



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

## **RELATÓRIO DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**Data: 14/06/2024**

**Horário: 09:00 horas**

**Por Videoconferência**

**Reunião Coordenada pela Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES.**

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, deu início a reunião do GT de junho, cumprimentou a todos, desejou uma manhã com discussões, com alinhamentos e bastante informação. Agradeceu a todos os técnicos, gestores e todos presentes.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, disse que depois de alguns meses longe dos GTs, era uma satisfação estar com todos novamente, desejou uma manhã de discussão bastante proveitosa. Pediu para que sejam diretos naquilo que precisar falar, discutir porque o tempo é escasso e tem que aproveitar da melhor forma possível.

### **PAUTA**

#### **1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

**1.1 – Devolutiva das ações do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad.** (Superintendente SPAIS/SES)

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que esse foi o encaminhamento deixado no último GT que a SES se comprometeu em apresentar, e já coloca que como qualquer plano de ação que é trabalhado no hospital é um processo que não finda, e nem resolve de uma hora para outra. Logo, são algumas medidas tomadas pela Secretaria Estadual de Saúde e vem acompanhando o hospital há bastante tempo, mas nas duas últimas semanas têm trabalhado de uma forma mais pontual desenvolvendo algumas ações junto ao Hospital Estadual de Formosa. Falou de algumas estratégias que levantaram para resolver algumas das situações do Hospital de Formosa. Primeiramente a equipe da SES realizou visitas no hospital no dia 27 e 28 do mês de maio de 2024, tanto na unidade hospitalar quanto em algumas unidades do próprio município de Formosa, como UPA e alguns outros setores e também fizeram uma reunião com o gestor Municipal de Formosa no dia 6 de junho e com a Gerência de Regionais para alguns alinhamentos. Primeiramente ao Hospital Estadual de Formosa foi solicitado uma apresentação de Plano de Contingência para momentos de superlotação. Os documentos foram enviados à SES, todos os hospitais principalmente os de porta de entrada aberta de demanda espontânea que possuem Planos de Contingenciamento para situações de superlotação. No caso do Hospital de Formosa foi solicitado esse Plano com um pouco mais de detalhamento, a equipe já está analisando o plano para algumas mudanças ou adequações em relação a proposta enviada. No Plano de Contingência a cada



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

quantitativo de pacientes na porta são feitos novos fluxos imediatos ou remanejamento de profissionais para que haja um fluxo melhor, isso está sendo avaliado tanto pela SPAIS quanto pela Regulação, para que possa ter algumas melhorias nesse contexto que é feito no Hospital de Formosa. Outra questão que foi colocada para o hospital é organizar uma entrada diferenciada para demanda espontânea que 80% dela é classificada de baixo risco, em cores verde e azul. Pediram ao hospital uma diferenciação na entrada desses pacientes, para que haja um fluxo mais rápido no processo e para demanda regulada para que tenham um giro maior dessa população. Sabem que as demandas vindas pela regulação e de ambulâncias reguladas são normalmente de maior complexidade demandando um pouco mais de atenção, junto à equipe. Além do que coloca a diferenciação para ter também um controle maior já que a demanda espontânea e sua maioria são de casos mais leves, pois quem conhece a estrutura física do hospital sabe que não tem um espaço físico muito bom, então a equipe estava fazendo a organização de forma a otimizar o espaço da entrada do hospital. O fluxo do processo foi iniciado, para que tenha uma maior organização e celeridade nos atendimentos, principalmente de baixa complexidade. Outro ponto é que vem trabalhando, reuniram com o Gestor Municipal de Formosa, e foi solicitado toda a carteira de serviços do município na Atenção Primária, UPA e também outros serviços que o município possua para fazer contra referenciamento de alguns casos, principalmente classificados como verde e azul para Unidades de Saúde que sejam referência para o paciente não ficar perdido na rede e nem retornar para o hospital, e entender aonde tem que buscar. As solicitações junto ao gestor do município de forma oficial e todas as informações para que a equipe do hospital, oriente os pacientes, mas até aquele momento não havia recebido as informações do município, estava aguardando para que possam fazer os alinhamentos junto à equipe do hospital. Outras ações que vão realizar a partir das informações que o Gestor Municipal disponibilizar, é um trabalho de folders e cartazes na entrada do hospital, para orientar os munícipes a buscar a sua referência, principalmente, os casos em que o paciente esteja clinicamente estável e chegou por demanda espontânea. Fará um trabalho junto à equipe do hospital para orientar a população em qual serviço deve buscar o atendimento, só que precisa do endereço e do telefone das abrangências das unidades, para não direcionar pacientes para locais errados. Estavam realizando isso junto com o município e aguardava as informações. Outro ponto que foi muito questionado em relação as ambulâncias foi pedido um envio semanal, por parte do Hospital, do controle de chegada e saída de ambulâncias ao e iniciou um controle onde já coloca em sistema o momento em que a ambulância chegou e o momento que sai. Com esse controle será verificado o tempo de atendimento que o hospital tem realizado e também diante da necessidade dos gestores que às vezes liga, entra em contato questionando sobre a ambulância, também poder ter informações mais imediatas para orientar os gestores. Iniciou esse processo e estão pedindo a planilha em relação as ambulâncias de forma semanal para ter o melhor monitoramento do processo. Outro controle que solicitaram e que a unidade iniciou é pedir um controle do tempo das avaliações que são feitas, pois grande parte dos pacientes chegam para avaliações e não para uma internação direta no leito, então essas avaliações pela superlotação da unidade muitas vezes demora e isso gera um desgaste muito grande para as equipes municipais. A equipe do hospital tem um código de barras onde a cada local que o paciente passa para executar cada exame é contabilizado o tempo. Pediram um relatório desses tempos para revisão de fluxos e ver qual exame tem uma demora maior, qual equipe, qual perfil para trabalhar, talvez sem aumentar escalas profissionais. Foi necessário rever também os protocolos de exames. A contra referência que estão aguardando as informações do município de Formosa, estava realizando reuniões mensais com o hospital para revisão de fluxos, são medidas iniciais de um processo de trabalho que vem fazendo desde o ano passado, mas está trabalhando de uma forma, mas pontual com o fluxo da porta de entrada do hospital. Sabem que a reforma do hospital trará um impacto positivo para esse fluxo, mas a reforma está organizada para talvez finalizar apenas no



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

próximo ano. Além do aumento de leitos, aumento de espaço físico, para a organizar melhor os fluxos, também junto a equipe do hospital. Tiveram um momento com o Gestor de Formosa, para alinhamentos já que há um impacto muito grande na própria unidade com os munícipes de Formosa, mesmo pela localização do Hospital foi realizado. Reforçou mais uma vez que esse processo não resolve o problema 100% e nem de um dia para o outro, sabe como é um processo de organização hospitalar, mas é uma estratégia que foi tomada diante das queixas que tem recebido, e diante também da superlotação da unidade que é uma constante, isso não é uma questão nova e não prevê mudança muito rápida. Disse que será inaugurado o Hospital Estadual de Águas Lindas, já está com todos os equipamentos montados a equipe está lá desde a última segunda-feira e acreditava que com a abertura do hospital dividirá um pouco o fluxo da Macrorregião, possibilitando algumas mudanças no processo de trabalho e até algumas organizações internas da SES, para essas pontuações que acontecem na Macrorregião Nordeste. Portanto, é realmente uma devolutiva que ficaram de trazer para todos os gestores, e se comprometeu trazer informações e também processos internos que a SES tem tomado. A regulação está sempre junto em todos os processos, porque também impacta em todo o processo de regulação dos pacientes.

**Dra. Lorena Mota – GERINT/SUREG/SES**, falou que estão fazendo o monitoramento com os pacientes que estão sendo encaminhados. Fazendo revisões de fluxos de processos com tendência de melhora nos próximos dias, do ponto de vista da regulação das urgências com expectativa em relação a inauguração do Hospital Estadual de Águas Lindas, que será um hospital regulado, não terá atendimento de demanda espontânea. Com relação a Formosa disse que durante o processo de monitoramento de revisão de fluxo de reorganização da urgência, se continuar acontecendo as devoluções de pacientes regulados para lá que siga o fluxo. Colocou a notificação para que possa tratar com a unidade e tentando solucionar e amenizar da melhor forma possível. Tem o fluxo de notificação e isso é para tomar as providências e tratando com a unidade. Com o Hospital de Águas Lindas regulado vão redirecionar totalmente o fluxo da Macrorregião Nordeste, aquilo que couber nos leitos que serão implantados.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, convidou a todos para inauguração do Hospital de Águas Lindas, será às 08 horas da manhã do dia 17 de junho, terá a presença também da Ministra da Saúde, estão muito felizes, já tem muitas imagens do hospital e está ficando muito organizado e bonito, é mais uma grande conquista para todos do Estado.

**Dra. Andréia Abbes – SMS/São João D'Aliança**, agradeceu pelo empenho do Estado por resolver as dificuldades da Região. A dificuldade maior é exatamente de fluxo não é tão direcionada a regulação, porque a regulação disponibiliza a vaga e vai, mais o problema é quando chega na unidade. Agradeceu o empenho, tem algumas coisas que são pontuais que vai discutir em outro momento. E se Deus quiser estarão lá para inauguração do Hospital de Águas Lindas, que tirará o gargalo de urgência e emergência.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que as questões mais pontuais estão organizando com a Dra. Andréia em uma reunião específica, porque são pontos que nem está no GT e que também vai trabalhar. Agradeceu muito a equipe da regulação e da SPAIS que fizeram trabalho intenso na unidade nesses últimos dias, e quer ver os resultados em breve. O Hospital de Águas Lindas será realmente uma grande referência para Macrorregião e para o Estado como um todo. Estão bem ansiosos por solucionar alguns problemas e está muito feliz com a inauguração.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Dra. Verônica Savatin – SES Senador Canedo**, parabenizou a equipe da SES. Sabe que não será um trabalho muito fácil, mas o processo precisa iniciar e se está no Estado de Goiás discutindo reestruturação e reorganização de uma rede de urgência e emergência a partir de SAMU, se não tiver as portas de entrada dos grandes hospitais dos pontos prioritários das redes, organizada e estruturada, de nada adianta todo esse movimento que estavam fazendo. Pode hospitais como de Formosa como foi à época quando começaram a discutir HUGOL e todos os outros, se continuar tendo essas unidades de saúde como extensão de Unidade Básica e a Unidade Básica como mini pronto atendimento, não evoluirá naquilo que é a qualificação do cuidado. O significado de Atenção Básica e o significado de uma porta de entrada para o Hospital de Urgência e Emergência e o Hospital Geral, como é o caso do hospital de Formosa, porque até então era o único hospital de grande porte de todo Nordeste Goiano. Sabe da dedicação e do esforço da Dra. Andréia na articulação com os demais gestores. Sugeriu que façam um trabalho de educação permanente com as equipes por conta do manejo mesmo do paciente na Atenção Primária. A importância de saber lidar, de saber tratar o paciente e acredita que o processo de reorganização e reestruturação com todo o monitoramento que apresentou se for associada a um trabalho de educação permanente mesmo, que seja através de cursos, orientações a distância, acha que terá um pouquinho mais de êxito, porque sabe qual é o nível dos profissionais da Atenção Básica às vezes por insegurança regula, e uma sugestão que fazia, lógico que é algo assim a médio e longo prazo, precisa fazer toda uma estruturação, mas acha importante associar também a tudo que vinha fazendo. Sugeriu colocar o monitoramento no Hospital de Águas Lindas, que não tem perigo de na frente depois de dois anos estarem faltando alguma coisa. Se monitora a porta de entrada do Hospital Águas Lindas para não ter desgaste, o mesmo protocolo, o mesmo plano do Hospital de Formosa implanta no Hospital de Águas Lindas.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que é por isso que o Hospital de Águas Lindas já nasce com a porta regulada. Foi uma estratégia que a SES teve para o controle, por ser um hospital novo, e em uma Região que tem uma alta demanda e quer realmente sentir e monitorar o processo na Região. Então, nasce com a porta regulada por conta disso, para ter o controle, o monitoramento para realmente fazer uma análise melhor da demanda, do que vai chegar, para ir trabalhando com perfil da unidade.

**Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D' Aliança**, pontuou a importância de ter os pontos de atenção já estruturados no município, porque o Hospital de Águas Lindas tem o perfil diferente. O Hospital Municipal que vai atender as demandas menos urgentes que dá para trazer uma resolutividade no município, então é importante se conscientizar desses pontos de atenção que precisavam estar bem estruturados no município.

**Encaminhamento: Não vai para a pauta da CIB****1.1 – Apresentação atualizada da execução do Plano Estadual de Redução de Filas PERF GO 2024. (GERCE/SUREG/SES)**

**Dra. Cárita Castro (GERCE/SUREG/SES)**, disse que faria a apresentação para todos como já é pactuado e compromisso de fazer todo mês a devolutiva da prestação de contas quanto a execução do Plano Estadual de Redução das Filas Goiás – 2024. Uma ressalva que queria deixar para todos com relação à produção do mês de abril, no mês março foi apresentado, referente ao Plano até o mês de março, a expectativa era que apresentasse a produção do mês de abril também, mas como é de conhecimento de todos a produção do TabWin, é liberada a partir dos dias 15,16, 17. Disse que até no dia da reunião (14/06), ainda não tinha a produção do mês de abril do SIH, para





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

atualizar a execução, é do mês abril, mas continua ainda com os números dos meses de fevereiro e março, mas precisa mesmo não tendo a atualização, precisa trazer essa pauta para todos com informações que são importantes, porque ficou acordado na última CIB, fazer uma reunião com COSEMS, para tratar de uma forma mais detalhada alguns encaminhamentos para planejar para os próximos meses. Logo, na apresentação não apresentou dados novos, mas uma informação de um ponto de vista mais detalhado dos dados que já tinha até o mês de março. Lembrou que o Plano Estadual de Redução de Filas foi aprovado pelo Ministério da Saúde no mês de abril, os 20 Municípios como apresentou no GT na CIB anterior. 20 municípios continuaram executando normalmente, faturando com os critérios do plano dos meses de fevereiro e março, continuaram executando e faturando já que vinham fazendo isso desde o ano passado. Executou no mês de janeiro, o Ministério da Saúde pagou ainda com o recurso de 2023 e os municípios que continuaram executando e faturando mês de fevereiro e em março. Entraram no recurso do ano de 2024, mesmo o Plano não tendo sido aprovado, mas o Ministério da Saúde considerou. A legislação do Plano e do programa a Portaria nº 2.237 e a nº 2.336, para que fique sempre nas apresentações, para não ter nenhuma dúvida a respeito do Programa. Apresentou a linha do tempo até o mês de abril que era a mesma apresentação, a mesma linha do tempo que apresentou no GT do mês de maio. No dia 13/06 e no 15/06, foi realizada reunião com os COSEMS, para deliberações, estava com a apresentação do segundo monitoramento técnico. Falou sobre a qualificação de filas, o COSEMS está apoiando, e abrirá para discussão a respeito de algo que foi identificado na qualificação da fila única além de contatos incomunicáveis, após três tentativas em dias diferentes e continua ocorrendo. Os executantes continuam informando da dificuldade de encontrar os pacientes, são contatos incomunicáveis e pacientes que não aguardam mais os procedimentos por diversos motivos continuam ainda existindo na fila. Realmente contatar com o paciente vai tornando um assunto que delonga muito tempo e atrasa a execução do processo. Outra informação e diz que não apresentou em outros momentos, queria abrir para discussão no final para conversar sobre qual deliberação tem enquanto GT de Atenção. O que pode fazer com relação aos pacientes que estão na fila, pois é que o único contato registrado é o número da própria Secretaria Municipal de Saúde e quando os executantes dos estabelecimentos entram em contato com o número que tem é com a pessoa do administrativo da regulação, ou alguém da Atenção Primária do município, e não tem resolubilidade, não tem agendamento, porque não há o contato direto, nem com o paciente ou com responsável. Alguém que realmente possa afirmar que o paciente vai comparecer na consulta, muitas vezes existe uma fragilidade, entra em contato com a pessoa responsável do município, confirma e fica com a fragilidade, será que realmente vai entrar em contato, vai acionar alguém ou vai alcançar o paciente para que vá a consulta? Normalmente os pacientes que não vão a consulta, gasta uma vaga e não vão na consulta e não tem a justificativa, porque quando entra em contato para saber da justificativa a pessoa do município só fala que o paciente não compareceu, não sabe dizer o porquê. Então com relação a esses pacientes que não é um volume pequeno, mas importantes, e pacientes que estão inseridos na fila e o único contato que tem é da Secretaria. Precisa conversar sobre isso, o que vão avançar e faz parte do processo de qualificação, amadurecimento da gestão de fila de cirurgia eletiva. Deixou essa ressalva para no final da apresentação discutir e ouvir de todos, principalmente dos representantes do COSEMS, quais seriam as deliberações, porque isso tem impactado também na agilidade da execução do Plano. Apresentou os dados atualizados do REGnet na fila única. Na última apresentação em 27 do mês de maio, foi o último dado que colheu da fila, estava em 77.060, na data de 13/06/2024, a fila única estava em 74.531 e baixas por encerramento teve um total de 138.345, sendo que no mês de fevereiro até a data de 15/06, tinha 93.175 encerramentos. 68% dos encerramentos aconteceram no período de vigência do plano atual, com esse dado entende que as qualificações das filas estão acontecendo em que pese as ressalvas anteriores, ainda estão com dados de solicitações que estão de certa

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

forma poluindo as fila inviabilizando alcançar o paciente que realmente está aguardando. Do ponto de vista de execução tem um total de 6.502 pacientes que tiveram cirurgias executadas com baixa no REGnet, da data de 1º de fevereiro até a data de 13/06/2024 tiveram 1.462 baixas por execução de cirurgias no REGnet, representando 22% do total de execuções é um número ainda baixo, mas é relevante dizer que da última apresentação do mês de maio tiveram o dobro de execuções na apresentação. Tinha somente seiscentos e poucos, quase setecentos, mas até a data de 15/06 dobraram as execuções, então valeu a pena conversar sobre isso no GT. Valeu os gestores entenderem que precisa dar baixas no REGnet para que a fila realmente diminua no sistema, porque não adianta nada executando no município e a baixa não acontecer no REGnet é como se o paciente ainda estivesse na fila, e não impactando no resultado da redução da fila que precisa, mas para além disso o município não recebe o recurso, o incremento Estadual, se as informação não estiverem constando no REGnet e que realizou no Tabwin - SIA/SIH de fevereiro a março, esses dois meses, ainda não tem os dados de abril e maio. Então considerando que os meses de abril, maio e junho esses número ainda vão aumentar e percebe que existe muitas solicitações de cirurgias que foram executadas, faturadas no Tabwin e que não reverberaram as execuções no REGnet, precisa trabalhar isso no município para aumentar os números de execuções no REGnet. Os dados aqui ainda são os mesmos do mês passado, tinha colocado para fazer uma análise por alto. Os municípios de Aparecida de Goiânia, Quirinópolis, Mineiros, São João da Paraúna, Morro Agudo de Goiás, Palmelo, São Miguel do Passa Quatro, que do ponto de vista de municípios solicitante, enquanto recurso do solicitante já teve seu saldo de pactuação alcançado e até expirados, então Aparecida de Goiânia já teve o seu saldo individual do município expirado em 1.000.505 somente com os dados do mês de fevereiro e março. Quirinópolis teve seu saldo de pactuação individual expirado. Significa que pode ter sido o próprio município que executou as suas cirurgias, superou o saldo ou pode ser município que pactuou que está executando no seu município, já superou seu saldo. Então dizer para todos que Aparecida de Goiânia, Quirinópolis, Mineiros, São João da Paraúna, Morro Agudo e São Miguel do Passa Quatro já executaram os recursos, somente o recurso próprio destinado para execução própria nesses dois meses de vigência do Plano é um dado que já tinha no mês de maio, mas ainda não tinha feito a análise desse ponto de vista. E do ponto de vista do executante, Quirinópolis, Mineiros, São Simão e Santa Helena de Goiás já extrapolaram esses dados e trouxe na última reunião com o valor de saldo de pactuação. Quirinópolis já extrapolou R\$ 57.000,00 (cinquenta e sete mil reais), Mineiros R\$ 46.000,00 (quarenta e seis mil reais), São Simão R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais), Santa Helena R\$ 816,00 (oitocentos e dezesseis reais). Niquelândia tem um saldo de R\$ 125,54 (cento e vinte e cinco reais e cinquenta e quatro centavos), considera com a produção dos meses de março e abril, já vão extrapolar também. Então tem algumas propostas de pactuação talvez não seja uma pactuação com resolução, mas uma pactuação que vai combinando no GT de suspender temporariamente a liberação de sequenciais específicos para faturamento de cirurgias do PNRf para municípios executantes que pactuaram e executam somente para si mesmos e já extrapolaram o teto. Municípios de Quirinópolis, Mineiros, São Simão, Santa Helena de Goiás e Niquelândia. Outra sugestão é tratar com o município de Aparecida de Goiânia a necessidade de distribuir a execução para municípios não pactuados, isso porque o município não extrapolou o teto de pactuação nem com ele, com recurso próprio e foi identificado isso porque Aparecida é executor com os municípios não pactuados, precisa tratar com este município, fica o encaminhamento para o que possam fazer, aguardará a deliberação para que possa bater o martelo, se concordam com a proposta, acrescenta outros ou retira algum. Outra deliberação é aguardar os dados da produção dos meses de abril e maio, SIA e SIH – TabWin, para viabilizar análise apropriada da tendência de execução das cirurgias, com possibilidade de sugerir repactuação da distribuição do recurso na 2ª quinzena de julho/2024, pode marcar uma reunião extraordinária para tratar deste assunto. Apresentou um



