



CONVOCAÇÃO Nº 05/2023

RELATÓRIO DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 26/06/2023

Horário: 09:00 horas

Por Videoconferência

PAUTA

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, iniciou a reunião cumprimentando a todos com um bom dia.

Dra. Simone Elias da Fonseca, desejou uma reunião produtiva e agradeceu a presença de todos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva do COSEMS, mencionou que, considerando a solicitação de mudança do GT da terça para a segunda-feira pela manhã, devido à extensão das pautas, e para que não se ultrapasse o horário previsto, já seria possível definir, logo no início da reunião, o horário de pausa e de retorno, para fins de organização. Ressaltou que essa foi justamente a intenção: iniciar as discussões e, caso não sejam concluídas até o horário do almoço, estabelecer um intervalo com previsão de retorno.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, sugeriu que seja estabelecido o limite até as 12h, com retorno às 13h30, caso não haja tempo suficiente para finalizar as discussões.

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Atualização sobre a execução do Qualifica APS/SES-GO. (GERAP/SPAIS/SES-GO).

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, informou que será feita uma atualização sobre a situação do Qualifica APS, que corresponde às equipes multiprofissionais do Projeto do Estado de Goiás voltadas à Atenção Primária. Atualmente, há 198 equipes multiprofissionais implantadas no Estado. Dentre essas, 138 são do grupo A, 34 do grupo B e 22 do grupo C. No total, são 482 profissionais atuando

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

nessas equipes. Desses, 30% são fisioterapeutas, 65% são professores de educação física, 19% nutricionistas, 20% psicólogos e 13% farmacêuticos. Relatou que algumas dificuldades estão sendo enfrentadas em relação às diretrizes previstas no edital, especialmente quanto à necessidade de os municípios atenderem às normas, como a inscrição e vinculação do profissional no INE, em uma das unidades de saúde. Na competência de junho, 13 municípios estão com os recursos suspensos por não informarem o profissional vinculado há três competências consecutivas. Quando a situação atinge três meses sem regularização, o repasse é suspenso, podendo ser retomado a qualquer momento após a regularização. Além disso, 15 municípios estão em estado de alerta devido à inconsistência na informação do CNES, especificamente quanto ao INE em que o profissional precisa estar vinculado. A partir do primeiro mês em que se identifica alguma irregularidade no cadastro ou em relação ao profissional, a equipe técnica entra em contato com o município e com a regional de saúde, que presta apoio à gestão municipal para resolver a situação e evitar a suspensão do recurso ao final do terceiro mês. Atualmente, 12 municípios estão sem profissional cadastrado. Um município informou o INE da equipe eNASF, outro indicou o INE de uma equipe diferente daquela à qual o profissional deveria estar vinculado, um município inseriu o INE incorreto e outro não possui INE vinculado ao profissional no CNES.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, comentou que, no início do Qualifica, havia certa dificuldade para realizar a substituição do profissional solicitado pelo município, devido a um processo mais rígido. No entanto, com o surgimento das eMultis pelo Ministério da Saúde, e o respectivo pagamento, muitos profissionais passaram a atuar em ambas as frentes. Há casos em que o profissional está vinculado ao Qualifica, mas também pode ser habilitado na eMulti, o que tem levado vários municípios a optarem por essa troca, por ser mais vantajosa, já que possibilita o financiamento pelo Ministério, ao mesmo tempo em que se mantém o Qualifica do Estado. Questionou qual o procedimento necessário para realizar essa substituição atualmente: se haverá algum processo mais facilitado, se será via regional ou por meio de ofício encaminhado por e-mail à equipe. Mencionou que alguns municípios já se encontram nessa situação. Acrescentou, ainda, que quanto à divulgação dos nomes dos municípios nessas condições durante a reunião por se tratar de uma reunião protegida é importante considerar que, em alguns casos, o próprio município pode não ter conhecimento de que se encontra nessa situação. Ressaltou que, por vezes, a regional entra em contato com o gestor em meio a uma série de demandas urgentes e a informação acaba sendo esquecida. Ao ter o nome citado na reunião, pode ser avisado por terceiros, o que pode gerar constrangimentos.

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, esclareceu que, em relação ao profissional compor simultaneamente o Qualifica APS e a equipe eMulti, não

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

há impedimento, desde que seja respeitada a carga horária prevista. Ressaltou que o ponto a ser avaliado é justamente a compatibilidade da carga horária.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, comentou que há municípios com duas equipes ampliadas e uma estratégica, o que faz com que o mesmo profissional acabe compondo duas equipes. Como no eMulti, do Ministério da Saúde, é possível atuar em duas equipes com cargas horárias de 21 e 20 horas, a soma já alcança 40 horas, ultrapassando o limite permitido. Nesse sentido, destacou que, caso seja possível alterar a equipe dentro do Qualifica, o processo se torna mais viável do que realizar a mudança no eMulti.

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, informou que, neste momento, as ações estão regidas pelo edital vigente do Qualifica. Qualquer alteração dependerá de discussões prévias.

Dra. Simone Elias da Fonseca, questionou se os municípios têm se comunicado, se estão cientes da situação e se as regionais têm repassado essas informações aos gestores, indicando quais municípios estão com pendências.

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, confirmou que ambas as formas de comunicação têm sido utilizadas. A relação de contato dos gestores é constantemente atualizada pelas regionais, que também são acionadas para apoiar esse processo, já que estão mais próximas dos municípios. Informou que esse tem sido o procedimento adotado, mas que a equipe está à disposição para atender às necessidades conforme avaliação dos presentes. Sobre os municípios em cada situação, explicou que foi decidido não apresentar a lista neste momento, aguardando um posicionamento. A listagem não foi incluída na apresentação, mas está disponível e pode ser apresentada, caso necessário.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, perguntou se expor o município nesse painel fere alguma legislação ou se tem alguma questão ética por trás.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, sugeriu que, considerando que o COSEMS representa os municípios e tem contato direto com eles, a relação pode ser repassada ao COSEMS, que poderá contribuir com essa divulgação.

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, concordou.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, informou que, enquanto isso, será avaliado se há impedimentos legais ou risco de exposição dos municípios. Caso não haja problema, a formalização será feita.

Dra. Sônia – SMS de Gameleira de Goiás, concordou com a colocação do Dr. Luciano, destacando que o COSEMS conta com apoiadores que têm acesso direto aos gestores, o que facilita a comunicação. Ressaltou que, muitas vezes, é difícil para o gestor, dentro do tempo hábil, atender a todas as demandas e acessos.

Dra. Simone Camilo – Gerente das Regionais/SES, informou que estão sendo feitas reformulações na Secretaria. Com a criação da Gerência das Regionais, as regionais de saúde passarão a atuar de forma mais ativa. Mencionou que já estão sendo planejadas reuniões com o COSEMS para redefinir os papéis relacionados ao trabalho das regionais de saúde e ao apoio prestado pelo COSEMS.

Dra. Simone Elias da Fonseca, disse que acredita poder subir para a CIB.

Encaminhamento: sobe para a CIB.

1.2 – Atualização sobre a execução do PROADI/Planificação da Atenção/BP à Saúde Goiás e PROADI/Saúde Mental/Einstein. (GERAP/SPAIS/SES-GO).

Dra. Daniela Fabíola – Coordenadora da Planificação da Atenção à Saúde/GERAP, informou que estão em andamento dois projetos do PROADI. Um deles é voltado à Atenção em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS), com apoio técnico do Hospital Albert Einstein. Atualmente, encontram-se na etapa 4.1, tendo já percorrido as etapas 1, 2, 3, 3.1, 3.2, 3.3 e 4. A expectativa é que todas as etapas sejam concluídas até o final de agosto, sendo que, no segundo semestre, será realizada apenas a fase de controle. No caso do projeto com a BP (Beneficência Portuguesa), estão atualmente na etapa 5. Estão sendo trabalhadas novas formas de atendimento assistencial, com foco na atenção contínua. Ainda restam as etapas 6, 7 e 8 a serem desenvolvidas no segundo semestre. Mencionou que há três Macrorregiões de Saúde Norte, Pirineus e São Patrício I, onde tanto o Einstein quanto a BP estão atuando. No entanto, ressaltou que o avanço das etapas depende do contexto de cada região. A intenção era que todas já estivessem na etapa 5, mas, devido a possíveis atrasos, necessidade de retorno ou repescagens, algumas ainda permanecem na etapa 4. O andamento das etapas é registrado pelos próprios municípios. Destacou que o Estado de Goiás foi referência no mês de maio, com a produção de um podcast pelos colegas da Regional Pirineus, representados por Sandra Belmonte, que divulgou uma experiência exitosa da região para todo o Brasil.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Sônia – SMS de Gameleira de Goiás, questionou se o objetivo da pausa seria apenas atualizar sobre as situações das regiões, pois não consegue visualizar claramente a situação de cada município. Perguntou também por que as etapas não estão sendo seguidas de forma igual entre os municípios, quais são as dificuldades enfrentadas pelos gestores e pelas equipes, e quais os principais problemas que têm impedido o andamento uniforme do processo.

Dra. Daniela Fabíola – Coordenadora da Planificação da Atenção à Saúde/GERAP, respondeu que, conforme mencionado, o desenvolvimento depende de cada município. A orientação é que o horário protegido seja realmente reservado para a realização da reunião com toda a equipe, embora, às vezes, seja necessário deslocar até o polo de formação. Alguns municípios alegam falta de veículo para o deslocamento, enquanto outros não podem fechar a unidade por dificuldades na gestão, sendo, portanto, uma situação analisada caso a caso.

Dra. Sônia – SMS de Gameleira de Goiás, perguntou se o projeto possui data de término, ressaltando que os municípios, diante das dificuldades enfrentadas, podem avançar conforme sua capacidade.

Dra. Daniela Fabíola – Coordenadora da Planificação da Atenção à Saúde/GERAP, respondeu que há a previsão de encerramento do projeto PROADI até dezembro deste ano. Contudo, isso não significa que o Estado não poderá renovar o projeto ou até mesmo assumir a gestão diretamente, como ocorreu anteriormente, quando o CONAS era responsável pela direção. Ressaltou que essa será uma decisão de gestão sobre a prorrogação do projeto no Estado. Lembrou ainda que a planificação é uma ação contínua; embora o projeto tenha prazo até o final do ano, a intenção é manter a planificação no Estado.

