNES 2438402 e Unidade Básica Pedro Ximenes, CNES 7025092. (SMS Cocalzinho de Goiás)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.32** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Paraúna nº 111718680000/1230-03, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Paraúna)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.33** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Maurilândia, nº 11483.837000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Maurilândia)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.34** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Itumbiara nº 04394.796000/1230-02, de aquisição de Ambulância Tipo A – Simples Remoção – Tipo Furgão. (SMS Itumbiara)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.35** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Água Limpa, nº 11879.542000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Água Limpa)

**Encaminhamento:** Será discutido em outro momento.

**2.36** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Cachoeira Alta – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 09/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Cachoeira Alta)

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

**2.37** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Santo Antônio da Barra – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 15/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Santo Antônio da Barra)

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

**2.38** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Santa Helena de Goiás – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 14/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Santa Helena de Goiás)

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

**2.39** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Caçu – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 10/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Caçu)

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

**2.40** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Castelândia – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 11/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Castelândia)

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

**2.41** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Padre Bernardo – Resolução da Macrorregião Centro Norte – CIM Centro Norte nº 07/2023, de 11 de maio de 2023. (SMS Padre Bernardo)

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

**2.42** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Rio Verde – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 13/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Rio Verde)

**Dra. Ivone Tristão – Regional São Patrício II**, informa que o projeto já foi encaminhado estando tudo certo.

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

**Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS**, questionou que não identificou o Projeto do município de São João D'Aliança.

**Dra. Lirce Lamounier – CIB**, informou que os itens relacionados ao município de São João da Aliança estão na pauta de Discussão e Pactuação, e na pauta de Inclusão.

**2.43** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Caldas Novas nº 05593.119000/1230-01, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Geral de Caldas Novas, CNES 4120612. (SMS Caldas Novas)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.44** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Caldas Novas nº 05593.119000/1230-02, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Geral de Caldas Novas, CNES 4120612. (SMS Caldas Novas)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.45** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Caldas Novas nº 05593.119000/1230-03, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Geral de Caldas Novas, CNES 4120612. (SMS Caldas Novas)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.46** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Maurilândia nº 11483.837000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Maurilândia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.47** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Maurilândia nº 11483.837000/1230-02, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Milton Amaro do Nascimento, CNES 2535742. (SMS Maurilândia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.48** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Maurlândia – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 13/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Maurilândia)

**Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB**

**2.49** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Paraúna – Resolução da Comissão Intergestores Regional Oeste II - CIR Oeste II nº 11/2023, de 11 de maio de 2023. (SMS Paraúna)

**Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB**

**2.50** – Proposta de Convênio nº 904394/23-001, do Município de Planaltina de Goiás – construção de unidade de atenção especializada em saúde, no valor de 4.299.608,00 (quatro milhões, duzentos e noventa e nove mil, seiscentos e oito reais). (SMS Planaltina de Goiás)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.51** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Santa Helena – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 14/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Santa Helena)

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

**2.52** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Santo Antonio da Barra – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 15/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Santo Antonio da Barra)

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

**2.53** – Proposta de emenda parlamentar do Município de São Miguel do Passa Quatro nº 11223.157000/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS São Miguel do Passa Quatro)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.54** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Edealina nº 11520.287000/1230-01, de ampliação de unidade de atenção básica de saúde, UBS José Luiz da Silva, CNES 7866364. (SMS Edealina)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.55** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Edealina nº 11520.287000/1230-02, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção básica de saúde, UBS José Luiz da Silva, CNES 7866364. (SMS Edealina)

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

**2.56** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Formosa nº 09105.18100/1230-01, de aquisição de veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante). (SMS Formosa)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.57** – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Aparecida do Rio Doce – Resolução da Comissão Intergestores Regional Sudoeste I - CIR Sudoeste I nº 08/2023, de 09 de maio de 2023. (SMS Aparecida do Rio Doce)

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

**2.58** – Proposta de emenda parlamentar do Município de Itaberaí nº 07241.129000/1230-01, de aquisição equipamento e material permanente para unidade de atenção

especializada em saúde, Hospital Municipal de Iaberaí Dr. Gilberto da Silva Caldas, CNES 2382482 (SMS Itaberaí)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.59** – Proposta de emenda parlamentar do Município de São Miguel do Araguaia nº 11433.328000/1230-04, de aquisição equipamento e material permanente para unidade básica de saúde bucal, Centro de Especialidades Odontológicas CEO, CNES 7035926. (SMS São Miguel do Araguaia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.60** – Proposta de emenda parlamentar do Município de São Miguel do Araguaia nº 11433.328000/1230-05, de aquisição equipamento e material permanente para unidade básica de saúde, Unidade Básica de Saúde Luís Alves, CNES 2507439. (SMS São Miguel do Araguaia)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**2.61** – Habilitação do Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO, CNES 2338262, como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral. (Oriana Nikare – COHAB/SPAIS/SES).