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

slide com o QR Code, que trata de pactuação distribuição do recurso PERF GO 2024. Que no início do ano falou da questão de monitoramento, o que foi gasto, o que ainda tinha. Mostrou um slide com QR Code da Nota Técnica PERF GO 2024, divulgada em 15/05/2024. Encerrou a apresentação deixou um slide dos telefones e contatos e se colocou a disposição para esclarecimento e dúvidas.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente /SPAIS/SES**, disse que já havia conversado com o COSEMS, sobre essas propostas que a Dra. Cárita apresentou, em relação aos dados atualizados para uma discussão mais específica, com dados mais atualizados no mês de julho, ou em relação a proposta que foi apresentada para ser discutida no mês de julho, de Aparecida que já executou a cota financeira.

**Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, reforçou a fala da Dra. Paula, disse que no dia anterior a reunião da CIB, teve a discussão exaustiva no COSEMS em relação a produção só terá no próximo GT, os dois meses que foram levados em consideração, fevereiro e março, são exercícios do ano de 2023, que o Ministério permitiu fazer de acordo com os R\$ 40.000.000,00 (quarenta milhões de reais) desse ano, mesmo que a portaria foi aprovada no mês de abril, o Ministério permitiu que os valores fossem considerados, os meses de fevereiro e março, por isso achou prudente deixar para a reunião da CIB, mês de julho, para fazer a avaliação da produção, realmente o que considera que os municípios produziram pós resolução CIB do mês de abril, porque em julho terá a produção do mês de abril e de maio, para que seja tomada uma decisão mais acertada sobre essas repactuações. Sabe que não pode pensar em repactuação agora e como já foi feita desses quatro municípios e já operam nos meses de fevereiro e março, já extrapolaram o valor da população própria, deixa aberto, o município está operando com o teto dos demais e acaba com o dinheiro do Estado de Goiás. E essa discussão é apenas para os municípios que são executantes da população própria que já executou, a exemplo de Aparecida de Goiânia, Rio Verde, os demais municípios que não extrapolaram a população própria, foquem também na população de emergência, foi o que foi acordado nas reuniões da CIR's e resolução CIB. Deixou claro que na CIB do mês de julho apresentarão novamente toda a produção destes municípios Aparecida de Goiânia, Goiânia e Rio Verde, que vai operar para permitir a possibilidade de repactuação, porque se há possibilidade de operar, não pode tirar o direito dos municípios que não foram atendidos, pois a população tem que ter o direito do dinheiro para redução de filas. Tem que ser o mais justo possível, e o município disse que não vai operar por que o dinheiro acabou? Tem que priorizar com cuidado, deixar a proposta de repactuação para o segundo momento, no mês de julho, dar oportunidade para todos.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que é um assunto que discutiu muito com o COSEMS devido ao tempo, talvez fizesse um GT específico por conta dessas considerações, pontuações, porque não conseguem esclarecer todas as considerações, informações que a Dra. Cárita trouxe e ainda tem algumas dúvidas. Então foi discutido na reunião do dia anterior, realizar um GT extraordinário, só sobre esse plano, com discussões pontuais mais atualizada, e pactuar oficializada com esses dados, porque naquele dia não seria possível ouvir a todos, é uma proposta a deliberar possivelmente.

**Dr. Arivan – SMS Aparecida de Goiânia**, disse que como a Dra. Cárita falou que as filas não estão sendo higienizadas, enquanto os municípios precisam fazer isso de forma pontual. Pediu a colaboração dos Secretários, mas tem municípios dizendo que tem prefeitos ameaçando para executar cirurgia, e não consegue executar de todo mundo junto. No levantamento foi pactuado com

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

155 municípios até a data do dia 13/06/2024, apenas 50 municípios encaminharam lista para realizar a cirurgia e as pessoas não têm procurado, não estão colaborando, tem dificultado muito a resolução dos pacientes. Também o paciente não está na fila do REGnet, mas tem feito algumas cirurgias, tem paciente que consta na REGnet, mas não mora no município fica como não executado, tem visto que na hora da consulta o paciente não é daquele município, aí o prestador ópera, porque o paciente já organizou, quando vão ver não está na fila daquele município, que não mora lá, não tem como falar não para o paciente e opera. Estão tendo muita dificuldade nessas filas, o pessoal manda a fila errada, pede para organizar, procura no REGnet, não está e dificulta muito o serviço. Falou que mais de 100 municípios ainda não enviaram a lista, e se todos resolverem mandar no mês de novembro será muita gente e não terá como executar e aí continua com as cirurgias de Aparecida que não pode parar. Outra dificuldade é a substituição de paciente, mandam a lista e informam o município que o paciente tem consulta tal dia, e falam que não tem transporte, que podem mandar o paciente em outro dia. Responde que não pode reagendar, pois os prestadores param o serviço para se organizarem com outros municípios, assim fica mais fácil, bloqueiam a agenda com os prestadores que ficam sem realizar nenhuma pré – consulta, e o paciente continua chegando sem nenhum exame, sem nenhuma informação, sem risco cirúrgico, sem nada, muitos chegando sem saber o que querem, precisam de auxílio, porque senão não vão conseguir cumprir a meta.

**Dra. Janine Carvalho – SMS de Mineiros**, disse que gostaria de tirar duas dúvidas, a primeira é que a produção do mês de abril foi necessária que todos os municípios reenviassem a produção do SIA – SIH para o Ministério e a produção dos meses de maio até julho. Se esse período terá o cofinanciamento estadual também para os municípios, São Simão, Quirinópolis e Mineiros, terão a complementação estadual. A produção apresentada para quem extrapolou e se a nova pactuação a partir do mês de julho, se verificarem que outros municípios não estão atingindo metas como Goiânia, por exemplo, se seria possível voltar a liberação do sequencial específico para o faturamento, já que outros não estão apresentando produção.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que o Ministério vai checar todas as informações. Como está no mês junho e os dados fecham no mês de agosto, assim acha que já extrapolou e não concorda, pois está tirando o direito da cidade de origem, tem que dar pelo menos dois meses de prazo para os outros que não tiveram acesso, para depois liberar, precisa ver a equidade.

**Dra. Janine Carvalho – SMS de Mineiros**, disse que o questionamento é suspender o sequencial a partir da data da reunião de 14/06. Disse que tratava sobre as produções a serem negociadas até o dia anterior da reunião 13/06. Questionou se teria uma diferença na produção, e se a SES complementar.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que o sequencial seria a partir da competência julho, porque vai até dia 14 e todos já fizeram a programação das cirurgias, já tem médicos contratados, equipes, e tem mais 15 dias que dá para programar o restante. Em relação a complementação Estadual sempre está vinculada a entrar na fila do REGnet.

**Dra. Débora Zoratto – SMS de Santa Helena**, disse que gostaria também de tirar uma dúvida e queria ver com a Dra. Cárita, porque em relação aos números, os meses de janeiro e fevereiro que foram apontados o município de Santa Helena não tinha pactuação de executante, e nos meses de janeiro e fevereiro não foram liberadas a numeração de AIH Eletiva e que lendo o TABwin o





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

FAEC, não tem nada faturado de dezembro, janeiro e fevereiro, e gostaria de saber que no TABwin está constando a produção e se já estão liberando a produção de Eletivas no TABwin o FAEC não apresentou e segundo, o mês de março, teve uma quantidade, disse que conforme a fala da Dra. Aparecida, de esperar, pois o saldo do município de Santa Helena é de dez mil reais e o município já estava extrapolado.

**Dra. Cárita Castro – GERCE/SUREG/SES**, esclareceu a dúvida da Dra. Débora, apresentou um slide da produção SIA/SIH dos meses de fevereiro e março/2024 versus saldo pactuação PERF GO 2024, em relação ao município de Santa Helena de Goiás. Valor total para executante R\$ 43.835,47 (quarenta e três mil, oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta e sete centavos), valor físico de 60 e saldo de pactuação R\$ 816,52 (oitocentos e dezesseis reais e cinquenta e dois centavos). Disse que tem os critérios do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC e o filtro, conforme PERF.

**Dra. Débora Zoratto – SMS de Santa Helena**, concordou com a explicação da Dra. Cárita.

**A Regional Centro Sul** – agradeceu a fala da Dra. Cárita, e disse que a regional tem trabalhado junto aos municípios e a Atenção em Saúde.

**Dra. Cárita Castro – GERCE/SUREG/SES**, disse que gostaria de fazer algumas considerações e se tiver alguma coisa a ser feita, em relação aos contatos com os municípios, referiu que o município disse que confirmou o deslocamento do paciente, mas não chegou. Precisa conversar sobre isso, tem sido estressante e que no começo, na questão da fila, o fato de não ter o contato do paciente, mas precisa do contato através de um primo, um vizinho, alguém que faça o contato com o paciente. Tem chegado relato que o paciente não compareceu, sabe que o município tem o cadastro de transporte e tem sempre a dúvida se a Secretaria Municipal de Saúde tem o contato do paciente, se vão à casa.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que para tirar as dúvidas sugere um momento específico para as discussões, e sabe que nem todos do COSEMS estavam presentes, e confirmou com a Dra. Cárita, que tem questões que precisam ser melhor esclarecidas e tem a própria produção que ainda não foi fechada como a Dra. Cárita apresentou. Fez uma proposta em relação ao que a Dra. Cárita apresentou realizar um momento específico das eletivas, conforme os dados do mês julho, que são dados oficializados, para que façam as pactuações ou repactuação desse processo, para que os municípios sejam mais esclarecidos e com as informações que a Dra. Cárita trouxe para as Secretarias o que está acontecendo com a fila. São informações que não estão chegando ao município, para que em uma reunião mais específica possam ter soluções para as questões, pois naquele momento da reunião, não tem como deliberar nenhuma pactuação. Reforçou que foi bom o que foi apresentado em relação principalmente aos municípios executores, informações das dificuldades em relação à chegada do paciente, a higienização da fila, sugere um GT específico para discussão e se for o caso fará uma CIB extraordinária. Passou a palavra para o COSEMS.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, disse que o paciente não pode ser penalizado pela desorganização dos gestores, quando fala do Sistema de Regulação como um todo, que precisa dos dados dos meses de junho e julho, meses fechados, e confirmou com a Dra. Paula que essa discussão precisa de outro momento mesmo. Afirmou que foi tentado no ano passado e neste novamente, com telefone das Secretarias Municipais de Saúde, mas entende que a logística de



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

transporte, não está dando certo, colocou a disposição para repensar e também o COSEMS. Paciente na fila, o recurso não é suficiente para todo mundo, o município que executa não é obrigado a ficar ligando uma, duas, três, quatro, cinco e seis vezes, o prestador não é obrigado a isso, o tempo passa e fica parado. Sugeriu deixar para o mês de julho, fazer um GT específico e se precisar uma reunião CIB extraordinária.