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/SPAIS/SES, reforçou que o Estado de Goiás aderiu à planificação, embora tenha enfrentado dificuldades para trabalhar conforme a realidade local. Destacou que o processo exige uma estrutura de recursos humanos para acompanhar as regiões do Estado. Embora o PROADI encerre no final do ano, a planificação já está incorporada pela SES. Informou que os municípios que concluírem as etapas continuarão com monitoramento, que será integrado como apoio técnico do Estado para o processo planificado.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D'Aliança, comentou que existem condições que impedem os profissionais de saírem dos municípios. Reconhece que é trabalhoso para o Estado, mas destacou que é complicado retirar equipes das unidades, que estão sobrecarregadas. Ressaltou que não se trata de falta de interesse dos servidores e gestores,

mas sim da situação e da alta demanda de trabalho.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, ressaltou que a fala da Dra. Andréia é extremamente importante, pois é necessário compreender a realidade de cada município. Destacou que, justamente por isso, deve haver maior flexibilidade, considerando as características específicas de cada localidade.

Dra. Janine – SMS de Jataí, mencionou que, no GT do mês de abril, durante a pauta sobre planificação, relatou um ocorrido no município de Mineiros, onde foi realizada uma auditoria pela equipe da SES. Um dos pontos apontados como não conformidade foi o fechamento da UBS para realização de uma reunião de equipe. Informou que a Dra. Paula havia se comprometido a dar um retorno com um documento por escrito, para que o município possa se respaldar. Solicitou, portanto, esse retorno.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, informou que a situação será verificada e que o retorno por escrito será encaminhado ainda naquela semana.

Dr. Elvis, reiterou a fala da Dra. Andréia, destacando que, de fato, os municípios enfrentam dificuldades, especialmente relacionadas à locomoção das equipes. Ressaltou a necessidade de desenvolver o trabalho de forma a minimizar essas dificuldades.

Dra. Daniela Sallum – SMS de Iporá, acrescentou que têm sido realizados eventos online justamente para facilitar a participação dos municípios. Informou que estão buscando auxiliar no que for possível para reduzir os impactos sobre os gestores municipais.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, observou que o assunto tratado se configura como uma solicitação e não há necessidade de encaminhá-lo para a pauta da reunião da CIB.

1.3 – Atualização sobre o PROADI Telemedicina/Einstein. (GERAP/SPAIS/SES-GO);

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/ SPAIS/SES, informou que o PROADI da Telemedicina já contemplou 52 municípios. Explicou que os municípios devem preencher e assinar o termo de aceitação e, em seguida, retirar os equipamentos no almoxarifado. Com os equipamentos em posse, será feito o contato com o Hospital Israelita Albert Einstein para a realização do teste de conectividade. No momento do agendamento do teste, também será marcada a capacitação da equipe técnica. Após essa

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

etapa, serão agendadas duas interconsultas. Esses são os procedimentos estabelecidos para auxiliar os municípios.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, sugeriu que a pauta fosse encaminhada para a reunião da CIB como informe, juntamente com a relação dos municípios que ainda não retiraram os equipamentos, para que os gestores sejam informados. Solicitou, também, que ao final dos GTs, a Secretaria-Executiva da CIB compartilhe todas as apresentações da reunião, para que possam ser disponibilizadas no site do COSEMS.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, confirmou que o item será encaminhado para a pauta da reunião da CIB como informe.

1.4 – “Edital nº 11, de 16 de junho de 2023”, chamamento público Mais Médico. (GERAP/SPAIS/SES-GO).

Dra. Magda Regis – Gerente de Atenção Primária/ SPAIS/SES, informou sobre o Edital nº 11/2023, referente ao provimento médico na modalidade de coparticipação, no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil. Explicou que o edital abrange 212 municípios, conforme os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 752, de 15 de junho de 2023. Destacou que, nessa modalidade, o município assume a responsabilidade pelo pagamento da bolsa, bem como pelo auxílio-moradia e alimentação do médico. O valor da bolsa será descontado do repasse do Teto Federal transferido pelo Ministério da Saúde aos municípios. Ressaltou que as novas vagas não se destinam à expansão de equipes, sendo exclusivas para os municípios já cadastrados e em funcionamento. Também não se aplicam a equipes de Consultório na Rua nem a equipes de saúde prisional. A adesão deve ser feita até o dia 27/06/2023, mediante assinatura do Termo de Adesão e Compromisso, com a confirmação do quantitativo aderido. O resultado preliminar será divulgado em 28/06/2023, e o prazo para interposição de recurso será até 30/06/2023.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, agradeceu pela apresentação e ressaltou a importância de deixar claro para os municípios que haverá desconto no repasse federal. Por esse motivo, o gestor deve avaliar cuidadosamente as necessidades antes de aderir ao programa.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D’Aliança, afirmou que, quando o médico é contratado pelo município, é mais fácil aplicar as normas da unidade. Quando o profissional vem do Ministério, há certa dificuldade em seguir as regras do gestor, o que reduz a autonomia local. Portanto, a autonomia é maior quando a contratação é feita diretamente pelo município.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, informou que a pauta representa um esclarecimento e um alerta. Questionou como ficará a questão da licença-maternidade.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, explicou que, em caso de licença-maternidade de médica, a homologação da vaga é responsabilidade do gestor, cabendo à gestão essa decisão.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde, informou que o assunto não será incluído na pauta da CIB devido ao prazo do edital.

1.5 – Apresentação de relatório do levantamento de dados sobre a Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no Estado de Goiás. Apresentação: Camila Alencar – Gerente de Atenção Especializada. (GERATE/SPAIS/SES-GO).

Retirado de pauta

1.6 – Apresentação da demanda de pacientes relacionados ao TEA – Transtorno do Espectro Autista, com dificuldade para conseguir agenda via SUS para obter diagnóstico. Apresentação: Luciana Otoni de Faria - (Coordenadora de CIR SPII e SMS de Goianésia).

Dra. Ivana - Cir-São Patrício II, informou da dificuldade do município de Barro Alto em contratar profissionais Neurologistas para fechar diagnóstico com relação TEA.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, disse que a referência para a região seria a APAE de Anápolis. Destacou que essa dificuldade é enfrentada por vários municípios, devido à alta demanda. Observou que os especialistas não querem sair dos grandes centros. Ressaltou que esse trabalho necessita de manutenção e que o acompanhamento deve ser multiprofissional. Trata-se de uma área com grande carência de serviços.

Dra. Camila Brum – Gerência de Atenção especializada/SES, informou que realmente existe um deficit de profissionais não somente na rede pública. É uma realidade nacional. Hoje são cadastrados no Cremego apenas 07 profissionais de Neuropediatria. Realmente o diagnóstico não é simples e ainda tem a demanda do acompanhamento. A rede estadual de pessoas com deficiência apresenta apenas 15 unidades de Centro especializado em reabilitação, número muito pequeno. Foram feitos contatos com vários municípios e Regionais no sentido de poder habilitar algum serviço especializado em reabilitação. Mais preocupante do que o diagnóstico seria o acompanhamento.

Dra. Marjuery Seabra – SMS de Ceres, informou que o município conta com um Centro de Reabilitação e vem enfrentando todas essas dificuldades. Destacou a falta de profissionais e a escassez de equipe multiprofissional. Mencionou a forte pressão por

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

parte das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação. Ressaltou a necessidade de traçar uma metodologia para tratar dessa situação. Observou que, constantemente, o Ministério Público encaminha pacientes para diagnóstico.

Dra. Carla – Regional Pireneus, informou que na Região Pireneus a demanda está muito alta e oferta de serviço está mínima. Essa pauta já foi colocado nas reuniões de CIR várias vezes.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, sugeriu que os municípios olhassem a possibilidade de junção para formação de um consórcio no intuito de conseguir montar uma estrutura semelhante a que foi feita no município de Buriti Alegre. Nessa situação se consegue contratar o profissional. As CIR'S tem que voltar a discutir sobre isso. Pensar em algo consorciado entre os municípios.

Dra. Elma – Gerência de Saúde Mental, informou que essa demanda tem sido encaminhada para os CAPS. Os profissionais são capacitados para o diagnóstico sendo um ponto de referência no Estado.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva COSEMS, informou que o COSEMS incluiu em sua pauta a experiência exitosa do município de Buriti Alegre. Sugeriu, como encaminhamento, a retomada do Grupo Condutor da RAPS, considerando essa uma temática prioritária.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde, destacou a necessidade de construir propostas e informou que, de forma emergencial, o Estado já abriu edital para contratação de profissionais, tanto no Credeq quanto em Policlínicas. Sugeriu realizar uma reunião específica sobre o assunto e concordou com a Dra. Jaqueline sobre a retomada do Grupo Condutor da RAPS. Informou que o Ministério Público já acionou a SES devido a essa preocupação. Propôs uma reunião nos próximos 15 dias para definir um planejamento a curto, médio e longo prazo.

Dra. Sueli – Coordenação Geral de Integração e Qualificação/GERATE/SPAIS/SES, disse ter recebido o documento da rede de cuidados da pessoa com deficiência, mais especificamente o centro especializados em reabilitação e sobre essa demanda de profissionais, disse trabalhar junto ao Ministério da Saúde com habilitação de novos centros especializados em reabilitação. Receberam uma planilha do Ministério da Saúde com solicitações de inscrições no sistema, as inscrições que não foram completas já estão entrando em contato com as regionais para que elas possam fazer o contato com os municípios para ver quem tem possibilidade de habilitação, foi feito um contato com todas as regionais. Em questão de equipe de médicos especialistas especialmente sobre equipe multiprofissional, a questão do autismo, especialistas em autismo não é uma questão simples de Formação

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

exige tempo de estudo, especialização, as nossas policlínicas já não estão conseguindo profissionais, precisamos nos posicionar e construir alguma coisa possível juntas Universidades, temos a UEG a UFG e tem centros especializados que conseguem ajudar na formação, o CRER é um centro especializado que capta profissionais e forma esses profissionais, ele também não se encontra pronto para uma oficina Ortopédica diz ter só uma em funcionamento, que é do CRER. eles formaram os profissionais porque aqui também não existia.