**Dra. Oriana Nikare – COHAB/SPAIS/SES**, disse que necessita da habilitação porque o serviço já funciona no HUGO.

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

**2.62** – Aprovação de projetos de métodos cirúrgicos definitivos: laqueadura tubária e vasectomia no município de Cidade Ocidental. (SMS Cidade Ocidental).

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

**2.63** – Implantação de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental eMAESM tipo II no município de Santa Bárbara (SMS Santa Bárbara).

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

**2.64** – Implantação da Policlínica Moisés Franco Carvalho, Unidade de Atenção Especializada Ambulatorial tipo II (clínico e cirúrgico), no Município de Jataí. (SMS Jataí).

**Dra. Maria Aparecida – SMS/Jataí**, informou que a proposta já foi apresentada na CIR e trata-se de uma Emenda Parlamentar, sendo um convênio.

**Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES**, comunicou que a proposta

de Emenda Parlamentar, no valor de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), foi recebida na data de hoje e está incluída na pauta da reunião.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, solicitou que a pauta seja revista junto à Secretaria Executiva da CIB, a fim de evitar confusões e garantir a descrição adequada.

**Encaminhamento: vai para a pauta da CIB após organização da descrição.**

**2.65** – Habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPS I, CNES: 0835986, no município de Rio Verde-GO para atender o próprio município; Resolução 21/2023 – CIR Sudoeste I. (SMS Rio Verde).

**Dra. Dênia – SMS Rio Verde**, disse que o CAPS iniciou os trabalhos no ano passado tendo um atendimento de 4.000 pacientes por mês. Já possui Resolução CIR a respeito dessa pauta.

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

**2.66** – Habilitação de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Dr. Paulo César de Carvalho Telles, Opção 3, CNES 2997045, situado à Rua 28, Qd 17, s/nº – Al. 02 – Vila Santa Cruz, no município de Rio Verde; Resolução 01/2023 – CIM Sudoeste. (SMS Rio Verde).

**Dra. Dênia – SMS Rio Verde**, disse que essa UPA foi inaugurada no ano passado estando em pleno atendimento.

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

**2.67** – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Santa Helena de Goiás-GO. (SMS Santa Helena de Goiás).

**Item está duplicado, desconsiderar**

**2.68** – Solicitação de habilitação do Serviço de equipe Multidisciplinar especializada em Saúde Mental – EMAESM em Santa Helena de Goiás, em funcionamento desde o ano de 2021. (SMS Santa Helena de Goiás).

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

**2.69** – Habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I (CNES: 0049832) no município de Santa Helena de Goiás-GO. (SMS – Santa Helena de Goiás).

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

**2.70** – Pactuação de 1 equipe eMAESM no município de Bonfinópolis. (SMS

Bonfinópolis).

**Dra. Alexandra – SPAIS/SES-GO**, disse que existe uma Resolução CIR porém não existe uma equipe cadastrada no CNES. Sugeriu alinhar junto aos Gestores para somente haver aprovação dessas pautas quando a equipe estiver completa.

### Encaminhamento: Retirada de Pauta

**2.71** – Solicita mudança de Referência de oncologia, ortopedia e outros agravos, que atualmente estão em Uruaçu, para os municípios de Anápolis e Goiânia e que a urgência dos serviços sejam priorizadas para Formosa, Anápolis e Goiânia. (Nordeste I).