**Dra. Cárita Castro – GERCE/SUREG/SES**, concordou com a fala da Dra. Verônica, para que todos tenham ciência do que acontece quando o executante entra em contato com o telefone que no caso é da Secretaria, promover o agendamento com o pedido da avaliação cirúrgica a solicitação é encerrada. Precisam justificativa as faltas, a ausência e isso é muito grave, perder mais vaga, foi agendada, confirmada com o município, o paciente ficou prejudicado e a vaga ocupada. Quando isso acontece sem uma justificativa, quem estava responsável pelo paciente e por que ele não foi. Essa solicitação é cancelada e fica a repercussão, e quem fica prejudicado é o paciente, para que todos entendam. E solicitou a Dra. Paula como ficou em relação ao prazo, ficou para mês de julho ou não.

**Dra. Paula Santos – Superintendente /SPAIS/SES**, disse que ainda não, ainda está sendo questionado, precisa de uma análise e no mês de julho com os dados atualizados, terá um GT só para discussão das cirurgias eletivas, e solicitou que os municípios busquem a equipe da SPAIS para tirarem dúvidas e receber esclarecimento e se estão com dificuldades, solicitou aos municípios que venham para o GT para retirar as dúvidas, para que sejam deliberados em uma CIB e seja pactuado ou se vai trabalhar um outro plano e reforçou para que os municípios tragam outras propostas e novas considerações, para que no mês de julho façam uma deliberação oficializada em relação ao plano.

**Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES**, disse que só para finalizar o que foi colocado pela Dra. Verônica e Dra. Cárita, sobre a seriedade e a gravidade, já tiveram caso jurídico, em relação à fila única, e é exatamente a dificuldade de contato, um caso que não é da SES, mas para quem é executante, fiquem ligados na importância do segmento dos pacientes e o cadastro. A Procuradoria da SES foi acionada para uma resposta mais específica em relação a falta de contato, sendo que foi disponibilizado o acesso do paciente, disponibilizada a cirurgia, aí igual o Dr. Arivan falou está tudo agendado, não levam o paciente e este não está sabendo o que está acontecendo a falta de contato e vai lá e judicializa.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que está em dúvida, e nem quem já extrapolou não vai suspender o mês de julho.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente /SPAIS/SES**, perguntou a Dra. Aparecida se acha que já pode deliberar isso.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, disse que fazem as outras deliberações de repactuar, libera, mas precisa suspender o envio da numeração a partir do mês de julho, porque pode extrapolar demais e misturar isso lá na frente. Confirmou a questão da numeração, suspende no mês de julho, no período que fizerem o levantamento do que está pendente e reorganizar para mês de agosto continua deliberando ou não.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, sugeriu que a Dra. Cárta e a equipe da Dra. Junelle, façam um contato com esses municípios, porque existe uma diferença de numeração em início do mês de julho como liberar. No início do mês de julho libera a numeração de quem operou do primeiro do mês de janeiro a 30 do mês de junho. Reforçou para Dras. Junelle e Cárta entrarem em contato com esses municípios, enviar ofício formal da SES, informando sobre o sequencial de cirurgias eletivas para o projeto até nova pactuação sejam liberadas para os municípios que foram atendidos até 30 do mês de junho. Que a regulação poderá constar essas informações no documento, para direcionar os municípios a ficarem mais esclarecidos e qualquer dúvida poderão entrar em contato.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente /SPAIS/SES**, informou que ficou a seguinte deliberação: a regulação encaminhará os ofícios com as informações da suspensão para os municípios e será organizado um GT extraordinário para reavaliação e possível repactuação do processo da fila como um todo.

**Dra. Débora Zoratto – SMS de Santa Helena**, ficou com uma dúvida e perguntou que faturará a partir do dia primeiro do mês de julho com a numeração e urgência dessas cirurgias.

**Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que não, para essas cirurgias será com a numeração, Média e Alta Complexidade – MAC, sequencial MAC.

**Dra. Débora Zoratto – SMS de Santa Helena**, perguntou a Dra. Aparecida que faturará com a Autorização de Internação Hospitalar – AIH normal.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que AIH procedimento eletivo sequenciais normais, se mudar o sequencial o procedimento será o mesmo porque é eletivo, operando o paciente de cirurgia eletiva, porém o financiamento sairá pelo MAC e não pelo Fundo de Ações Estratégicas e Complementares – FAEC, até a deliberação do mês de julho.

**Dra. Débora Zoratto – SMS de Santa Helena**, disse que na hora de pedir a numeração tem a opção de AIH normal ou AIH eletiva, no REGnet, AIH normal, de qualquer forma registrará, com os municípios, com certeza continuará dessa forma a realizar os procedimentos eletivo, mesmo sem documentar, estará documentado dessa forma.

**Dra. Michelle Soares – Regional de Saúde Sudoeste II**, disse que só para complementar, que no território Regional, estão preocupadas, apesar das tentativas da Regional, tem município executor que também é encaminhador e executor próprio, não deu um passo se quer nem mesmo para qualificação de fila, nem mesmo elencar pacientes elegíveis ao projeto e nem mesmo encaminhar as listas a outros executantes, ou mesmo processo completamente inexistente do município, apesar de a Regional ter feito tentativas, conversas com o gestor, em fim, percebeu que no momento da pactuação, provavelmente pelo não entendimento adequado da ocorrência a pactuação, da forma de uma maneira inadequada da impossibilidade de RH no município, do entendimento da equipe naquele momento, talvez deslumbrar a necessidade muito rápida de uma repactuação.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que essa pauta não vai para reunião CIB, até porque é uma discussão que veio para GT como pauta fixa e avisará aos municípios para



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

o GT extraordinário específico, as informações aos municípios para a suspensão, a regulação providenciara o documento para que sejam orientados e oficializados.

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

### INCLUSÃO DE PAUTA

#### **1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

##### **1.1 – Panorama de adesão ao Censo Nacional das UBS. (GE-RAP/SPAIS/SES).**

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que como é de conhecimento de todos que o Ministério da Saúde através da Atenção Primária estava fazendo o Censo Nacional das UBS no Brasil. O Censo iniciou algumas semanas atrás e tem um prazo para o levantamento de dados. O MS fez uma live para esclarecimentos e no último GT foram dadas algumas informações. O intuito é reformular e provocar os municípios em relação ao preenchimento, porque o objetivo do Censo é o aprimoramento da Política de Atenção Básica e os programas de investimentos. Em uma reunião do CONASS e CONASEMS foi mencionado que o Censo será uma estratégia do próprio MS para o levantamento das situações da Atenção Primária em todo Brasil, até para que aja melhoria do processo da Política Nacional de Atenção Primária. O objetivo é identificar as demandas dos trabalhadores e trabalhadoras das UBS e dos gestores locais, em relação a infraestrutura, insumos, equipamentos e oferta de ações e serviços. Além disso: acesso, qualidade, integralidade, infraestrutura, cultura de avaliação, planejamento, orçamento e financiamento, e algumas recomendações. É um formulário extenso mais é possível iniciar e finalizar posteriormente, então pode ser feito com calma. Falou quais serão as dimensões a serem avaliadas, que é um questionário online com coletas de dados na plataforma no e-Gestor AB, com aproximadamente 50 UBS participantes e mobilização nos territórios tem acontecido, com ampla rede que envolverá os COSEMS's, CONASS, as Secretarias Estaduais, as equipes da rede APS e MS. O cronograma se dará com início da adesão dos municípios em maio/2024, formação do GT estadual de mobilização, início da coleta de dados no dia 03 de junho de 2024 e o processamento dos dados nos meses de setembro a dezembro de 2024. O fluxo do Censo das UBS será: manifestação de interesse do gestor municipal – a partir do dia 06/06/24 no sistema Gerência APS; reposta a partir do 06/06 no sistema e-Gestor AB; questionário online e apoiadores nos territórios para mobilização dos gestores e esclarecer sobre a adesão. No Estado de Goiás tinha 80% de adesão, que é positivo. Finalizou deixando os contatos para esclarecer qualquer dúvida.

**Dra. Janine Carvalho – SMS Mineiros**, perguntou se os municípios que não fizeram a adesão se ainda podiam fazer.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, respondeu que ainda estava aberto para adesão. Disse que não havia necessidade desse item ir para a pauta da CIB.

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

##### **1.2 – Projeto Telemedicina Einstein. (GE-RAP/SPAIS/SES).**



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Dra. Maria Cristina Magalhães – GERAP/SPAIS/SES**, disse quealaria sobre o Projeto PRO-ADI – SUS, executado no Estado em parceria com o Hospital Albert Einstein. Tem disponível no projeto 12 especialidades e no mês de maio de 2024 tiveram algumas alterações em algumas especialidades. Fizeram uma enquete junto aos municípios para identificar as potencialidades e fragilidades. Disse que os critérios de seleção dos municípios são: cobertura de 70% da APS, planificação, lista de espera para as especialidades médicas no CRE, distância de centros de especialidades municipais e estaduais, e se cumprir os critérios estará habilitado para fazer a adesão. No Estado de Goiás tem 50 municípios que fizeram adesão. Dos meses de janeiro a maio fizeram 06 remanejamentos de pontos de equipamentos. A cada triênio precisa ter Termo de Adesão ao projeto, além de cumprir os critérios para permanecer como: ter produções mensais; ter no mínimo 02 consultas finalizadas por mês; a taxa de cancelamento mensal menor ou igual a 25%; sempre ter presença do médico da APS durante a consulta do usuário com especialista.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, lembrou que é um projeto que estava há mais de um ano e tem sido bem proveitoso para o município que aderiu ao programa. É muito importante que os municípios façam o Termo da Adesão com agilidade. E para que aja a adesão precisam cumprir os critérios. Não há previsibilidade de o Einstein aumentar a disponibilidade de pontos, logo precisam aproveitar a oportunidade disponível fazendo um bom uso dos equipamentos.