Dra. Nathália Silva – Gerente Saúde Mental/SPAIS/SES, cumprimentou a todos e disse ser bem breve precisava fazer umas algumas considerações importantes, tem percebido sim um aumento da demanda, e em saúde mental de uma forma geral das crianças e dos adolescentes, os casos de sua maioria são antigos, que abarcar toda a demanda de cuidar das pessoas em casos agudos principalmente em crianças que a demanda é de álcool e drogas, as equipes realmente ficam muito sobrecarregados, disse que só queria adicionar mais informação. Estão discutindo em uma reorganização do processo de trabalho do CAPS Estadual, que deixa de ser Estadual, mas é a referência para apoiar os municípios no diagnóstico, mas também na condução dos casos, disse querer endossar o que inclusive o que já foi colocado aqui no chat, que é essa é uma demanda especial, porque muitas vezes os CAPS além de identificar as demandas sociais, e o sofrimento que isso causa para família e para própria criança, fica como se fosse uma responsabilidade das equipes do CAPS, fazer as atividades relacionado aos processos de cuidado. É uma demanda importante emergente. Há duas questões que precisa ser pensada em função disso, primeiro temos um problema da medicalização, vimos é a questão do Autismo que precisa de identificar que é um diagnóstico, deve ser compartilhado com a Rede de Atenção. A outra questão é o cuidado, a partir do momento dessa deficiência, fica a responsabilidade da importância da articulação para desenvolver o processo de trabalho.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES, disse que a Rede cuidar da pessoa com deficiência que antes estava ligada AGEPOP, desde o mês de maio ela está agora ligado à Gerente de Atenção Especializada, na SPAIS, com a Coordenação de Integração em Qualificação, que é a Dra. Sueli, a Coordenadora, só para poder atualizar nessa novo organograma.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, informou que essa pauta não será incluída na próxima reunião, pois o problema já foi apresentado e discutido tecnicamente. Comunicou que, caso surjam novos assuntos ao final da reunião, Camila ficará responsável por acionar e realizar o alinhamento necessário, trazendo os resultados para o próximo GT.

Dr. Sueli – SPAIS/SES, informou que está trabalhando junto ao Ministério da Saúde na

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

habilitação de novos Centros Especializados, mantendo contato com os municípios que têm condições de realizar essas habilitações. Destacou a grande demanda e a longa fila de espera para pacientes que necessitam desse diagnóstico. Ressaltou a complexidade do tema, que envolve vários profissionais, como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e especialistas em autismo.

1.7 – Pacientes que não foram colocados no Sistema REGNET, fila de espera. (SMS Goiatuba).

Dr. Alberto Tessara – SMS Goiatuba, cumprimentou a todos e informou que tem algumas demandas. Como executor, ficou de fora do REGNET. Relatou que diversas cirurgias eletivas, que estavam em acompanhamento no hospital de alguns municípios, e as realizadas no setor privado, também ficaram fora do REGNET. Destacou que algumas cirurgias eletivas não foram incluídas na lista e solicitou a possibilidade de incluir essas cirurgias. A outra demanda é a disponibilização de outro tipo de cirurgia sob um código diferente. Ressaltou que, caso essas duas demandas sejam atendidas, será possível resolver essas situações, já que no Hospital Municipal de Goiatuba, por exemplo, praticamente nenhuma cirurgia está sendo realizada, embora todas sigam o mesmo custo do hospital municipal, o qual não foi incluído. Apenas Goiânia foi autorizada, e essas são as demandas apresentadas.

Dr. Josimar Nogueira – SMS Uruaçu, ressaltou que o tempo para a abertura do sistema e a inserção dos dados foi insuficiente. Solicitou à CIB uma nova abertura do sistema, para que os municípios possam realizar a inserção dentro do prazo adequado e com a qualidade necessária. Explicou que entendem que o controle não pode ser mais exigente do que a finalidade de atender às cirurgias eletivas.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, informou que essa pauta já foi abordada em várias reuniões da CIB, tratando da organização da fila de cirurgias. Explicou que há uma demanda do Ministério da Saúde para compreender qual é a fila atual do estado de Goiás. Embora tenha sido noticiado que Goiás possui a maior fila, esse assunto já foi discutido na Câmara Técnica do CONASS. O próprio Ministério reconhece que o modelo de Goiás é o mais fidedigno, pois outros estados optaram por filas prioritárias para encaminhamento. O Ministério da Saúde estabeleceu prazo até 31/12/2023 para analisar essa possibilidade ou eventualmente modificar a distribuição dos municípios, aproveitando a situação. A divisão já foi feita entre os municípios, considerando quem está solicitando e seus efetivos executores. Solicitou o envio do projeto novamente para encaminhamento ao Ministério da Saúde com essas sugestões. Informou que o recurso disponível entre os executantes precisa ser atualizado com as alterações. Destacou que a previsão é manter a fila única, conforme pactuado. A equipe de TI está finalizando o sistema até quinta-feira, após essa reunião, para que a fila possa ser pro-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cessada antes da execução dos procedimentos. Esclareceu que, conforme pactuado, os procedimentos cirúrgicos deverão ser processados e conferidos, incluindo os pacientes da fila. Está sendo trabalhada a abertura do sistema e, se for necessário inserir novos pacientes ou fazer alterações, é imprescindível informar ao Ministério sobre essas mudanças para garantir a organização necessária.

Dr. Josimar Nogueira – SMS Uruaçu, relatou que, na região Serra da Mesa, por exemplo, os municípios enfrentam a questão da insuficiência no número de pacientes cadastrados devido a uma falha na informação. Acredita que houve uma extração no entendimento de como deveria ser feito o cadastro. Em consequência disso, os municípios não inseriram a quantidade adequada de pacientes no sistema do REGNET. Assim, o recurso financeiro pactuado para o executante ou para quem faria a cirurgia em outro município pode não ser suficiente. Caso não seja possível inserir novos pacientes na rede, haverá sobra de recursos. Explicou que os pacientes que já estavam previstos para a programação de cirurgias eletivas, e para os quais os recursos seriam destinados, ficaram de fora. Ou seja, sobrará recurso para operar, mas o paciente ficará fora do REGNET. Solicitou, portanto, um maior prazo ou uma repactuação para que esses pacientes sejam inseridos na programação, a fim de evitar que o recurso sobre e os pacientes fiquem aguardando fora do sistema. Ressaltou que não sabe se a ideia foi boa, mas pediu desculpas caso não tenha sido.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/ SES, afirmou que a responsabilidade pela higienização da fila é do solicitante, ou seja, do município de origem. Explicou que, para abrir o sistema e inserir novos pacientes, é necessário realizar todo esse processo de movimentação e informar ao Ministério. Destacou que essa realidade se aplica a todos os municípios, mas o que tem sido recebido, principalmente por aqueles que estão executando, é a informação de que os pacientes não estão chegando. Portanto, ressaltou que esse processo de higienização precisa ser feito. Embora tenha sido discutida a possibilidade de abrir o sistema por mais tempo, enfatizou que a fila continua maior do que se sabia inicialmente, e que o valor do recurso disponível não será suficiente. No entanto, destacou a necessidade de realizar o exercício de higienização da fila para que o processo seja efetivo.

Dra. Delzana Amorim – SMS Itumbiara, questionou a falta de clareza na fala do Dr. Luciano sobre a conduta a ser adotada caso haja a troca de município executante. Explicou que, no momento, não é possível realizar essa mudança, mas destacou que o município executante, que aceitou a responsabilidade e agora informou que não realizará as cirurgias eletivas previstas no projeto, precisa de uma orientação clara sobre o procedimento a ser seguido. Questionou qual será a medida a ser tomada, uma vez que, se

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

o município concordou anteriormente, ele terá que cumprir com o compromisso, mas agora é necessário entender como isso será gerido.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, explicou que é necessário verificar a situação. Caso o município tenha contratado um executante para realizar as cirurgias e este não esteja cumprindo com a execução, o solicitante pode solicitar a mudança na pactuação com o executante. No entanto, ressaltou que todo o processo terá que ser refeito, incluindo a análise da fila do projeto como um todo, bem como as planilhas anexadas, que devem ser enviadas novamente ao Ministério. Afirmou que há um grande problema a ser enfrentado, pois 30% de todo o recurso já foi repassado para algum município executar, o que torna a viabilidade de mudanças mais difícil.

Dra. Delzana Amorim – SMS Itumbiara, comentou que posicionaria a Dra. Jaqueline e a Dra. Sônia, do COSEMS, sobre a situação. Explicou que o município executante, à época da pactuação, aceitou a responsabilidade. Considerando que parte do recurso já foi repassada, avaliou que a repactuação não seria uma solução viável, pois resultaria em perda de tempo. Ressaltou a importância de qualificar todos os processos discutidos e acordados, observando que o município que credencia o serviço pode não ser o mesmo que mantém a carteira de serviços. Caso o município decida alterar sua posição, manifestou interesse em ouvir a opinião da Dra. Jaqueline e da Dra. Sônia sobre o tema. Afirmou que, nesse cenário, o município solicitante poderá perder tempo para executar a sua fila, sendo necessário analisar cuidadosamente a situação, evitando soluções imediatistas. Sugeriu a repactuação como uma possível alternativa.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, ressaltou que o Ministério processará a situação, mas é necessário tomar cuidado para que o recurso seja utilizado de forma adequada, para que não se esgote antes do prazo. Enfatizou a preocupação do Ministério, de acordo com a produção, manter o recurso, o que pode ser um risco. Também mencionou outra preocupação: o risco de desorganizar algo que já está estruturado e com um caminho definido.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, explicou que há duas situações distintas. A primeira diz respeito à necessidade de verificar a consistência que o Ministério da Saúde realizará em relação à fila. Relatou que, em experiências anteriores, tentou-se unificar as filas, mas, durante o processamento, não houve nenhuma verificação; o processo foi executado e pago, sendo o faturamento realizado com o código do FAEC. Caso essa situação se repita, não haverá prejuízo para o paciente que ficou fora da fila, bastando inseri-lo novamente para ser operado. A segunda situação, porém, é mais com-



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

plexa, pois exigirá uma repactuação. Por isso, sugeriu que, no primeiro mês de processamento, seja necessário aguardar para verificar se haverá consistência por meio do Cartão SUS ou CPF de cada paciente. Isso permitirá identificar se a fila enviada foi efetivamente conferida. Caso essa consistência não seja realizada, o processo seguirá o modelo de outros projetos eletivos, nos quais a organização da fila é feita, mas o Ministério não assegura a verificação, e os pacientes prontos para cirurgia são atendidos independentemente.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que fará esse questionamento também.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, sugeriu que o Dr. Luciano não faça esse questionamento, pois o processamento está ocorrendo nesta data, 26/06, e haverá um cenário em 29/06. Caso não haja glosa, o cenário estará mais claro.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, fez um alerta sobre o risco do recurso acabar e o processamento continuar, de modo que o dinheiro ficará com quem processar mais, independentemente da origem do paciente. Esclareceu que a parte da contrapartida estadual não será paga nesses casos. Referiu-se a situações ocorridas em anos anteriores, em que alguns municípios com maior volume de processamento, independentemente da origem do paciente ou do cruzamento do cartão, consumiram o recurso. Acredita que a Dra. Aparecida, presente na reunião, deve lembrar bem dessas ocorrências, quando o dinheiro do Estado acabou. Destacou que o Estado pagará, com recurso estadual, de acordo com quem estiver na fila. Ressaltou que essa abertura e inserção de novos pacientes por parte do Estado poderá até acontecer, mas com os devidos cuidados.