**Dra. Lidiane Martins – COSEMS/SMS de Divinópolis**, disse que considerando as dificuldades da região houve a solicitação dessa pauta.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, afirmou que essa é uma questão que requer uma discussão mais ampla, pois envolve aspectos relacionados à Programação Pactuada e Integrada (PPI). Ressaltou que, em muitas dessas situações, as regulações não são realizadas diretamente pela SES. Indicou a necessidade de trabalhar essa pauta em conjunto com a Macrorregião de Saúde Nordeste, a fim de verificar as especificidades do processo.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, comentou que sua fala se refere aos pacientes inseridos pelo CRE, destacando que há situações em que municípios localizados a cerca de 30 km de Goiânia solicitam vaga e recebem como resposta encaminhamentos para Uruaçu, que está a 300 km de distância. Solicitou que essa situação seja revista, a fim de garantir que os pacientes sejam atendidos de forma mais adequada, propondo que a SES atue na ordenação desse processo, com foco na qualificação da regulação.

**Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES**, respondeu que o tema já está no radar da Superintendência de Regulação. Explicou que a SES não possui governabilidade para regular diretamente os pacientes para Goiânia e Anápolis, mas informou que estão sendo organizados painéis para sensibilizar e orientar os médicos reguladores quanto a essas situações específicas.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas Presidente do COSEMS**, reforçou a necessidade de mobilizar os municípios para que realizem uma auditoria efetiva das filas, com o objetivo de verificar se os pacientes permanecem inseridos nos sistemas ou se foram retirados ou devolvidos aos municípios, garantindo maior transparência e controle no processo regulatório.

**Dra. Cláudia – Assessora**, informou que na reunião da CIM Macro Centro-Norte foi discutida a situação relacionada à oncologia, destacando que Anápolis tem sido referência para esse serviço. Ela enfatizou a necessidade de o Estado revisar o que está sendo referenciado para os municípios, mencionando o caso de um paciente que, desde o dia 21/03, aguarda encaminhamento para atendimento em Hematologia Oncológica.

**Dra. Sônia Faustino – SMS Gameleira**, comentou que há muitos assuntos a serem discutidos dentro do serviço de oncologia e que é fundamental que o Estado realize o monitoramento adequado dessa área. Ela explicou que muitas solicitações estão sendo enviadas ao CRE devido à incapacidade dos serviços de abrangência de atender as demandas, o que tem causado dificuldades significativas para os municípios na gestão de suas redes de saúde.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia**, compartilhou que houve uma discussão sobre a questão envolvendo Anápolis, mas ao ver a pauta, não conseguiu entender a confusão gerada. Ele explicou que há uma dúvida nos municípios sobre qual sistema utilizar para inserir os pacientes, e que, no caso de Goiânia, a situação é de extrema importância. Ressaltou que os serviços oferecidos em Goiânia não conseguem atender toda a demanda do Estado devido à oferta insuficiente, e que é necessário abrir um debate sobre a distribuição e oferta dos serviços de saúde em todo o Estado para melhor atender à população.

**Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D'Aliança / COSEMS**, manifestou dúvida em relação à regulação macrorregional, apontando que há municípios que são atendidos, mas que não estão formalmente inseridos na Macrorregião de Saúde. Questionou como funcionaria esse processo de regulação nesses casos.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, respondeu que essa proposta está relacionada a uma organização interna da regulação, com o objetivo de obter uma visão mais clara de como está sendo feita a regulação dentro das macrorregiões de saúde.

**Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D'Aliança/COSEMS**, sugeriu que fossem consideradas as vias de acesso utilizadas para encaminhamento dos pacientes, já que, muitas vezes, o trajeto mais curto ou acessível não é o que está sendo adotado na prática.

**Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES**, explicou que estão organizando o processo de trabalho das equipes de regulação para que verifiquem, dentro de cada macrorregião, quais serviços estão efetivamente estabelecidos. No entanto, ressaltou que, dependendo da complexidade do caso, haverá situações em que a macrorregião não conseguirá ofertar o serviço necessário. Em relação às vias de acesso, reconheceu que o processo é complexo, pois seria necessário mapear todas as estradas, o que ainda não foi possível realizar de

forma adequada. Destacou que a dificuldade em mapear essas rotas impede que os médicos reguladores recebam informações claras e confiáveis sobre qual seria o melhor trajeto para encaminhamento dos pacientes.