**Dra. Maria Cristina Magalhães – GERAP/SPAIS/SES**, disse que o processo de Telemedicina tem ficado cada vez mais forte no Estado nos meses de janeiro a maio de 2024 teve 69% de consultas finalizada. Parabenizou todos os envolvidos no processo.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, disse que deveriam limitar o prazo até 30/06/2024 e se não houver a adesão dos que faltam dia 01/07/2024 já passar para os que se manifestarem interesse.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que ficava acordado dessa maneira então os municípios até dia 30 de junho de 2024 se não chegarem a adesão repassarão para outros municípios. Essa é uma pauta que será recorrente nas reuniões. Esclareceu que esse item não iria para pauta da CIB, mas apenas no grupo para acompanhamento do projeto.

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

**1.3 – Solicitação de informações à Regulação da SMS de Goiânia sobre a exclusão de pacientes cadastrados no Sistema CELK, aguardando consultas e procedimentos dos municípios de Goiás. (SMS Goiânia)**

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que foi uma demanda da CIR Pireneus, muito questionada na CIR, a equipe da SES estava presente, questionou se tinha algum representante da CIR na reunião que solicitou informações sobre a regulação do município de Goiânia. Perguntou se tinha alguém presente da Regulação do município de Goiânia.

**Dra. Lourena Ferreira de Oliveira – Gerência da Média Complexidade/SMS Goiânia**, disse que fizeram uma explanação e durante a apresentação a pontuação foi muito interessante, a dificuldade que estão tendo em relação ao Projeto de Redução de Filas – PRF devido ao monitoramento das planilhas da forma que estavam chegando para eles. A pauta da qualificação das planilhas, a necessidade de atentar ao valor pactuado, porquê as planilhas estavam chegando muito



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

acima ou abaixo do valor pactuado, além de ter pacientes que estão nas planilhas e não estão no REGnet, pacientes que não tem protocolo de procedimento junto a Secretaria Municipal de Goiânia, porém, estão nas planilhas, pacientes que já foram encaminhados para os prestadores de serviços executantes e novamente estão nas mesmas planilhas, acaba que não estava conseguindo operar na quantidade adequada devido a dificuldade de qualificação da fila; AIHs e APACS devolvidas com laudos técnicos solicitando exames, cadastro prévio sem entrada da documentação necessária. Ademais, uma reclamação crônica do prestador executante, que não consegue êxito no contato com o paciente; o não atendimento das observações da devolutiva das planilhas, isso tem sido de forma geral. Faz devolutivas, a equipe tem empenhado em deixar registrado na própria planilha e o município devolve a planilha apagando o que já havia sido corrigido e persistindo nos erros das planilhas. Disse que no dia anterior a reunião estavam com problemas na fila do REGnet, pois tinham 26 municípios pactuados com o município de Goiânia, que não estavam conseguindo visualizar, entretanto conseguiram visualizar, logo empenharam mais ainda no trabalho nos que não foram visualizados. Muitos protocolos duplicados na planilhas com o mesmo paciente para o mesmo procedimento, assim é importante estarem atentos na qualificação da fila. Estão diante do cenário que está em discussão com o Ministério Público – MP, em situação específica com ortopedia. Não é em relação ao projeto de redução de fila, mas em relação a ortopedia que é importante, está sendo monitorado junto ao MP, estava em Mesa de Negociação principalmente junto a Santa Casa. Logo, provavelmente acontecerá devolução de procedimentos ortopédicos para os municípios. Afirmou que não estava acertado o processo, entretanto a Superintendência estava junto à Santa Casa e ao MP fazendo as discussões em relação a execução dos procedimentos ortopédicos, então, isso é em relação a cirurgia eletiva que precisavam pontuar junto aos municípios. Em relação aos exames, no dia 03 de junho aconteceu uma atualização do Sistema CELK, em que foi pego de surpresa e foram entender o cenário do que estava acontecendo e com vários questionamentos dos municípios. Em novembro de 2023 teve a migração da consulta especializada para o Sistema CELK, foi devolvido em dezembro e desde então o Sistema CELK estava trabalhando na entrega, o que os pegou de surpresa e apesar dos transtornos foi uma entrega boa, por isso estava compartilhando. Ressaltou que o MP estava acompanhando em relação as filas de exames, as quais não são executadas, é um trabalho diário de monitoramento dessas filas com 40 mil solicitações, filas com 20 mil solicitações e tem prestador que tem vagas disponíveis para execução desses procedimentos e não conseguiam alcançar os paciente do agendamento. Pediam melhoria e identificaram que o sistema não estava conseguindo rodar, não estava conseguindo agendar por diversas validações que fazem necessárias. Ademais, foram fazer a análise das filas e identificaram que eram solicitações antigas, de 2018, de 2020, o que gerava uma fila grande que não era qualificada, portanto precisam qualificar, que é responsabilidade do solicitante não é somente da regulação. Cadastros incompleto tanto na solicitação quanto nos dados principais do paciente, isso impacta, porque são dados obrigatórios para o cadastro. Solicitações duplicadas e anos seguidos 2020, 2022 e 2023, 2024 e sabem que solicitações acima de 10 meses cadastradas não foram avaliada, não foram agendadas e precisam avaliar isso, senão vai duplicando fila ocupando cadastro, a fila crescendo e sem resolutividade. Fizeram a análise do processamento e o que mais impacta são solicitações cadastradas na fila, porém, o município não tem saldo de Programação Pactuada Integrada – PPI e se não tem saldo o exame nunca será agendado, precisa estar monitorando, cadastros incompletos e desatualizados dos pacientes e solicitações cadastradas de forma incorreta e incompleta. Estavam fazendo uma força-tarefa na forma do cadastro não somente de patologia clínica, mas dos outros pacientes também. Quando o profissional estiver executando o cadastro no Sistema CELK e surgir dúvidas podem entrar em contatos, estão trabalhando junto ao suporte para esclarecer as dúvidas, contudo a rotatividade dos profissionais responsáveis pelo cadastro dos procedimentos pelos municípios é uma situação identificada também, por-



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que a forma de cadastrar é muito específica no Sistema CELK e até o novo profissional habilitar no sistema leva um tempo, com isso o município sofre. O déficit de vagas específicas tem como exemplo medula óssea, colonoscopia, contudo tem trabalhado em busca de solução para estas questões. Apresentou um slide com o monitoramento de aproveitamento de vagas que a SMS tem feito de maneira trimestral, do que conseguiram, do que foi ofertado e o que conseguiram agendar. De 116.000 teve um aproveitamento de 66% e estão trabalhando para que fique acima de 90%. Isso foi um dos motivos da atualização do Sistema CELK junto aos municípios, estão monitorando os dados diariamente. Para melhorar precisam entender melhor em relação ao gerenciamento da PPI, o que é prioridade de solicitação para o município, o que é prioridade, porque lança as solicitações para o município de Goiânia que não tem saldo e automaticamente fica sem agendamento, foi por isso que aconteceram as devoluções. O cenário em relação aos municípios é que tem 245 municípios pactuados com diversos serviços, com uma cobrança diária nas liberações de procedimentos; questionamento de tempo de espera; déficit de conhecimento e gerenciamento do saldo PPI. Além de rotatividade de profissionais e a falta de monitoramento das solicitações cadastradas (incompletas, realizadas em outro serviço). Pediu desculpas por não ter comunicado previamente, entretanto aprenderam junto com a entrega, se soubessem do impacto que seria em nível de município teria comunicado previamente. De acordo com isso os objetivos com a entrega do Sistema CELK são: aumentar a efetividade do processo regulatório; diminuir o tempo de espera no agendamento das solicitações; diminuir o absenteísmo dos agendamentos junto aos prestadores. Solicitação acima de 10 meses, tem paciente que não fica aguardando na fila de endoscopia, de colonoscopia, providencia fazer de outras formas e o solicitante não qualifica a fila, que no caso a responsabilidade é do município, o que fica impactando diretamente o processo regulatório. Ademais, tem como proposta também a apresentação de indicadores do monitoramento de filas de forma efetiva tanto para o MP, quanto para a SES e os Municípios em nível de CIB e mostra uma resolubilidade. Apresentou o slide com aproveitamento de vagas do primeiro semestre, conseguiram avançar no aproveitamento de agendamento que é uma das propostas da SMS/Goiânia e conseguir esclarecer, aprender e tirar dúvidas em relação ao cadastro da forma correta das solicitações. Para conseguir efetividade aconteceu a atualização do Sistema CELK com atualização e monitoramento das solicitações cadastradas; validação da PPI na inserção da solicitação. Têm muitos municípios que não estavam conseguindo inserir as solicitações porque não têm saldo de PPI, no agendar impacta diretamente o processo regulatório, porque a fila fica muito extensa, e o impacto sentido pelo município. Ressaltou sobre o monitoramento do absenteísmo junto ao prestador que disponibiliza vaga, que cobra diariamente de atingir meta de execução dos procedimentos. Diante das dificuldades por vagas específicas estavam buscando parcerias com contratualização de prestadores para execução e atender da melhor forma possível. Concluiu agradecendo e deixando os contatos para esclarecimento de dúvidas e-mails: [srps.goiania@gmail.com](mailto:srps.goiania@gmail.com) e [gerencia.gpmc@gmail.com](mailto:gerencia.gpmc@gmail.com). As vezes não conseguem responder de imediato, mas na medida do possível estavam respondendo de forma efetiva.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, agradeceu e disse que um ponto importante é o município sempre apresentar as questões como estas nos GT's e CIB para divulgação junto aos municípios. A pauta foi colocada como uma inclusão por um pedido de uma CIR, logo imaginava se não tivesse esta inclusão os municípios teriam que lidar com informações confusas. É importante o município entender que o espaço do GT é um espaço de comunicação, apresentar pontos importantes, como regulação, agenda, absenteísmo, e com transparência que é fundamental para o processo. Ressaltou que espaços como GT, CIM, CIR são espaços para que coloquem comunicações efetivas para que os municípios não sejam pegos de surpresa com uma inclusão de pauta de uma região que não é do município e acaba não compreendendo que estava acontecendo.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Esse é o primeiro ponto que acha importante alinhar na SMS do município de Goiânia, porque os municípios dependem destas informações para que possam lidar com o processo. Disse que a SES não tinha conhecimento do que estava acontecendo e isso é extremamente ruim, pois a comunicação precisa ser efetiva, porque são pacientes, pessoas em busca de tratamento, acompanhamento e exige uma responsabilidade sobre isso.