Dra. Kesiane Martins – COSEMS/SMS Divinópolis, comentou ao Dr. Luciano que a ponderação do Dr. Alessandro é realmente mais viável, pois as repactuações solicitadas pelo Ministério da Saúde podem consumir muito tempo, mesmo considerando que algumas ações já foram feitas de forma rápida e relativamente organizada. Apesar das reclamações dos municípios em relação à fila ainda grande para operar os pacientes, o tempo é curto. Sugeriu, portanto, aguardar esses próximos dias e acompanhar o primeiro mês de processamento, como o Dr. Alessandro mencionou de forma enfática, sendo ele executor no município de Aparecida. Entende que essa postura será mais viável do que retomar e repactuar.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, afirmou que, se a fila for higienizada, o cenário será mais concreto e real. Como não

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

houve tempo para realizar essa higienização na época, será feita agora, o que fará diferença no processamento.

Dra. Kesiane Martins – COSEMS/SMS Divinópolis, citou um exemplo, informando que enviou uma relação para Goiânia, e Goiânia realizou uma glosa, uma correção na lista que já havia sido ajustada. No caso dela, por exemplo, a situação não é a mesma de outra região. Concluiu que o caminho é seguir como está e acompanhar nos próximos dias como a situação se desenvolverá.

Dr. Alberto Tessara – SMS Goiatuba, esclareceu que as cirurgias eletivas estão todas glossadas e não foram incluídas no REGNET, deixando o recurso parado. Informou que, conforme a repactuação, estão entrando em contato com os pacientes e seguindo a lista. Destacou que as cirurgias eletivas não realizadas em Goiatuba geram preocupação, especialmente em relação às cirurgias de catarata. Os municípios demonstram interesse em realizar esses procedimentos, mas, infelizmente, não dispõem do recurso, que está parado. Ressaltou que seria importante utilizar esse recurso para atuar em Goiatuba.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, orientou a verificar se os códigos utilizados estão de acordo com a planilha, mencionando que há um código que paga menos. Informou que o anexo com a lista dos códigos foi publicado posteriormente e que o valor correto é maior, sem complemento. Ressaltou que o código correto de catarata é o pleiteado pelo município.

Dr. Alexandre Magalhães – SMS de Aparecida de Goiânia, foi dito que o Estado só vai pagar o complemento Estadual para o município que atendeu os pacientes da fila, pede aos municípios pactuados com a Aparecida enviar lista só dos pacientes atendidos que estão na fila, para não prejudicar os prestadores que atenderam Aparecida, precisam do complemento Estadual e Federal, ter um compromisso de todos que pactuaram que a lista dos pacientes lançados no REGNET, seja a mesma enviada ao Ministério da Saúde.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, explicou que a decisão de pagar o complemento estadual é válida apenas para os que estão na lista do REGNET, conforme pactuado na Resolução da CIB. As listas do RH e do REGNET serão analisadas para efetuar o pagamento. Destacou que o executor deve seguir o que foi ofertado e executar, enquanto o solicitante deve higienizar a fila e manter a organização. Ambos precisam agir concomitantemente, assumir responsabilidades e seguir as regras estabelecidas.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, mencionou que não entendeu a colocação de Goiatuba, se o questionamento era sobre a inclusão de novos pacientes ou sobre a sobra

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de dinheiro. Informou que entrarão em contato para auxiliar. Esclareceu que a liberação de recursos específicos para cirurgias eletivas não abrange todas as necessidades dos municípios. O recurso foi liberado com base em uma lista de pacientes elaborada de forma rápida, sendo destinado às cirurgias eletivas que estavam paralisadas antes e durante a pandemia da COVID-19. Esses são procedimentos antigos que necessitam de atualização, e procedimentos novos ou recentes não estão inclusos. Reforçou a importância de cada município assumir a responsabilidade de higienizar a fila, para que pacientes que faleceram ou já realizaram a cirurgia sejam removidos. Deixou um recado aos gestores para que utilizem o recurso da melhor maneira possível, destacando que, embora seja insuficiente diante das necessidades dos municípios, mais recursos serão necessários para atender a demanda dos municípios.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, informou que a SES ainda possui recurso disponível no orçamento destinado aos procedimentos eletivos. Os procedimentos continuam sendo executados com o orçamento definido na rede estadual. A proposta foi ampliar o acesso e o número de executantes, seja na rede própria ou privada, para trabalhar a fila que estava parada. A avaliação dessa estratégia foi positiva, e, com a execução, há possibilidade de buscar mais recursos. A SES deseja trabalhar junto aos municípios, tanto na rede municipal própria quanto na contratualizada.

Dra. Lília – Regional de Saúde Entorno Sul, informou que foi solicitado aos secretários de saúde uma planilha com os pacientes que não foram inseridos no REGNET dentro do prazo estipulado, que era até o final de 2022. Aguardam resposta do Ministério da Saúde sobre a proposta de revisão do prazo.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, disse que aguarda a conduta do Ministério da Saúde sobre o processamento de dados da fila enviada, para novas discussões.

Encaminhamento: não vai para pauta da reunião da CIB.

1.8 – Retomada do Grupo Técnico de Trabalho sobre a Regulação do Acesso.
(SUBVAIS/SES-GO).

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, disse é necessário retomar discussão da PPI e do Plano Estadual de Regulação de acesso, são alterações, mudanças no fluxo de regulação, não tomar decisões de forma unidirecional, mas em conjunto, o grupo técnico foi criado sem nomeação dos membros, com a perspectiva de melhorar o entendimento e acompanhamento pelos municípios, COSEMS e representações, são dois grupos distintos, assuntos densos mas são complementares, precisa definir como encaminhar para a reunião da CIB, as

nomeações de cada grupo.

Dra. Lidiane Martins – **SMS Divinópolis de Goiás**, disse que retomar a linha de trabalho com as representações é o melhor caminho.

Dra. Sônia Faustino – **SMS de Gameleira**, perguntou se a retomada das discussões vão ser com a proposta do documento anterior já existente ou cria novo, os grupos precisam ser menores com todas as informações para os gestores e técnicos dos municípios, as discussões é fundamental apesar de desgastante, os municípios têm dificuldades ao acesso de regulação.

Dra. Amanda Limongi – **SUREG/SES**, explicou que o documento anterior não havia definido o nome dos participantes, apenas as instituições. Destacou a necessidade de definir os participantes para pactuar e verificar se as instituições serão mantidas, além de indicar uma pessoa responsável de cada instituição para compor a equipe.

Dra. Sônia Faustino – **SMS de Gameleira**, propôs levar para a pactuação a retomada das discussões e as funções representativas já definidas, tudo de uma vez.

Dr. Amilton Prado – **SMS Jataí**, perguntou se é a discussão vai ficar descentralizada na CIR dos dois grupos, uma discussão centralizada não representa muitas regiões, porque existe especificidade regionais.

Dr. Luciano de Moura – **Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES**, disse que a proposta ter representações do COSEMS que contemple todas as especificidades, regionais e macrorregionais, o trabalho não é simples, revisar todas os fluxos, acessos de regulação, sistema e unidades. A regulação do acesso para funcionar precisa dos pontos de acesso bem definidos, revisar toda a PPI, a última realizada tem muitos anos. O Ministério da Saúde orienta para uma discussão macrorregional.

Dr. Alexandre Magalhães – **SMS de Aparecida de Goiânia**, parabenizou pela retomada das discussões, mas ressaltou a necessidade de atacar alguns pontos urgentes. Defendeu a discussão do plano estadual de regulação de forma separada da PPI, destacando que a última PPI levou quatro anos para ser concluída. Enfatizou que a regulação não pode esperar, sendo necessário corrigir falhas, evitar retrabalhos e desperdícios de tempo. Apontou a dificuldade de acesso dos pacientes, mesmo havendo leitos, devido ao protocolo de repetição de exames a cada seis horas. Destacou que o modelo de regulação adotado é excessivamente burocrático e precisa ser atualizado rapidamente. Sugeriu que a discussão sobre o plano de regulação seja dividida em subgrupos, um para protocolos e fluxos e outro para definir o perfil das unidades e mapear os serviços ofertados pelo Estado. Frisou que o protocolo deve ser único, como o da UTI, que já é padronizado, e que a PPI, como grupo de regulação, deve fazer o mapeamento da capacidade e discutir o

financiamento.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, informou que todos os protocolos da regulação foram pactuados em reunião da CIB. A retomada do grupo discutirá as necessidades de revisões para melhorar, desburocratizar e ampliar o acesso, padronizando e dando mais celeridade aos processos, além de evitar desperdícios de tempo e trabalho dos profissionais. Destacou a importância de alinhamentos para garantir que todos estejam na mesma página, com a unificação das condutas, perfis e protocolos bem definidos para todas as unidades estaduais, municipais, filantrópicas e o Hospital das Clínicas de forma única para todos. A pactuação buscará atender à média e alta

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, informou que existe uma resolução da CIB que instituiu o grupo de trabalho. Com as mudanças nas nomenclaturas da SES, será necessária uma nova pactuação e resolução. Destacou que já havia sido discutida anteriormente a importância da participação dos municípios polos nas discussões, e que, embora o interesse seja grande, a participação ativa ainda é limitada. Ressaltou que é preciso ter consciência de que o grupo foi criado para debates e que aqueles que se dispuserem a participar devem contribuir efetivamente. Observou que as realidades das macrorregiões são muito distintas e sugeriu que, na composição do grupo, em vez de nomes, sejam incluídas as instituições, gerências e superintendências envolvidas, a fim de evitar a necessidade de indicação de representantes sempre que houver mudanças. Finalizou afirmando que as definições devem ser inseridas nas ações do Planejamento Regional Integrado, visto que o assunto é transversal ao planejamento.

Dra. Simone Camilo – Gerente das Regionais/SES, afirmou que é necessário organizar os grupos de trabalho para tratar dos níveis de complexidade, garantindo que as resoluções definam claramente os atores de cada grupo.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, propôs que a SES elabore a minuta com as definições das representações envolvidas e a encaminhe para o COSEMS para revisão. Sugeriu que, no próximo grupo de trabalho, seja apresentada a composição do grupo formatado.

1.9 – Municípios goianos que foram premiados no 7º Congresso Goiano de Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas de Saúde, por experiências exitosas. (CEMAC/SPAIS/SES-GO).