**Dra. Carla – SMS de Pirenópolis**, disse que fizerem discussão na CIM e nas CIR em relação a essa pauta, e as ações precisam ser revista para que seja resolvida em curto prazo, contudo entendem que tem ações que demandam médio e longo prazo.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, pontuou que é uma pauta ampla, como foi falado, pois são serviços extintos e teve serviços implantados a pouco tem, então há um cuidado nas ações para melhor assistir os pacientes. Com isso, entende que é uma pauta para um Comitê específico para trabalhar as ações do Estado e dos municípios para que tenham uma discussão ampliada.

**Dra. Patricia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, propôs que a gerência se organizem para ir até as CIR's, para que os gestores identifiquem com clareza o que tem pactuado, o que é por referência o que é por abrangência, esclarecer essas questões no município. Este é o melhor encaminhamento para avançar nessas discussões.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, disse que passaria a demanda para gerência junto a área técnica responsável para auxiliar os municípios em relação as pactuações.

**2.72** – Portaria 441 de 05/04/2023 que Credencia o Custo Referente aos Agentes Comunitários de Saúde – ACS no âmbito da Atenção Primária à Saúde – (Carlos Rodrigues Galvão Júnior secretário Municipal de Itaberaí).

**Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí**, disse que é referente a habilitação para credenciar os Agentes de Saúde a Unidade e já tem despacho para fazer concurso público, só que o prazo da Portaria é muito curto de 90 dias. Então querem dar andamento no processo, porque para receber recurso tem que ter servidor concursado.

**Dra. Magda Regis – GERAP**, disse que a Portaria deduz que é de 90 dias, não é uma situação que depende da SES, pois é um regulamento do Ministério da Saúde.

**Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí**, disse que estava propondo é que abra uma discussão com o Ministério da Saúde para poder segurar o recurso financeiro de toda habilitação para não retroceder. Fazer o levantamento de quais os municípios que precisam habilitar mas não tem tempo hábil.

**Dra. Patricia Palmeira – Presidente do COSEMS/SMS de Inhumas**, disse que a propositura da pauta da SES neste dialogo com o MS, porque Agente de Saúde como é cargo de provimento o município espera a portaria para se organizar com o concurso

público, porque não vai colocar servidor efetivo sem a portaria de habilitação.

**Dra. Magda Regis – GERAP**, disse que não sabia falar como estava esta discussão a nível federal.

**Dra. Patricia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, disse que a proposta é que a SES apresente a situação dos municípios do Estado de Goiás.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, disse que a partir do panorama levantado levem isso para o Comitê Técnico do CONASS para iniciar essas discussões junto ao Ministério de Saúde. Como encaminhamento: a gerência fazer o levantamento junto as Regionais para que no próximo GT coloquem como estão a situação dos municípios.

### **Inclusão de Pauta**

**1.1** – Alocação de R\$ 4.700.000,00 do FES para o FMS de Aparecida de Goiânia para a realização de cirurgias eletivas de ortopedia no Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia, seguindo critérios de fila única do RegNet Fila. (SUBVAIS/SES)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, disse que essa foi uma inclusão de pauta do subsecretário Dr. Luciano que foi um recurso do Fundo Estadual que foi articulado junto ao Fundo Municipal do município de Aparecida de Goiânia para colocação do recurso das cirurgias conforme fila única, no critério de fila única dos municípios, para poder subsidiar eles nas cirurgias eletivas de ortopedia no HMAP.

**1.2** – Solicitação de recursos financeiros no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), no âmbito da Portaria 544/2023, que serão repassados ao Fundo Estadual de Saúde do Estado de Goiás, tendo como objeto a Assistência Financeira Emergencial para Custeio da Atenção Especializada. (Superintendência de Planejamento /SES)

**Encaminhamento: Será discutido em outro momento.**

**1.3** – Solicitação de recursos financeiros no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), no âmbito da Portaria 544/2023, que serão repassados ao Fundo Estadual de Saúde do Estado de Goiás, tendo como objeto a Assistência Financeira Emergencial para Custeio da Atenção Especializada. (Superintendência de Planejamento /SES)

**Item está duplicado, desconsiderar.**

**1.4** – Proposta nº 174010, de recurso financeiro emergencial para custeio da atenção especializada, do Município de Gameleira de Goiás, conforme Portaria nº 544/GM/MS, de 03 de maio de 2023. (SMS Gameleira de Goiás)

**Dra. Sônia Maria Faustino – SMS de Gameleira** falou que o Teto MAC do município aumentou, então estão pedido o custeio no Teto que foi aumentado.