**Dra. Lorena Mota – GERNT/SUREG/SES**, disse que precisa envolver a Regional também, quando não tiver no espaço da CIR repassar para alcançar todos os municípios para que saibam o que está acontecendo e evitar qualquer tipo de desencontro de informações.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva/COSEMS**, disse que tem três observações e três perguntas. Mudanças e alterações no sistema podem ser feitas a qualquer momento porque o município tem autonomia e é dono do Sistema de Regulação, porém questionam como são feitas. As reclamações não surgiram só da Região Pireneus, mas de vários municípios que reclamaram ao COSEMS através dos apoiadores. A Presidente do COSEMS, falou com a Superintendente de Goiânia e que se o assunto não tivesse sido colocado em pauta pela Região, o COSEMS colocaria. Disse que em nenhum momento questionaram a autonomia de fazer alteração no sistema, mas como isso é feito, porque é uma “relação de cavalheiros” devendo ser informado antes, como fazer. Que Goiânia também é COSEMS e COSEMS também é Goiânia. Existe a necessidade de higienização no sistema, mas a higienização de sistema tem que ser feita pelo município solicitante e deveria ter sido informado nos ambientes de discussão GT, CIB e CIR e orientado aos municípios para que retirassem os pacientes, porque quando um município de forma unilateral exclui todos os pacientes da fila com a justificativa de higienização, comprometerá a ordem dos pacientes na fila, ordem essa também monitorada pelo Ministério Público conforme salientado pelo próprio município de Goiânia. O Ministério Público não monitora somente cirurgias eletivas, monitora tudo, mesmo com o advento da Portaria da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES. O correto não é o município de Goiânia ou qualquer outro município executante excluir fila, é informar os ambientes corretos e dar prazo para que o município solicitante higienize sua fila, assim não compromete a ordem da fila, agora a ordem da fila foi bagunçada. Outra observação, saldo de PPI no mês de junho todos possuem, então se Goiânia identificou que o município tem saldo, Goiânia tem que fazer monitoramento e trazer também para os ambientes corretos, não pode ser uma justificativa pois nunca viu isso, em 23 anos de Secretaria de Saúde e há 15 anos trabalhando com PPI, no mês de junho o município não ter saldo, devendo ser feita apresentação de forma pontual pois esses municípios devem ser chamados, devem ser informados. Questionou se o sistema tem limite de agendamento considerando a data de cadastro, ou seja, quando tem mais de 10 meses não agenda mais. Disse que estranhou essa regra e se existe no sistema, os 245 municípios de Goiás têm que ser informados no ambiente GT e CIB. Questionou também se as solicitações de média complexidade, a exemplo de exames, são avaliadas por um médico para depois ser agendado ou o agendamento é automático? Questionou ainda onde as orientações sobre estas particularidades, a exemplo da solicitação de medula óssea, teste da mamãe e alguns outros, são informados. Onde isso está escrito. Existem manuais, vídeos, porque isso tem que ser uma ação dinâmica, educação permanente como sempre falam nos grupos e nos espaços. Realmente existe a rotatividade, mas tem que estar em algum lugar essa informação que medula óssea é quatro códigos e não um, que o teste da mamãe existe etapa 1 e 2, por exemplo. Disse que vai aguardar as respostas para que fiquem documentadas para todos.



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade da Secretaria/SMS Goiânia,** disse que a ordem da fila não foi comprometida, ressaltando que a regulação não excluiu as solicitações e sim devolveu para o município solicitante analisar, e caso o município ache pertinente que a solicitação seja mantida, devolverá na “tela 911” conforme está na orientação em cada mensagem devolvida. Assim, quando a Dra. Maria Aparecida entrou em contato, na semana anterior, falou que existia várias devoluções, não foram exclusões, foram devoluções onde consta a orientação de como reinserir. Quando identificaram a atualização do sistema, a Superintendente foi informada de imediato entrando em contato com a Dra. Patrícia, Presidente do COSEMS, para conversar, entender e esclarecer o que estava acontecendo. Conforme falado, reconhecem que foi uma situação de falta de comunicação, porém necessária, ressaltando que as solicitações não foram excluídas, foram devolvidas. Disse que as solicitações não têm limite de 10 meses, o sistema não se limita a tempo cronológico, mas que na verdade sua explicação foi no intuito de que existem procedimentos cadastrados que no decorrer do prazo o próprio paciente providenciou o procedimento, seja de forma particular, seja porquê o município cadastrou no Estado também e foi mais rápido a execução do procedimento, e o município não fez a qualificação da fila. Ressaltou novamente que as solicitações não foram excluídas, foram devolvidas devendo ser reinseridas conforme o passo a passo. Afirmou que acompanha junto com suporte do sistema CELK SAÚDE para ensinar como que devolve a solicitação na mesma posição na fila e não perder a posição. Quanto a pergunta se existe um médico regulador fazendo análise da solicitação, respondeu que o agendamento ocorre de forma automática até porque na solicitação não coloca HDA, assim não há médico fazendo a validação da solicitação.

**Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES,** disse que quanto as devoluções, acredita que os municípios estão bem perdidos, talvez por ser a primeira vez que isso acontece. Disse que tem acompanhado a implantação do sistema CELK SAÚDE, a transição, pois era na época a Gerente de Média Complexidade. Sugeriu que seja feita uma Nota Técnica, uma exposição, enviar para o COSEMS, para as Regionais para organizar treinamentos e orientações, porque muitos municípios estão realmente perdidos nessas devoluções, pois é a primeira vez que isso acontece.

**Dra. Nilce Moreira – SMS/Alexânia,** disse que tem muito equívoco quanto à fala e ao que acontece no município. No caso do município de Alexânia no máximo quatro foram devolvidos, o resto foi recusado não tendo como reenviar pelo CELK SAÚDE, que trabalha com o sistema desde quando foi implantado. Disse que não manda nada que não foi pactuado com o município e sempre inserem da forma correta, mas os pacientes foram recusados, inclusive os colocados no mês de junho e os incluídos neste ano de 2024, não entendendo o porquê da recusa, uma vez que possuem a PPI e inseriram corretamente, mandando até a requisição. Que quando ocorre a recusa não é possível acessar o arquivo/cadastro, ficando os pacientes literalmente perdidos. Não sabe o que fazer diante dessa situação, pois o seu município está tendo prejuízo. Disse que quando ocorre a recusa não é possível reenviar e quando tem devolução é possível reenviar com as devidas alterações e que quando tem recusa some todos os cadastros, ficando os municípios sem saber o que fazer.

**Dra. Janine Carvalho – Assessora Técnica/SMS de Mineiros,** disse que o município de Mineiros não faz parte da CIR que fez a reclamação, mas que no dia 3 do mês de junho, quando aconteceu a alteração do sistema, o município fez solicitação, por exemplo, de biópsia de próstata de paciente do Hospital Araújo Jorge e acusou falta de saldo na PPI estando ainda no início do mês de junho, sendo que nunca tinha acontecido isso. Disse que Goiânia sempre trabalhou a PPI de forma global e questionou se não é mais assim, se houve mudança na conduta. Quanto às



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

solicitações, afirmou que os municípios que aparecem como canceladas, precisa de orientação de como proceder.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS**, disse que os municípios estão ligando para o COSEMS e falando que as solicitações estão canceladas, se foram canceladas, certeza que vai alterar a ordem da fila. Uma coisa é colocar a solicitação como pendência oportunizando a atualização das informações, outra coisa é cancelar, devendo ficar claro no GT e ter orientação de como os municípios deve proceder e mostrar a posição que estava na fila e a permanência nesta posição após a atualização de informações. Cancelado é diferente de pendente para atualização. Concorde com a Dra. Lourena que o município solicitante também é corresponsável, devendo atualizar se o paciente foi atendido na SES, se foi atendido num polo próximo ou na capital, se veio a óbito, se fez particular. Como falado em todas as CIBs, a higienização das filas tem que ser uma ação rotineira, devendo o sistema de Goiânia ter essa opção para que os municípios solicitantes entrem e atualizem, mas o que todos os municípios estão colocando para o COSEMS é que foi cancelado. Solicitou esclarecimentos.

**Dra. Lourena Ferreira – Diretoria do Complexo Regulador Municipal/SMS de Goiânia**, disse que situações específicas como relatado pelo município de Alexânia deverão ser analisadas junto ao suporte, se comprometendo a acompanhar Alexânia em suas dificuldades, precisando analisar de forma individual. Quanto a Mineiros, não houve mudança de PPI, não houve alteração na regra de trabalho, continua de forma global. Relatou que no dia 03 do mês de junho, a Dra. Hiarla, gerente de PPI e a Dra. Érica identificaram uma inconsistência no sistema em relação a PPI tratando de imediato. Disse que é responsável por vaga e não pela área de PPI, orientando contactar o setor responsável, gerência de PPI Dra. Hiarla. Afirmou que existem mensagens de cancelamento, mensagens de pendência e mensagens automatizadas do sistema, assim quando o município relata que foi “cancelada” precisa entender e analisar junto ao município o que realmente está sendo falado para poder entender o que está na “tela”. Questionou a Dra. Maria Aparecida se algum município enviou exemplo de tela.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Senador Canedo**, confirmou com a equipe de regulação de Senador Canedo e disse que foram devolvidos aproximadamente 1.000 pacientes, constando no sistema cancelado.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade/SMS Goiânia**, disse que conversarão com o suporte porque a reinserção é pela “tela 911”, vez que a ordem cronológica e a posição na fila serão respeitadas. Afirmou que entrará em contato com o suporte, se for o caso repassará para a Dra. Érica que acompanhará no suporte, repassando a informação, seja ao COSEMS ou Regional, pois precisam entender o que aparece para o município de Goiânia e tem acompanhado é “pendências”, não mensagem de “cancelada”. Disse que 30 municípios entraram em contato e foram orientados.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS**, afirmou que os municípios estão enviando para o COSEMS o *print* da tela onde está escrito “cancelada” com uma sigla. Que não deve colocar uma sigla sem explicar o seu significado, questionando o que significa a sigla REQ.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade da Secretaria/SMS Goiânia**, disse que procurou o significado, pois pessoas questionaram, significa requisição e explicou que



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

essa sigla não foi determinada pela regulação, é do sistema CELK SAÚDE, diante do processo de atualização. Que estão à disposição para tratar, para conduzir da melhor forma possível.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS**, disse que deve ficar claro a orientação do município de Goiânia para o sistema, vez que é um sistema contratado pelo município, não podendo colocar simplesmente uma sigla sem deixar detalhado. Algumas pessoas questionaram o significado da sigla, pois como trabalhou muito tempo com regulação, acreditavam que saberia. Que deve ficar mais claro, a relação de Goiânia, gestora do contrato, com o CELK SAÚDE, e que tudo tem que ser apresentado. Não é “pedir benção” para os 245 municípios, sim informá-los, pois são pactuados com o município Goiânia e isso gera um movimento de repactuação dos municípios, retirando saldo de Goiânia vez que não estão tendo garantia do acesso e não pode discordar com eles. Afirmou que o dinheiro está indo, 50% do dinheiro de Goiânia são dos municípios pactuados, devendo assim, ser uma relação de cavalheiros, companheiros, um ao lado do outro, conversando, ouvindo, devendo as mensagens ficar claras e não intempestivas.