Dra. Ledice Lamounier – Farmacêutica, disse que participaram nove municípios com 13 trabalhos, com um destaque do município de Alvorada do Norte, que é um ganho muito grande que o município apresentou, que foi uma questão da gestão, que elaborou a relação municipal de medicamentos básicos e com isso teve um ganho, porque ele chegou

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

à conclusão que ele conseguiu fazer uma economia no gasto, porque ele fez o controle daqueles medicamentos que ele ofertou à sua população.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, afirmou que a assistência farmacêutica é um tema prioritário para o COSEMS. Informou que alguns movimentos já vêm sendo realizados desde o ano passado, como a primeira etapa de uma oficina, realizada em outubro. Para o segundo semestre deste ano, está sendo organizada a segunda etapa dessa oficina. Ressaltou que espaços como o Congresso são importantes para que os municípios apresentem as ações desenvolvidas em seus territórios, que, além de otimizarem os recursos financeiros, também qualificam o cuidado na assistência farmacêutica. Informou que a SES, por meio da GERAf, e o COSEMS estão atualmente envolvidos na elaboração da REMAME da Macrorregião de Saúde Nordeste. Caso outras macrorregiões demonstrem interesse em organizar suas respectivas REMAMEs, o movimento avançará em conjunto com a GERAf. Destacou que não será uma ação imposta, com definição de cronograma pela SES – Nível Central e pelo COSEMS, mas sim uma construção aberta, respeitando o momento em que cada território estiver pronto para organizar sua REMAME.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, sugeriu que a pauta seja encaminhada como informe.

Dra. Lidiane Martins – COSEMS, concordou.

1.10 – Hematologia oncológica Anápolis, acesso e demandas da Macro Centro Norte.
Mirelly Parreira Veloso Ferreira – Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Araguaia. (SMS São Miguel do Araguaia);

Dra. Cláudia – SMS de São Miguel do Araguaia/Assessora, informou que foi realizado contato com o município de Anápolis, considerando que a maioria dos serviços de Oncologia é pactuada por meio da abrangência com esse município. Relatou que há dois pacientes inseridos no sistema de regulação de Anápolis, um com data de 22 de março e outro com data de 10 de abril, ambos aguardando consulta em Hematologia Oncológica. Ao entrar em contato com o município, foi informado que não havia prestador disponível. Também foi feito contato com a Regulação Estadual, que informou não haver profissional habilitado na rede estadual para atender à demanda do município. Diante disso, solicitou orientações sobre como a situação será resolvida e questionou qual proposta o Estado apresenta para apoiar os municípios que possuem esse prestador, com o objetivo de atender à demanda, já que o município encontra-se totalmente desassistido.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAS/SES, questionou se alguém de Anápolis estava participando da reunião, ressaltando que é importante discutir a pactuação, já que o município mencionado possui pactuação com Anápolis. Ela explicou que esse assunto não

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

é novo e se arrasta há bastante tempo. A equipe técnica, tanto da Coordenação de Oncologia quanto da Onco Hemato, já teve diversas reuniões com o município de Anápolis, conversando com os técnicos e prestadores de serviço. O município de Anápolis informou especificamente sobre a Hematologia Oncológica que não são habilitados e que não têm interesse em buscar essa habilitação. Isso é problemático, pois o município está pactuado para esse serviço, mas não demonstra vontade de se habilitar para oferecê-lo. Dra. Camila mencionou que, enquanto o Estado busca soluções para minimizar essa problemática, uma das propostas é a habilitação do serviço de Onco Hemato em Uruaçu. Este processo já está em andamento e será discutido na próxima reunião da CIB, com a inclusão de um serviço de Oncologia, que está sendo estruturado para tornar o atendimento de Hematologia possível. Ela destacou que, embora o Estado esteja apoiando o município com essa assistência técnica e trabalhando para qualificar o serviço, a questão da pactuação entre os municípios e a região precisa ser abordada. Embora Anápolis não seja habilitada como serviço de Onco e Hemato, ela é habilitada como unidade de alta complexidade em Oncologia. A proposta inicial do Estado não era transferir os pacientes de Anápolis para Uruaçu, mas expandir a assistência com a parceria entre as duas localidades. Dra. Camila também salientou a dificuldade de avanço nas negociações com a equipe técnica do município de Anápolis. Ela sugeriu que seria interessante se alguém de Anápolis estivesse presente na reunião para explicar a situação e o motivo da negativa na assistência.

Dra. Cláudia – SMS de São Miguel do Araguaia/Assessora, informou que, em contato com o pessoal de Anápolis, não sabe se alguém estará presente na reunião. No entanto, o que foi relatado é que, quando ocorreu a pactuação via PPI, o Estado liberou o serviço há muitos anos, mas atualmente Anápolis não tem mais o prestador habilitado para oferecer o serviço. Na época, havia um prestador, mas agora não há. Dra. Cláudia destacou que o Estado precisa revisar essa situação e procurar pactuar com outro município, pois a pactuação via PPI não envolve o município de São Miguel do Araguaia. Ela esclareceu que o município não deve contatar Anápolis diretamente para resolver isso. O processo de pactuação é de responsabilidade do Estado, e é o Estado que deve encontrar uma solução para a questão.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAS/SES, informou que todos os municípios têm um prestador de serviços, sendo que o Hospital Evangélico de Anápolis oferece este atendimento, embora não tenha o serviço habilitado. O município, no entanto, manifestou não ter interesse em buscar a habilitação junto ao Ministério da Saúde. Diante disso, o Estado está buscando alternativas para solucionar essa demanda específica de Oncologia e Hematologia, com o objetivo de levar esse serviço para Uruaçu. O processo para isso envolve, primeiramente, a solicitação de habilitação do serviço de Oncologia com uma unidade de alta complexidade, e o próximo passo seria incluir a especialidade de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Hematologia no HCM. Neste momento, não há outro serviço habilitado para prestar essa assistência. Anápolis tem os profissionais e o serviço no Hospital Evangélico, mas o município informou que não está disposto a buscar a habilitação para expandir esse atendimento. Embora haja uma demanda significativa de pacientes, o município não está conseguindo absorver novos casos e não quer buscar a habilitação necessária. A equipe técnica assistencial do Estado tem tentado negociar com o município para minimizar essa situação, identificando o HCM como a solução para a implantação do serviço de Oncologia e Hematologia.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, sugeriu que seja realizada uma reunião entre os municípios de São Miguel do Araguaia, Anápolis e o Estado para discutir a pontuação, já que a PPI é uma participação entre municípios coordenada pelo Estado. Ela também mencionou que foi discutida a necessidade de revisar um Grupo de Trabalho (GT) específico para a PPI, para promover uma reorganização geral, pois a PPI é algo dinâmico e sujeito a atualizações constantes. Dr. Ricardo, gerente responsável pela parte da PPI, está à frente dessa questão. Ela destacou que a PPI permite pontuações a qualquer momento, com o apoio do Estado para auxiliar nessa organização. Porém, a comunicação entre os municípios precisa ser aprimorada para verificar se realmente Anápolis não tem mais interesse em realizar as demandas da Secretaria de Saúde de São Miguel do Araguaia. Após uma análise mais aprofundada, seria possível buscar uma pontuação ou reorganização do serviço.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira/COSEMS, levantou a questão de que Anápolis não está atendendo novos pacientes de Oncologia, incluindo os 200 pacientes já em acompanhamento no Hospital Evangélico. Ela mencionou que, apesar de Anápolis ter prestado esse atendimento até recentemente, o Unacon de Anápolis não é habilitado para tal serviço e, por isso, não tem interesse em assumir novos casos. A gestão de Anápolis, de acordo com ela, já expressou essa posição, e há um interesse de dialogar com o Estado sobre essa situação. Além disso, ressaltou que a falta de serviços de Oncologia não é um problema exclusivo de São Miguel do Araguaia, mas de toda a rede, com todos os 246 municípios enfrentando dificuldades. A fila no Hospital das Clínicas (HC) está enorme, e a capacidade de atendimento de Oncologia está sobrecarregada, deixando muitos pacientes desassistidos. Ela também destacou a gravidade da situação, considerando que o diagnóstico de câncer é um processo demorado e, muitas vezes, quando o paciente finalmente é diagnosticado, já está em estágio terminal. A urgência do tema foi sublinhada, com a necessidade de agilizar o GT para discutir a falta de atendimento e a falta de alternativas viáveis para os pacientes. Pediu maior atenção e celeridade por parte do Estado, considerando a seriedade e a urgência da situação para a rede de Oncologia no estado.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, disse que ficou estabelecido que a Dra. Camila será o ponto focal da organização de uma reunião e encaminhar cópia para o COSEMS.

1.11 – Diálise peritoneal Anápolis, revisão do acesso para Macro Centro Norte. Em contato com o município de Goiânia o mesmo se recusou a pactuar o serviço com São Miguel do Araguaia. Mirelly Parreira Veloso Ferreira – Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Araguaia. (SMS São Miguel do Araguaia).

Dra. Cláudia – SMS de São Miguel do Araguaia/Assessora, levantou uma situação similar, mas com algumas diferenças. Ela explicou que, embora a demanda por Hematologia Oncológica seja menor em São Miguel do Araguaia, ainda há pacientes que necessitam desse atendimento. No ano passado, quando precisaram desse serviço, entraram em contato com Anápolis, mas receberam a resposta de que a cidade não oferece esse tipo de atendimento e não tem interesse em oferecer. A orientação foi para que procurassem o Estado, solicitando a habilitação do serviço em outra localidade. Também destacou que Anápolis já tem manifestado, há mais de um ano, que não tem interesse em habilitar o serviço de Hematologia Oncológica, e que o tema já foi discutido em várias reuniões da CIR e em GTs, sem uma solução definitiva até o momento. Ela ressaltou a urgência de uma resolução por parte do Estado, já que os pacientes continuam sem atendimento adequado, e a situação está ficando cada vez mais difícil para os gestores municipais, que estão em contato direto com as necessidades da população. Ela também pediu que, se for marcada alguma reunião com o município de Anápolis para tratar dessa questão, que a Regional Norte e os municípios solicitantes sejam informados, para que possam acompanhar de perto as discussões. Ela mencionou que já foram feitos inúmeros ofícios e que os gestores municipais têm enfrentado essa dificuldade histórica de não conseguir resolver a questão do atendimento de Hematologia Oncológica. Pediu uma solução urgente do Estado para essa situação, já que é uma demanda antiga, e a população está sendo prejudicada pela falta de uma resposta efetiva.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, perguntou se as resoluções da Portaria nº 544 não tinham ficado definidas como todas ad referendum e, posteriormente, seriam referendadas.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, confirmou. Informou que estão elaborando as resoluções e ainda faltam cerca de 60 a 70 para finalizar, mas esse foi o ponto discutido e acertado.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, destacou que, nas lives do

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ministério, foi deixado claro que todas as resoluções poderiam ser ad referendum, até porque o sistema permanecerá aberto. Sugeriu que as resoluções 2.1, 2.2 e 2.3 sejam incluídas no conjunto das ad referendum.