**1.5** – Proposta nº 11179.871000/23-005, de ampliação do Centro Especializado em Reabilitação II – Física e Intelectual, no valor de R\$ 349.967,00. (SMS Itapaci)

**Dra. Margarida – Regional São Patrício I**, disse que é recurso para ampliar o CER que já esta habilitado e em funcionamento a mais de 2 anos.

**1.6** – Proposta nº 11179.871000/23-06, de construção de Centro de Atenção Psicossocial, no valor de R\$ 209.980,00. (SMS Itapaci)

**Dra. Alexandra**, pontuou que tem um CAPS em funcionamento, mas a unidade é alugada, mas entende que é prematuro as discussões, precisam discutir e verificar quais são as propostas.

**Dra. Patricia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, disse que provavelmente essas pautas são valores indicados por algum parlamentar via Emenda Parlamentar.

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, colocou que as áreas técnicas podem verificar junto ao município de Itapaci e se até na CIB não houver esclarecimento os itens saem de pauta.

**1.7** – Proposta nº 11179.871000/23-07, de construção de Centro de Atenção Psicossocial, no valor de R\$ 169.961,00. (SMS Itapaci)

**Item discutido anteriormente.**

**1.8** - Proposta nº 11179.871000/23-08, de construção de Centro de Atenção Psicossocial, no valor de R\$ 120.057,00. (SMS Itapaci)

**Item discutido anteriormente.**

**1.9** - Proposta nº 11179.871000/23-015, de aquisição de equipamento/material permanente para atenção básica à saúde no valor de R\$ 323.812,00. (SMS Itapaci)

**Item discutido anteriormente.**

**1.10** – Proposta nº 01753.396000/1230-01, de aquisição de equipamento/material permanente de atenção especializada em saúde para o Hospital Municipal Thuany Garcia Ribeiro, CNES 2382490. (SMS Piracanjuba)

**Dr. Fernando – SMS de Piracanjuba**, disse que foram contemplados com uma Emenda

para aquisição de equipamentos então pediu a inclusão de pauta.

**1.11** – Investimento - Construção Unidade Ambulatorial Especializada (Policlínica Moisés Franco Carvalho) 1ª. Etapa - Nº 912.053.230-01 - Emenda nº 92060004 no valor de R\$ 5.000.000.000,00 (SMS Jataí)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, informou que essa pauta ficaria a cargo do município de Jataí, sugerindo que a discussão ou o encaminhamento sobre o assunto fosse tratada por esse município.

**1.12** – Investimento - Aquisição de equipamento e Material Permanente UBS (UBS Setor Fabriny) - Nº 120.5348.9000.1230-01 - Emenda nº 40580004 - R\$ 350.000,00 (SMS Jataí)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.13** – Proposta de Convênio nº 911479/23-003 – para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde – Perfeitura Municipal de Flores de Goiás, CNES 2535327 – no valor de R\$ 961.146,00. (SMS Flores de Goiás).

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.14** - Proposta de emenda parlamentar do Município de São João D'Aliança, nº 04244.525000/1230-02, de aquisição de ambulância Tipo A – Simples Remoção – Tipo pick-up 4X4. (SMS São João D'Aliança)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.15** – Proposta nº 11166.368000/1230-03 - de aquisição de unidade móvel de saúde para o SAMU. (SMS Pontalina)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.16** - Proposta nº 11166.368000/1230-03 para aquisição de veículo de transporte adaptado – com acessibilidade – 1 cadeirante. (SMS Pontalina)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.17** – Proposta nº 08278112000/1230-01, de aquisição de equipamentos e material

permanente para unidade de atenção especializada em saúde – Hospital Municipal Joaquim Monteiro da Silva – CNES 9166386. (SMS Rio Quente)

**Dra. Paula Santos – Superintendente SPAIS/SES**, confirmou que estava tudo certo, explicando que se tratava de uma proposta de emenda.

**1.18** – Aprova a alteração da opção de custeio da Unidade de pronto atendimento Lázaro de Aberto Morais sair da opção 3 para opção 5.

**Dra. Patricia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, informou que a inclusão foi feita porque estava aguardando a visita técnica da Regional, e tudo está certo. Segundo o relatório de produção, a unidade apresenta um número de atendimentos que excede até a opção 5, e com a quantidade de médicos já contratados, já se enquadram na opção 5. Além disso, pediu a qualificação da unidade, pois ela não estava qualificada.