Dra. Lidiane Martins – COSEMS, concordou.

Dra. Lirce Lamounier – Secretaria Executiva da CIB, informou que as resoluções já estão prontas. As duas de Uruaçu, referentes ao SER e ao Centro de Atenção Psicossocial, já estão para assinatura.

Dra. Elma – Coordenadora de Educação Permanente/GESAM/SES, relatou que houve problemas em relação à habilitação dos CAPS, decorrentes de unidades que iniciaram o processo de construção e tiveram avaliação da planta pelo Ministério da Saúde, mas não realizaram alinhamento com a SUVISA Estadual. Ressaltou a necessidade desse alinhamento e informou que esteve com a gerente de Vigilância Sanitária, Dra. Eliane, nesta semana, para tratar dessas questões relacionadas à Portaria nº 544/2023 do Ministério da Saúde. Explicou que a portaria é válida apenas até o dia 30 e que, após o dia 5, não será possível obter nenhum recurso referente ao que está estabelecido nela. Orientou que, caso os gestores tenham interesse, o prazo é até o dia 30. Considerou importante destacar que, no processo de construção de CAPS, existe o Anexo 48 da Portaria de Consolidação nº 6/2017 do Ministério da Saúde, que estabelece a área mínima dos CAPS. Além disso, ressaltou a existência das normas da RDC, que também são estabelecidas em portaria e definem critérios específicos a serem seguidos. Explicou que, caso contrário, o CAPS não conseguirá obter o alvará. A Vigilância Estadual precisa analisar o projeto, que envolve também a planta baixa, sendo necessária a aprovação para que o município consiga o alvará e a habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva COSEMS, destacou que, em relação à Portaria nº 544, não há garantia de que o Ministério da Saúde disponha de recursos suficientes para atender a todos os municípios conforme o que vem sendo solicitado. Explicou que, quando o Ministério começar a publicar a destinação dos recursos e aceitar as propostas cujo prazo é até o dia 30, será feita a análise orçamentária, o que pode gerar demora. Considerou importante que, após a aceitação das propostas pelo Ministério, a Secretaria realize o monitoramento de todas as propostas aprovadas e promova uma orientação geral a todos os municípios contemplados com investimentos para a construção dos CAPS.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D'Aliança, apontou que essa dificuldade de aprovação de plantas poderia ser pauta em outro momento na SUVISA. Relatou estar com um processo há quase três meses, enviando a documentação para aprovação, mas sempre surgem novas exigências, gerando um ciclo de devoluções e reenviadas. Ressaltou que os

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

órgãos envolvidos precisam dialogar entre si e alinhar os critérios, para que a avaliação seja clara e objetiva.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, afirmou que a situação é séria, pois há muitas dificuldades. Relatou que, quando não se sabe como elaborar o projeto, recorre-se ao modelo disponibilizado pelo Ministério da Saúde, mas esses projetos apresentam falhas: o da sala de vacina não comporta as vacinas e o do consultório de ginecologia não comporta o material necessário. Ressaltou que o assunto é muito mais complexo e defendeu que o Ministério deveria retirar os projetos disponibilizados, uma vez que arquitetos e engenheiros não possuem conhecimento específico sobre arquitetura em saúde. Explicou que, ao orientar, esses profissionais elaboram projetos baseados apenas na equipe de Saúde da Família, enquanto a maioria dos municípios possui equipe multidisciplinar e outras demandas. Considerou que, nesse contexto, os projetos se encontram em situação de caos.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, informou que a Dra. Elma colocou no chat o contato da Coordenação de Projetos Arquitetônicos, com telefone e e-mail, para esclarecimento de dúvidas.

Dra. Elma – Coordenadora de Educação Permanente/GESAM/SES, destacou que a situação representa uma perda significativa para o município, que precisa custear o serviço, mas não consegue habilitar em função da planta.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, questionou qual seria o encaminhamento para essas pautas.

Dra. Lidiane Martins – COSEMS, registrou que a pauta ficará para um próximo momento, quando houver mais informações sobre as obras da Portaria nº 544.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva COSEMS, informou ao Dr. Amilton que o tema será repassado ao representante do COSEMS no CONARES e, também, na reunião de diretoria ampliada, que conta com a participação dos presidentes do COSEMS.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, destacou que, além de os projetos do Ministério não atenderem às necessidades, o próprio Ministério financia com base nessas plantas, sem repassar recursos para a elaboração de um projeto adequado à realidade das unidades. Ressaltou que essa problemática já se arrasta há cerca de 20 anos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva COSEMS, acrescentou que a pauta 2.6 também se refere à Portaria nº 544 e trata da construção de Centro Especializado em Reabilitação (SER) tipo 2.

Dra. Lirce Lamounier – Secretaria Executiva da CIB, questionou se as pautas 2.1, 2.2,

2.3 e 2.6 estão como ad referendum.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, confirmou que sim.

2.1 – Proposta de Construção de Centro de Atenção Psicossocial tipo I, no município de Uruaçu (Portaria GM/MS nº 544, de 03 de maio de 2023) no valor de R\$ 2.018.000,00 (nº da proposta 04755. 9730001/23-005) (SMS Uruaçu).

Encaminhamento: Será discutido em outro momento.

2.2 – Proposta de Construção de Centro de Atenção Psicossocial tipo II no município de Planaltina (Portaria GM/MS nº 544, de 03 de maio de 2023) no valor de R\$ 2.018.000,00 (nº da proposta 04394.8800001/23-004). (SMS Planaltina).

Encaminhamento: Será discutido em outro momento.

2.3 – Proposta de Reforma do Centro de Atenção Psicossocial tipo I no município de Goiás (Portaria GM/MS nº 544, de 03 de maio de 2023) no valor de R\$ 678.138,00 (nº da proposta 11152.1500001/23-026). (SMS Goiás).

Encaminhamento: Será discutido em outro momento.

2.4 – Aprovar conforme pactuado em Reunião Ordinária do dia 06 de junho de 2023, a habilitação do Centro Especializado em Reabilitação - CER IV, do município de Jataí – GO, Instituição de natureza pública, nas modalidades, Intelectual, Auditiva, Visual e Física com Estomias, com abrangência para a Macrorregião Sudoeste. (SMS Jataí).

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, explicou que essa discussão remonta a 2014, sendo um tema de longo prazo. Relatou sobre o Centro Especializado em Reabilitação (CER) Tipo 4 – Estomia, destacando que a habilitação para Ostomia já existe há muitos anos, e que há interesse em alterar o perfil da unidade. Mostrou a unidade recentemente edificada, cuja construção recebeu recurso federal, destinada a atender pessoas com deficiência intelectual, auditiva e visual. Informou que está pleiteando o CER IV nessa modalidade física, intelectual, auditiva e visual, com perfil de Ostomia. Para isso, foi solicitada a revogação da resolução CIB de 2017, que previa habilitação apenas física e intelectual. Contudo, a revogação parou na CIB e não chegou ao Ministério, não sendo habilitada na época. Em 2016, recursos destinados a um CER II (física e intelectual) possibilitaram a construção do CER III, que já está pronto e em funcionamento. Destacou que em 2018 houve polêmicas sobre a habilitação do CER III, inicialmente planejada para apenas uma unidade, enquanto a unidade física já funcionava desde 2014. O recurso para a construção da outra parte do prédio veio em 2016, a obra foi concluída em 2021 e, em 2022, o CER IV começou a funcionar. Seu principal desafio é a falta de terapeutas ocupacionais, contando apenas com um fonoaudiólogo no serviço. Mesmo assim, seguem com o

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

processo de habilitação, reforçando que não se trata de um problema exclusivo de Jataí, mas de interesse regional. Explicou que a proposta do município é que o CER IV tenha abrangência regional, inicialmente apenas para a Região Sudoeste II, mas que, na última CIM, foi sugerido que seja macrorregional. O município não tem objeção quanto a essa ampliação. Acredita que, na discussão sobre pessoas com deficiência, será adotado o critério mais acessível para o paciente. Informou que a unidade está totalmente equipada, aguardando a Resolução da CIB para habilitação, e que o projeto foi acompanhado por equipe do Ministério da Saúde. Destacou que foi firmada parceria com a universidade de medicina para fornecimento de profissionais de fonoaudiologia e com professores, com o objetivo de agregar novos valores à rede de atendimento da pessoa com deficiência.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES, registrou satisfação em saber que o serviço de terapia ocupacional poderá ser retomado no Estado de Goiás. Destacou que o pedido de habilitação do CER Tipo IV já está contemplado na Rede da Pessoa com Deficiência, sendo necessária a revogação de duas resoluções que não condizem com os serviços atualmente oferecidos no município. Explicou que, para pleitear a habilitação conforme o funcionamento do CER IV, é preciso revogar essas resoluções e emitir uma nova, incluindo o serviço de reabilitação. Ressaltou que o objetivo é habilitar esses serviços para ampliar a Rede da Pessoa com Deficiência, sendo essencial unir esforços para que os serviços passem a funcionar plenamente.

Dra. Amanda Melo – Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação/SES, perguntou se mantém esse item na pauta.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, disse que a Resolução CIM havia ficado macrorregional, por conta da situação da Rede, precisam adequar as necessidades da região, entretanto não tem nada contra a macrorregião.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, sugeriu que alterasse a redação da pauta, para aprovar as resoluções e pactuar os serviços da rede de deficiência.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, disse que podem fazer a resolução revogando as duas resoluções e pactuando a habilitação. Faz Ad Referendum a Resolução da nº 544.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, colocou que se pactuam a revogação das resoluções e depois não habilitar os serviços.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, perguntou se o ponto de atenção no município de Jataí já estava na Rede.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES, disse que é a primeira habilitação que o serviço vai ter, embora tenha duas Resoluções anteriores não tem habilitação de serviço, então é

pedido de habilitação.

Dra. Janine – SMS de Jataí, disse que acha conforme o caso do município de Mineiros, Jataí pode solicitar a revogação e pedir a habilitação sem citar a Portaria nº 544. Precisa da habilitação permanente.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, disse que tanto Mineiros, quanto Jataí nesta reunião seria somente em relação da Portaria nº 544 e na próxima reunião voltaria com os assuntos de revogação.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, solicitou que fosse feito duas resoluções uma que revoga e outra que habilita.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que seria isso que sugeria já que o item estava discutido.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, concordou.