### 3 – INFORMES:

**3.1** – Resultados Gerência de Transplantes 2021/2022.(Responsáveis: Katiúscia Christiane Freitas – GERÊNCIA DE TRANSPLANTES/SUREG/SES/GO).

**Dra. Aline – SUREG**, informou que foi solicitado retirar a pauta de discussão e incluí-la na pauta do próximo mês.

**3.2** – Informar o percentual do complemento federal nos procedimentos eletivos da Resolução CIB nº 023, de 13 de abril de 2023 no sistema de Ficha de Programação Orçamentária (FPO Magnético) do Projeto do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas do Estado do Goiás. (Responsáveis: Junelle Paganini Lopes e José Carlos – GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO/SUREG/SES/GO).

**Dr. José Carlos – Ger. controle e avaliação**, apresentou sobre a inserção do percentual do complemento federal no sistema FPO Magnético, nos procedimentos eletivos da Resolução CIB nº 023, referentes aos 40 municípios executantes que farão parte do Projeto Nacional de Redução de Cirurgias Eletivas; destacou que é necessário que esses municípios realizem a complementação do percentual que o Ministério da Saúde está disponibilizando no sistema orçamentário dessas cirurgias; além dessa complementação, ressaltou três itens de grande importância para garantir o recebimento do recurso: o atendimento deve ter caráter eletivo; deve haver uso de séries numéricas específicas; e a AIH deve conter o quinto dígito; a lista de procedimentos e o percentual de incremento estão disponíveis na Resolução CIB nº 023.

**Dra. Maria Aparecida – COSEMS**, explicou que basta inserir os incrementos dentro do

sistema de faturamento e que o que diferencia uma cirurgia eletiva de uma cirurgia de urgência é a sequência específica do Projeto Nacional de Cirurgias Eletivas; os códigos são os mesmos, porém a sequência de faturamento é diferente, o que gera o valor de acordo com essa diferenciação.

**3.3** – Novo Regimento Interno do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Atenção à Saúde. (Responsável: Simone Camilo Aquino Botelho – GERÊNCIA DAS REGIONAIS DE SAÚDE/SES/GO).

**Dra. Simone Camilo** – Gerência das Regionais de Saúde/SES/GO, reforçou que já foi bem discutido e que o comitê já existe, tendo apenas algumas atualizações, como mudança de nome das gerências e atualização do representante do Conselho, que será indicado pelo Conselho Municipal para cada macrorregião. Ela explicou que, como o GT de Atenção tem tudo a ver com o comitê gestor macrorregional, considerou importante fazer esse informe dentro do GT de Atenção. Destacou que não se tratava de um novo regimento, mas sim de uma atualização sobre o comitê e sobre o novo regimento que participará na CIB.

**3.4** – Encontro Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. (Tânia da Silva Vaz, GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/SPAIS/SES-GO).

**Dra. Tânia da Silva Vaz** – Gerência de Atenção Primária/SPAIS/SES-GO, informou que levaria como informe o segundo encontro estadual de práticas integrativas, com o objetivo de divulgar o evento. Ela mencionou que, nesta semana, já encaminhará os convites para todos os municípios.

**3.5** – Portaria GM/MS 544 de 03 de maio de 2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde – ampliação, construção e reforma de CAPS. (Nathália Silva, GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL/SPAIS/SES-GO).

**Dra. Alexandra** – SPAIS/SES-GO, fez a divulgação da Portaria nº 544, de 03 de maio de 2023, que institui procedimentos para a execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde voltados à ampliação, construção e reforma de CAPS; informou que a divulgação também foi realizada na reunião dos Coordenadores de CAPS; esclareceu que não há um valor definido, tratando-se de uma programação; destacou que a última live explicativa será realizada na data de hoje, às 15h, para esclarecimento de dúvidas.

**Dra. Patrícia Palmeira** – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS, agradeceu à Dra. Alexandra a prontidão e o apoio aos Gestores para esse assunto.

**Encaminhamento: Vai para o item 1.3 que será inserido na pauta de Discussão e Pactuação.**



**SES**  
Secretaria de Estado  
da Saúde



**cosems|GO**



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**