Dra. Amanda Melo – Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação/SES, disse que como encaminhamento ficava separado os itens de revogação e da Portaria nº 544. Pediu para inverter a pauta e falar do item 2.9 primeiro.

2.5 – Habilitação do Hospital Municipal de Porangatu para realização do procedimento de vasectomia para demanda própria. Geraldo Ribeiro - Secretário Municipal de Saúde de Porangatu/GO. (SMS Porangatu).

Dr. Maicon – SMS/Porangatu, informou sobre a necessidade de habilitação do procedimento, considerando que o município já realiza laqueaduras e vasectomias para controle familiar. Esclareceu que toda a estruturação técnica já está pronta e que o tema já foi apresentado na CIR.

Encaminhamento: vai para CIB.

2.6 – Aprovar a solicitação da construção, aquisição de equipamentos e custeio do Centro Especializado em Reabilitação – CER II, do município de Mineiros, nas modalidades física e intelectual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para o Estado de Goiás. Trata de proposta conforme a Portaria GM/MS nº 544/2023. (SMS Mineiros).

Encaminhamento: vai para CIB.

2.7 – Validação da Nota Orientativa: Promoção da Equidade e do Acesso à Saúde do Povo Cigano/Romani na Rede de Atenção à Saúde do Estado de Goiás. Apresentação: Ana Maria Soares - Gerente de Atenção às Populações Específicas (GEAPE/SPAIS/SES-GO).

Dra. Ana Maria Soares - Gerente de Atenção às Populações Específicas/SES, informou que a Nota foi trazida no GT passado e ficou de receber sugestões para retornar com essas alterações. Na data de hoje vai ser realizado essa validação.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, informou que a pactuação é importante e gerar lastro de responsabilidade mas no caso de Nota Técnica, qualquer alteração da Nota teria que revogar a resolução.

Vai para a pauta da CIB como Informe.

2.8 – Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, para o Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia "Governador Otávio Lage da Siqueira-HUGOL", CNES 7743068, localizado no Município de Goiânia-GO. Apresentação Junelle Paganini (COHAB/SUREG/SES-GO).

Dra. Junelle Paganini – COHAB/SUREG/SES, informou que esse serviço já é realizado pelo hospital, necessitando da habilitação.

Encaminhamento: vai para a pauta da CIB.

2.9 – Novo fluxo para encaminhamento de pacientes clínicos e cirúrgicos no âmbito da SES-GO. (GEREX/GERCE/SUREG/SES-GO).

Dra. Bruna de Castro – Gerente de Regulação de Exames e Consultas, disse que o novo fluxo para encaminhamento de pacientes clínicos e cirúrgicos visa resolver as fragilidades mapeadas, com a implantação do novo processo. Ela pontuou que identificaram algumas limitações, como a oferta de consultas de triagem nas unidades executantes, a necessidade de otimização da oferta de consultas especializadas pelas unidades que não realizam cirurgias, a necessidade de redução do tempo de espera para avaliação do especialista, o possível agravamento do quadro clínico dos pacientes devido à demora no procedimento e o aumento das demandas judiciais, extrajudiciais e das ouvidorias. A proposta é que, ao encaminhar o paciente para consulta especializada, caso haja indicação de cirurgia, o caso será inserido no Regnet para avaliar a necessidade do procedimento cirúrgico e, a partir disso, o encaminhamento será feito de acordo com a realidade do município e com a recomendação do médico. Se o paciente estiver na linha de cuidado, o médico avaliará se há necessidade de alta ou encaminhamento para outra especialidade. Apresentou os passos para a implantação do novo fluxo, destacando que os objetivos incluem: pactuação nas instâncias necessárias; alinhamento e capacitação de todas as unidades da rede estadual de saúde quanto ao novo fluxo e processo de trabalho;

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

alinhamento e capacitação dos servidores da SUREG para implantação do novo fluxo e alteração dos protocolos no site da SES/GO. Ela também deixou os contratos à disposição e abriu espaço para esclarecimento de dúvidas.

2.10 – Pactuação das metas para as Organizações de Procura de Órgãos (OPO's) 2023/2024. OPO Hugol / OPO Hugo / OPO Heana. Apresentação: Katiuscia Freitas - Gerente de Transplantes. (GERTRAN/SUBVAIS/SES-GO).

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB – Pactuação.

2.11 – Aprovar a solicitação da Secretaria Municipal de Rio Verde de implantação da 4^a EMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental) Tipo III, na Rua Costa Gomes, nº 1.720 – Jardim Goiás (CNES: 0513172 / INE: 2212730) RioVerde- GO, CEP: 75903-280 no município de Rio Verde-GO. (SMS Rio Verde).

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, comentou sobre a questão da nova portaria. Observou que Rio Verde ainda não se posicionou e, como o tema passou na SIM, acredita ser melhor mantê-lo na pauta, permitindo que Rio Verde retire o assunto antes da CIB, em vez de já ser retirado no GT. Ressaltou que é necessário ouvir o posicionamento do município e entender a discussão que ocorreu com o Ministério.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Jataí, destacando que a SIM Sudoeste ocorreu no dia 6 de junho, enquanto a portaria do Ministério é de 23 de junho. Considerou, portanto, que concorda com o posicionamento do Dr. Amilton.

Dra. Lidiane Martins – COSEMS, informou que não ouviu o município e considerou prudente que a pauta seja encaminhada para a reunião da CIB, permitindo que o município de Rio Verde tenha a oportunidade de explicar a situação e decidir se pactua ou retira o tema da pauta do dia.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Jataí, informou que o Dr. Djame respondeu por telefone que, mesmo sem financiamento do Ministério, manterá a quarta eMAESM, não desmanchando a equipe, mesmo que não seja habilitada.

Dra. Patrícia Castro - SMS Mozarlândia, apresentou uma situação envolvendo o município e outros da Regional Rio Vermelho. Explicou que esses municípios foram contemplados com recursos emergenciais, embora já tivessem pactuação na CIR e CIB. Mozarlândia ainda não conseguiu pactuar por diversos motivos, e a situação permanece pendente. O município está verificando se existe algum projeto em avaliação para aprovação na CIR. Ressaltou que a equipe já está montada e funcionando, voltada para crianças e adolescentes, e questionou como esse processo poderia ser abordado nas reuniões da CIR e CIB, buscando a melhor forma de conduzir a situação.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, esclareceu que a portaria do eMAESM foi revogada. Os municípios que já possuem equipes habilitadas continuarão recebendo recursos, mas a habilitação de novas equipes dependerá da publicação de uma nova portaria do Ministério da Saúde. Destacou que os serviços em funcionamento poderão ser mantidos, e que provavelmente haverá mudanças nas regras de habilitação ou reorganização de novas equipes, que serão comunicadas na próxima portaria relacionada ao tema.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB.

2.12 – Solicitação de habilitação de CAPS tipo II do município de Novo Gama. (SMS Novo Gama).

Dra. Débora – SMS Nova Gama, informou que o CAPS já está em funcionamento, passou por reforma e agora necessita da resolução até o dia 30.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, esclareceu que a pauta do eMulti não deveria constar nesta reunião, tratando-se de um equívoco do município em relação à Regional. Explicou que a solicitação do eMulti é feita diretamente pelo gestor, já foi realizada e enviada, e deve entrar apenas como informe, pelo link criado pelo COSEMS. Ressaltou que a pauta foi encaminhada ao GT pela Regional, mas não necessita de aprovação ou resolução. Destacou que o pedido está correto, as duas solicitações foram ampliadas, atendem ao município, já foram concluídas e registradas no link do COSEMS, devendo constar apenas como informe dentro da Portaria nº 544, referente ao financiamento previsto para este ano.

Dra. Elma – Coordenadora de Educação Permanente/GESAM/SES, abordou a pauta referente ao CAPS Tipo II no município de Novo Gama. Informou que o Dr. Júlio esteve na Gerência de Saúde Mental, buscando a habilitação do CAPS. Explicou que foram realizados os alinhamentos necessários, incluindo a atualização do CNES quanto à equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde, um dos critérios para habilitação. Essa informação foi repassada ao Dr. Júlio, e a questão da visita técnica foi destacada, aguardando-se a agenda para a vistoria. Dra. Elma ressaltou que, do ponto de vista dela, o CAPS já está em condições de ser habilitado e sugeriu que a pauta seja encaminhada para a reunião da CIB, destacando que a unidade funciona há muito tempo, possui grande importância para a comunidade e não há objeção ou impedimento para que a habilitação ocorra.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB.

2.13 – Solicitação de credenciamento de equipes (01 equipe MULT COMPLEMENTAR, 02 equipes MULT AMPLIADA) e serviços da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, no município de Novo Gama. (SMS Novo Gama).

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Reg. de Saúde Entorno Sul, solicitou mais explicações para o Dr. Douglas sobre a pauta 2.13 não conseguiu entender porque ele também mencionou sobre a portaria e no documento que recebeu do município não viu fazendo menção a Portaria nº 544, solicita que o Dr. Douglas faça esclarecimento.

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, respondeu que quem fez esse pedido não foi ele, pois tem só um mês está trabalhando para o município e foi feito uma discussão antes a questão é que não tem que deixar a eMulti fora da portaria para esse ano, então todos os pedidos de eMulti que tiver para esse ano ele vai ser dentro da Portaria nº 544, porque foi vinculado nela, então por isso que não tem necessidade de entrar, quase todos os municípios aqui pediram e o único que veio para a reunião da CIB como informe para pedir resolução foi de Novo Gama, que realmente não precisa da resolução CIB.

Encaminhamento: retirado de pauta.

2.14 – Solicitação de pactuação de 01 (uma) Unidade de Suporte Avançado SAMU para o município de Cristianópolis-GO. (SMS Cristianópolis).

Dr. Douglas Alves – SMS Cristianópolis, relatou que o projeto foi apresentado na CIR de fevereiro e aprovado pelo Estado, restando dois pontos a serem resolvidos. O primeiro ponto envolveu a necessidade de diálogo mais próximo com a prefeita e a secretaria sobre o cofinanciamento da contrapartida que o município deveria fornecer, considerando que a construção do prédio será realizada com recursos próprios. O município apresentou a origem dos recursos, que já estavam disponíveis, inclusive provenientes de serviços semelhantes realizados anteriormente, e o pedido foi mantido. O segundo ponto tratou da solicitação de alteração do projeto em relação ao Corpo de Bombeiros e à Defesa Civil, que não aceitavam a proposta original, pois o município não possui esses serviços. A referência foi mantida, mas com as correções indicadas. O projeto foi reenviado à área técnica e, até o momento, não houve pedido de retirada. Destacou que o município é atualmente atendido por Bela Vista e que a região é um entroncamento de quatro rodovias importantes, que levam a Caldas Novas e ao trecho de Brasília. A região apresenta alto índice de acidentes devido ao intenso tráfego de caminhões e máquinas, além de rodovias perigosas, justificando a necessidade do serviço do SAMU. Explicou que o transporte de emergência é inadequado e que as ambulâncias brancas estão sendo utilizadas em funções emergenciais, complicando ainda mais a situação. Ressaltou que o município está ciente da grande contrapartida necessária, especialmente com investimento próprio na construção da base, mas considera essencial a implantação do serviço do SAMU. Informou que, após os questionamentos, foi comprovada a alta demanda de acidentes e outros atendimentos que justificam a implantação do serviço, e que o projeto já foi enviado à área técnica do Estado para as providências necessárias.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES, acrescentou que a área técnica da Coordenação de Urgência e Emergência agora integra a Gerência de Atenção Especializada. Informou que foi realizada uma avaliação técnica, que analisou o material e aprovou o projeto. Ressaltou que a regulação será realizada pelo Município de Aparecida de Goiânia, confirmação já obtida com o município. Destacou que o que falta agora é a documentação da reunião da CIB para que o processo possa ser encaminhado ao Ministério.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB.

2.15 – Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON para o Hospital Estadual do Centro Norte Goiano/HCN, CNES 0547484, em Uruaçu-GO. Apresentação: Junelle Paganini. (GECAV/SUREG/SES-GO).

Dra. Junelle – GCAV/SUREG/SES, informou que a outra pauta refere-se à habilitação de Uruaçu. A documentação foi checada, inclusive com a Coordenação de Habilitação, e está toda correta. Destacou que a pauta já havia sido aprovada na CIR. Trata-se da unidade de assistência em alta complexidade, todas as dúvidas foram esclarecidas e a documentação está completa e correta.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB.

Dra. Claudia – Assessora SMS de São Miguel do Araguaia, destacou que o município conhece a demanda e a necessidade de cada usuário. Informou que os pacientes buscam atendimento, mas o serviço não está disponível. Perguntou qual será a posição do Estado: habilitar o serviço ou referenciar para outro Estado, reforçando que o município precisa de uma solução urgente, pois a pauta é antiga.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, afirmou que a situação é amplamente discutida na região Pirineus. Esclareceu que, nos serviços de Hemato e Onco, o atendimento funciona de forma diferente: o Hospital Evangélico, como UNACOM, prestava serviço sem habilitação, enquanto a diálise é habilitada com recurso específico, mas nunca foi ofertada. Sugeriu que o Estado realize uma revisão da rede, considerando que a habilitação por abrangência apresenta grande demanda na região, com muitos municípios atendendo inclusive o entorno. Destacou que a situação é mais crítica para a diálise, que é habilitada, mas sem a assistência adequada.

Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES, esclareceu que a diálise peritoneal é diferente dos serviços de Onco e Hemato: é habilitada, mas ainda não é ofertada. Informou que a Coordenação de Nefrologia esteve em Anápolis para discutir toda a demanda de hemodiálise e diálise peritoneal, com o objetivo de estabelecer um plano de ação de serviço conforme a necessidade da região. Destacou que a SES realizou capacitação de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

duas equipes de Policlínicas, em Posse e Goianésia, para iniciar a diálise peritoneal, com a meta de implementar o serviço em todas as policlínicas que já oferecem hemodiálise. Ressaltou a importância de os municípios se posicionarem sobre a demanda de serviços, pois sem essa participação fica difícil auxiliar na busca de soluções e na oferta adequada do serviço.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, afirmou que é necessário entrar em contato com o município de Anápolis, discutir e ouvir suas demandas. Informou que a diálise peritoneal possui 31 serviços habilitados em diversos municípios, sendo diferente da hematologia e oncologia, que apresentam déficit de profissionais. Ressaltou que há necessidade de reorganizar a rede de serviços.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretaria Executiva COSEMS, destacou que, no dia da reunião, o município precisa estar presente. Informou que o município de São Miguel do Araguaia já se posicionou, relatando a ausência de prestador e a necessidade de buscar alternativas. Ressaltou que a Secretaria de Estado deve identificar possíveis unidades que possam ofertar o serviço como retaguarda. Alertou que a contratação de profissionais de Hematologia está difícil tanto para o Estado quanto para os municípios, sendo uma situação grave. Observou que o próprio município de Goiânia, que concentra a maior parte do serviço, também enfrenta dificuldades. Sugeriu que, na reunião, seja discutida a identificação de pontos na rede que possam servir como retaguarda ou atuar como prestadores do serviço.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, informou que há possibilidade de articular os pontos de Posse e Goianésia para integração à macrorregião e à região do município de São Miguel.

Encaminhamento: organização de reuniões.**3 – INFORMES:**

3.1 – Atualização sobre a logística de distribuição dos medicamentos insulina humana NPH e regular 100 UI/ML - Portaria 532/2023 e Nota Técnica 164/2023. Apresentação Viviane T. Martins (GERAF/SPAIS/SES-GO)

Dra. Viviane Troncha – GERAf/SPAIS/SES, informou que a Portaria GM/MS nº 532, de 27 de abril de 2023, dispõe sobre o abastecimento de insulina humana NPH e insulina humana regular, com aquisição centralizada. Esclareceu que a logística de envio pode ser alterada se pactuada em reunião da CIB. O envio ocorre diretamente do Ministério da Saúde para as capitais, conforme a Nota Técnica nº 164/2023-CGAFB/DAF/SECTICS/MS, que atualiza a logística de distribuição desses

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

medicamentos. Ressaltou que a Gerência de Assistência Farmacêutica de Goiânia comunicou por e-mail que continuará recebendo via Estado, sem desejar receber diretamente do Ministério da Saúde.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB como informe.

3.2 – 1º Encontro Estadual de Coordenadores de Atenção Primária: Coordenação do cuidado e ordenação da Rede de Atenção à Saúde pela APS. Magda Lúcia Reges da Silva Barros – Gerente de Atenção Primária (GERAP/SPAIS/SES-GO).

Dra. Magda Lúcia Régis – GEAP/SAIS/SES, informou que nos dias 15 e 16 de agosto acontecerá o encontro com os Coordenadores da Atenção Primária. Destacou que, na próxima semana, as inscrições estarão abertas e que o convite será enviado ao COSEMS, solicitando apoio para articular com os municípios.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB como informe

3.3 – Fluxo de solicitação de medicamento para Febre Maculosa. Viviane T. Martins. (GERAF/SPAIS/SES-GO).

Dra. Viviane Troncha – GERAf/SPAIS/SES, informou que o Ministério da Saúde, responsável pela compra e financiamento, está programando o fornecimento do medicamento Doxiciclina, utilizado no tratamento da febre maculosa, integrante do componente estratégico da Assistência Farmacêutica. Esclareceu que a SES armazena e distribui o medicamento para as regionais e municípios, enquanto a Vigilância Epidemiológica é responsável por identificar os casos, realizar o mapeamento e coordenar as intervenções necessárias. Explicou que as equipes da Assistência Farmacêutica e de Zoonoses definiram o fluxo do medicamento para as regionais. Os documentos necessários para a solicitação são: notificação, receita, relatório médico, exames (informando se houve coleta), formulário de solicitação, avaliação e autorização do medicamento pela área de Zoonoses. Em caso de suspeita, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. O município preenche a documentação e a encaminha à Regional, que repassa à Coordenação de Zoonoses. Esta realiza a avaliação e envia cópias à SES, que libera o medicamento conforme o posicionamento da Coordenação de Zoonoses. Ressaltou que Goiânia e Aparecida de Goiânia não passam pelo fluxo regional devido ao volume de casos, sendo o encaminhamento feito diretamente à Coordenação de Zoonoses e à SES. Destacou que o HDT, o HC e todas as unidades do Estado seguem esse fluxo (Zoonoses e Assistência Farmacêutica) e solicitou apoio das regionais nesse processo.

Dra. Lílian Cardoso – Regional de Saúde Entorno Sul, informou que as regionais não possuem estoque do medicamento e questionou se a medicação já está liberada.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Viviane – Troncha – GERAf/SPAIS/SES, esclareceu que o medicamento Doxiciclina é utilizado para sífilis e brucelose, com estoque disponível. Informou que a SES está utilizando esse estoque para atender às demandas de febre maculosa, que até o momento são mínimas (seis casos notificados entre 2017 e 2023). Ressaltou que o medicamento ainda não é distribuído para as regionais, exceto quando enviado especificamente pelo Ministério da Saúde para febre maculosa. Destacou que têm surgido diagnósticos de febre maculosa sem critério epidemiológico e informou que, assim que o estoque for recomposto, será encaminhado para todas as regionais.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, questionou como o tratamento é iniciado imediatamente mesmo em casos suspeitos e perguntou como as regionais solicitam o medicamento durante finais de semana ou feriados. Questionou como o tratamento é iniciado imediatamente mesmo em casos suspeitos e perguntou como as regionais solicitam o medicamento durante finais de semana ou feriados.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB como Apresentação e Discussão.

Inclusão de pauta: informe da regulação.

3.4 – Retirada da desmobilização dos leitos COVID na rede Estadual.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, informou que, após o decreto da OMS – Organização Mundial da Saúde, que declarou que a Covid-19 não é mais considerada emergência de saúde pública, os leitos exclusivos para Covid no sistema SERVIR foram excluídos, mas não desmobilizados, ou seja, deixam de ser exclusivos. Esclareceu que as solicitações de leitos para Covid deverão ser feitas em ficha padrão, e os leitos continuarão disponíveis para atendimento da população.

Dr. Amilton Prado Fernandes – SMS Jataí, manifestou dúvidas sobre o recurso estadual destinado aos municípios para o enfrentamento da Covid-19, mencionando saldo parado em conta. Sugeriu que a SES elabore um documento com uma Resolução CIB para permitir a utilização desse recurso em outros serviços.

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, esclareceu que a SES possuía diversos recursos parados relacionados à Covid e realizou uma reorganização para aproveitamento dessa verba. Informou que encaminhará a solicitação ao responsável. Destacou que a reunião foi produtiva e que o novo formato, com o GT de Atenção durante o dia todo, possibilitou mais tempo para aprofundar as discussões, principalmente para as pactuações. Agradeceu a todos e desejou um excelente final de tarde, encerrando a reunião.