**Dra. Janine Carvalho – Assessora Técnica/SMS de Mineiros**, disse que o município de Mineiros não tem pactuação do projeto de cirurgias eletivas com o município de Goiânia e como exemplo citou a situação que foi pedida uma solicitação de exame - eletroneuromiografia para um paciente em 8 de abril deste ano e no dia 31 de maio foi cancelada.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade/SMS Goiânia**, pediu o número da requisição ou o nome do paciente que consultará no sistema.

**Dra. Janine Carvalho – Assessora Técnica/SMS de Mineiros**, disse que o número da requisição é 35.816.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade da Secretaria/SMS Goiânia**, respondeu que este não é o número da requisição, pois deve ser um número grande.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, interrompeu e disse que o município de Goiânia precisa urgentemente organizar uma reunião com cada Região de Saúde para falar item por item, fluxo por fluxo, ponto por ponto, do que aconteceu vez que nenhum município está entendendo, as informações estão totalmente confusas, siglas desconhecidas, fichas canceladas, devolvidas, não sendo possível fazer, neste momento, uma explanação sobre todas as questões. É urgente que Goiânia resolva a situação. Pediu para a Dra. Lourena conversar com a Dra. Érica ou com seus chefes, pois a partir da próxima semana precisam organizar reuniões com cada Região de Saúde e como Goiânia é pactuado com 245 municípios, não conseguem uma dimensão Macrorregional, porque são muitas informações com dimensões diversas em cada município, não tendo como os gestores municipais ficarem sem entender o que está acontecendo com pacientes que baterão em suas portas para questionar o que está acontecendo, porque a vaga não sai, porque não foi chamado. Solicitou se possível até a reunião da CIB, na próxima semana, 20/06, que Goiânia apresente um cronograma com datas para cada Região de Saúde, fazendo todos os esclarecimentos em relação ao que está acontecendo. Como a reunião CIB é na próxima quinta-feira, acredita que talvez precise antes, pois para os municípios a situação já está muito complicada, caso possam, encaminhem na próxima segunda-feira ao COSEMS e à SES para tentar apoiar os municípios, uma orientação do que farão a partir de agora. Afirmou que se cada gestor trazer nessa reunião o que está acontecendo em seu território ficarão o dia todo, pois é



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

muita confusão, não entendendo o que foi feito. Reforçou mais uma vez, que os esclarecimentos deveriam ter sido feito anteriormente e não agora que a coisa já aconteceu. Solicitou ao município de Goiânia, imediatamente uma organização de reuniões com cada Região para esclarecimentos, dos fluxos, informações e tudo que está acontecendo para que os Municípios se organizem e façam o que é pertinente.

**Dra. Janine Carvalho – Assessora Técnica/SMS de Mineiros**, disse que ia pedir uma orientação para os municípios, mas de forma coletiva, porque estão desorientados.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, falou para dar continuidade na pauta, disse que tem que pensar na magnitude do município de Goiânia e por mais que a Dra. Lourena se dispôs a resolver os problemas, trata-se de 246 municípios incluindo Goiânia, sendo humanamente impossível e desumano a Dra. Lourena tratar de forma pontual com cada município. Assim, concorda com a realização de reuniões com as Regiões de Saúde, orientando que a Secretária Executiva do COSEMS, Dra. Maria Aparecida, formalize via COSEMS a solicitação de agenda a Goiânia com as Regiões para decidir com cada Região um fluxo das reuniões. Disse que não só para Goiânia, mas para todos os Municípios que executam procedimentos via pactuação, que o dinheiro não é do gestor, é do Sistema Único de Saúde - SUS, é *per capita*, por produção, sabem que a PPI não paga nada, mas se dispuseram a fazer. Devendo assim, cuidar um pouco disso porque chegará uma hora que terão que prestar contas desse dinheiro que também é pactuado.

**Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES**, disse que isso vai além da pactuação e que uma das coisas que também causará impacto são os exames, as consultas e todos os procedimentos nas habilitações das unidades. Assim, a equipe da habilitação acompanhará as reuniões.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, sugeriu ao município de Goiânia a organizar internamente. Disse que tanto COSEMS quanto a SES aguardam uma comunicação oficial para que seja trabalhado com aos municípios essa situação. Acredita que pode ser colocado na reunião da CIB um retorno, para ter maiores esclarecimentos do que foi feito, organizado para que todos os gestores presentes tenham conhecimento das reuniões, esclarecimentos e, como o município de Goiânia procederá diante da situação que está acontecendo. Sugeriu colocar na reunião da CIB uma pauta para apresentação e discussão para que o município de Goiânia traga esclarecimentos sobre o que procedeu de agora até a próxima quinta-feira, 20/06.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo**, concordou com a sugestão e se desculpando, informou que foi chamada para uma agenda extraordinária, e a Dra. Maria Aparecida fica pelo COSEMS.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade/SMS/Goiânia**, informou que na próxima segunda-feira, 17/06, encaminharão para a SES o cronograma de capacitação junto ao suporte CELK SAÚDE, com a participação da Gerência, do COSEMS e SES em relação às situações específicas. Ressaltou que na capacitação não será possível determinar caso por caso, serão mostradas as telas de devoluções, caso tenha alguma situação específica orientou que o município entre em contato com o suporte técnico do sistema - CELK SAÚDE, pois acompanhará todas as requisições.



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva/COSEMS**, considerou o que a Dra. Lourena informou, possui datas das capacitações e encaminhará, acredita que não é possível tratar caso a caso, mas deve tratar as principais críticas: cadastro, dados que são obrigatórios, apresentá-las, mostrar especificamente cada ação, para que o município ao ver a sigla “REQ 2” saiba que deve ir para a “tela 5” incluir novamente o paciente.

**Dra. Lourena Ferreira – Gerência da Média Complexidade/SMS Goiânia** disse que quem saberá explicar essas siglas é o suporte do sistema CELK SAÚDE.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva/COSEMS**, salientou que o município de Goiânia deve solicitar ao suporte do sistema - CELK SAÚDE que apresente todas as críticas com os encaminhamentos, não simplesmente falar o que “REC 2” é, devendo explicar e o que tem que ser feito, colocando essas orientações na forma de um manual resumido, fácil de ser visto, lido, dinâmico e fácil acesso, por exemplo, uma aba piscando no canto direito da tela “críticas e regras – como proceder”, que atualmente ninguém tem tempo e não dá conta de ler uma coisa com mais de 20 páginas. Devendo assim, ser de forma mais didática para que os municípios possam ter as informações em tempo hábil para corrigir as irregularidades. Questionou se o assunto irá para a reunião CIB.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que foi proposto que o assunto vá para a reunião da CIB, para que o município de Goiânia dê uma devolutiva em relação às capacitações ou reuniões e o que foi feito até a próxima quinta-feira, reunião da CIB, para esclarecimento junto aos gestores.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva/COSEMS**, concordou e disse que questionou para esclarecer as pessoas que perguntaram no privado.

**Dra. Hiarla Denise dos Santos – Gerência da Central de Regulação de Urgências/SMS Goiânia**, complementou esclarecendo que em relação ao saldo no sistema CELK SAÚDE foi normalizado, assim a maioria dos municípios estão com o saldo normalizado no sistema e podem acessá-lo, e colocou à disposição em caso de dúvidas.

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

## 2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

**2.1 – Implantação e Habilitação de 08 leitos de Saúde Mental no Hospital Estadual de Formosa.** (Gerente de Saúde Mental - GESM/SPAIS/SES-GO)

**Dra. Nathália dos Santos – GESM/SPAIS/SES-GO**, informou que foram feitas as vistorias destes leitos de saúde mental. Está tudo adequado e preparado para encaminhamento de pacientes.

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

**2.2 – Abertura de processo para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para pacientes atendidos via PROADI Telemedicina.** (Gerência da Assistência Farmacêutica - GERA/SPAIS/SES)

**Dra. Viviane Troncha – CEMAC/SES**, informou que essa demanda veio por meio do Proadi-



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

SUS, relacionados aos medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica. Ocorre a prescrição pelo médico generalista mediante recomendação do médico especialista via telemedicina após uma avaliação e relatório. Mostrou um quadro com todo o fluxo de atendimento do paciente. Atualmente 52 municípios fizeram adesão ao Proadi-SUS, com período de 2024 a 2026. Os municípios têm que estar inseridos no projeto sendo responsáveis pela assistência especializada. Apresentou a lista dos municípios que aderiram ao Proadi-SUS. Todas as documentações estão disponíveis no site do CEMAC.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que isso é assunto novo relacionado a Telemedicina com especialista na Atenção Primária. Foi solicitado junto ao Ministério da Saúde orientação e informação. Tudo será monitorado ponto a ponto para que não haja nenhum problema no processo.

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

**2.3 – Adesão dos hospitais aos projetos PROADI/SUS:** Lean nas Emergências, Reestruturação dos Hospitais Públicos e Saúde em nossas mãos. (Gerência de Atenção Especializada - GAE/SPAIS/SES-GO)

**Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES**, informou que não trata de projetos novos. O PROADI é uma aliança entre 06 hospitais de referência no Brasil e o Ministério da Saúde, foi criado em 2009 com o objetivo de apoiar e aprimorar o SUS por meio de capacitação de recursos humanos. No triênio 2024-2026 o PROADI concentrará esforços em 03 importantes projetos: Lean nas Emergências (com 05 vagas oferecidas ao Estado), Reestruturação dos Hospitais Públicos (com 03 vagas oferecidas ao Estado) e Saúde em Nossas Mãos (com 07 vagas oferecidas ao Estado). A SES fará a seleção das unidades e serão encaminhadas ao Ministério da Saúde as indicações através de Resolução CIB. Apresentou uma tabela com os hospitais elegíveis para cada projeto por Macrorregião. Está autorizada a criação de um cadastro de reserva e na eventualidade de vagas não preenchidas pelo Estado, serão realocadas para um Estado da mesma Região em conformidade com a ordem de prioridade.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, informou que o próximo passo é o envio da Resolução CIB, com esta pactuação para o Ministério da Saúde.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS**, solicitou que fosse repassado novamente quais foram os critérios de elegibilidade porque houve questionamento de alguns municípios.

**Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES**, fez a leitura dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que a SES trabalhou esta seleção de uma lista repassada pelo Ministério da Saúde com os critérios já estabelecidos. A Secretaria vai tentar junto ao Ministério da Saúde mais vaga para Goiás.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva/COSEMS** agradeceu aos esclarecimentos sobre os critérios de elegibilidade entendendo que o Ministério da Saúde já fez a indicação dos hospitais à SES e COSEMS fizeram um filtro desses hospitais elegíveis.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, falou que normalmente não comunicavam



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a SES, já mandavam direto para unidade, dessa vez, organizaram as vagas para controle, a próxima etapa é aumentar o número de vagas, outra questão é dos hospitais municipais São Pedro Alcântara de Goiás, Hospital do Câncer de Rio Verde e Hospital Sagrado Coração em Nerópolis, os municípios não tiveram interesse de entrar em contato com a SES informando, o mais rápido possível, para fazer remanejamento para outro hospital, porque precisa pactuar na próxima reunião CIB a lista oficial, precisa terminar a reunião CIB com a Resolução pronta e assinada para enviar ao Ministério da Saúde.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS** pediu para repetir o nome dos Municípios do Projeto Saúde em Nossas Mãos.

**Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES**, citou os Hospitais com vagas no Projeto Saúde em Nossas Mãos, - Região Centro-Oeste: Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos, HUGOL, Sagrado Coração de Jesus em Nerópolis, São Pedro D'Alcântara em Goiás; - Região Sudoeste: HERSO, Fundação Cristã Angélica, é o Hospital do Câncer de Rio Verde; - Região Centro Sudeste: Hospital Municipal de Morrinhos. Deixou claro que só pode remanejar para vagas remanescentes, os selecionados pelo Ministério como elegíveis, que tentou pelos critérios utilizados identificar outras unidades que não vieram como elegíveis pelo Ministério, mas para a SES, e na reunião do CONASS solicitou incluir, a resposta foi que qualquer remanejamento só dentro da lista do Ministério da Saúde, não tem como incluir unidade neste momento.

**Lirce Lamounier – Secretaria-Executiva CIB**, disse que antes de sair da Secretaria para a reunião, deixará a Resolução pronta no SEI, logo que pactuar, libera para a Dra. Patrícia assinar e em seguida colocará no bloco para o Dr. Rasível assinar. Que ainda na reunião passa para a SPAIS encaminhar ao MS.

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

**2.4 – Instituir Grupo de Trabalho de apoio às ações de desinstitucionalização para pessoas com transtornos mentais em situação de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos, em comunidades terapêuticas e outras instituições congêneres no Estado de Goiás. (GESM/SPAIS/SES)**

**Dra. Ana Maria – GESM/SPAIS/SES**, mostrou um quadro com as atribuições do grupo de trabalho referente ao acompanhamento e articulação dos serviços, apoio a Gestores e equipes na identificação da situação de curatela e articulação dos recursos. Desenvolver junto a escolas de Saúde do SUS e Universidades disponíveis, estratégias para educação permanente e também apoiar na questão dos casos de internação compulsória ou casos de medida de segurança.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS**, informou que o COSEMS fez uma sugestão através de ofício, que as participações no grupo/reuniões sejam realizadas de maneira remota.

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

**2.5 – Implantação e habilitação de 03 leitos de Saúde Mental no Hospital Municipal Dr. Evaristo Vilela Machado de Mineiros para atender a população de seu próprio município. (SMS/Mineiros)**

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Janine Carvalho – SMS/Mineiros**, falou que este assunto foi passado na CIR, com Resolução CIR da Sudoeste II no dia 06/06. Esta solicitação considera a Portaria nº 148, é apenas para a população própria, entende que o recurso extra é a partir de 4 leitos, mas tudo bem, a vistoria técnica da Gerência de Saúde Mental, realizada no dia anterior, 13/06, pelo Dr. Paulo Henrique, disse que está tudo certo, e pediu o seguimento para pauta da reunião da CIB. Agradeceu a Dra. Natália por todo suporte.

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

**2.6 – Implantação do CEO Tipo I na Policlínica Estadual da Região do Entorno – Formosa.**  
(Gerente de Atenção Especializada – GAE/SPAIS/SES)

**Dra. Camila Brum – GAE/SPAIS/SES**, falou que os Centro de Especialidades Odontológicas - CEO são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES classificados como clínica/ambulatório de especialidade que oferece serviços de odontologia à população. Realiza no mínimo: - diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção precoce do câncer bucal; - periodontia especializada; - cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; - endodontia; - atendimento a Portadores de Necessidades Especiais – PNE do ponto de vista da odontologia; primeiro passo é a resolução para dar entrada no processo de implantação e receber um recurso do Ministério da Saúde, de CEO tipo I: R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), com serviço implantado iniciando os primeiros atendimentos para pleitear o recurso de custeio mensal da unidade R\$ 23.100,00 (vinte e três mil reais). A estrutura do CEO tipo I é composta por 3 (três) consultórios odontológicos completos, sendo 01 (um) com Raio-X; requisitos mínimos para credenciamento: - realizar a produção mínima mensal em cada especialidade, definida na Portaria MS nº 1.464, de 24 de junho de 2011; além das especialidades mínimas e dos respectivos equipamentos, materiais e carga horária. Os CEO's devem estar com adequação visual da unidade com os itens considerados obrigatórios no Manual de Adequação Visual conforme previsto no Programa Brasil Sorridente e esta semana está completando 20 anos. Procedimentos mínimos a serem realizados no CEO tipo 1: - 80 procedimentos básicos PNE; 35 endodontias; 80 cirurgias oral menor e 60 periodontia especializada; reforçando esses procedimentos consta como um dos serviços a serem implantados no contrato de gestão de todas as Policlínicas; a Policlínica de Formosa, como todas elas, são de abrangência Macrorregional; o CEO do município de Posse e da Policlínica do município de Formosa serão de abrangência da Macrorregião Nordeste. Apresentou a legislação utilizada para fazer a descrição, acompanhamento e monitoramento dos serviços implantados e que serão implantados.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, falou que é a implantação de mais um serviço regionalizado para a Policlínica Estadual

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

**Inclusão de pauta:**

**2.7 – Ambulatório do processo transexualizador “Transviver”. (SMS Goiânia)**

**Dra. Dayana – Gerência da Atenção Especializada/SMS Goiânia**, informou a abertura do Ambulatório Transviver do processo transexualizador no Município de Goiânia, voltado ao atendimento das pessoas transexuais e travestis residentes no município. Essa população carrega uma imensa carga de preconceitos, sendo uma das mais vulneráveis e marginalizadas na



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

sociedade. Muitas vezes essas pessoas enfrentam discriminação, violência e exclusão social, falta de serviços de saúde adequados, especialmente quando se trata de terapia hormonal. Enfrentam dificuldades para acessar um especialista para realizar a hormonização e acabam fazendo de forma errada causando efeitos colaterais e problemas relacionadas à saúde. O objetivo do ambulatório é trazer a terapia hormonal supervisionada na linha de cuidado humanizado. O ambulatório TRANSVIVER oferece atendimentos relacionados a hormonioterapia, diagnóstico clínico, acompanhamento psicológico, assistência social e atendimento de enfermagem aqueles que desejam, ou que já passaram pelo processo transexualizador. Considerando a contrapartida Estadual de custeio, a Resolução nº 059/2024 – CIB, que aprovou o cofinanciamento e critérios de repasse de recursos financeiros aos Municípios que possuem ambulatórios especializados no processo transexualizador e da assistência à saúde da população Transgênero. O objetivo do Transviver é promover políticas públicas e estabelecer cuidados em saúde à população LGBT com base nos princípios do SUS. Uma das necessidades de saúde específicas desta população é a prescrição e oferta de hormônios para as pessoas que desejam transformações corporais; a terapia hormonal é uma intervenção de saúde utilizada por muitas pessoas transsexuais e travestis como uma estratégia para se expressarem e serem reconhecidas pela sociedade dentro dos limites do gênero com o qual se identificam. O ambulatório tem uma equipe mínima, um profissional da enfermagem com média de 300 consultas/acolhimento mês; 02 assistente social, com média de 600 consultas mês; 2 da psicologia com 200 consultas mês, um médico endocrinologista com 240 consultas por mês; um infectologista para interconsultas. Está em processo de contratação de um ginecologista e urologista, com 240 consultas mês. Para acessar o serviço, como toda a rede especializada, é por demanda espontânea, e por meio do Sistema de Regulação Municipal, encaminhamento da Unidade Básica de Saúde para o processo transexualizador; os exames laboratoriais e de imagens serão realizados pela rede credenciada, o ambulatório, no momento, apenas para o município de Goiânia; são quatro consultórios, atende na UPA do Jardim Novo Mundo: o atendimento começou dia 06/06/2024.

**Dra. Bianca – GERPOP/SPAIS/SES**, parabenizou a gestão do município de Goiânia, com inauguração do laboratório avança na equidade do acesso a saúde, confirma que a equipe LGBT da SES, coordenou e auxiliou nesse processo, fez visita na unidade, verificou a documentação preconizada pelo Ministério da Saúde, o que o Município entregou faltou um, porque a UPA está em reforma, é questão estrutural. O financiamento ambulatorial é recurso federal, via FAEC. O SAIPS devolveu com diligência para acrescentar o documento aí a ausência não inviabilizou o andamento do processo de habilitação e a SES tecnicamente, liberou para cofinanciamento Estadual, fica a ressalva da ausência de um documento.

**Dr. Flávio – GERPOP/SPAIS/SES**, reforçou que o ambulatório, nesse primeiro momento, será de acordo com pactuação e Resolução CIB nº 059/2024, somente para a população residente no município de Goiânia não será regionalizado para a Região Central.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, disse que não tem como habilitar ainda pela falta do documento, quando completar todos os documentos, o Município de Goiânia informará a equipe técnica da SES para habilitação; é importante a divulgação, é uma demanda grande na capital, e será muito bom para a população. A Secretaria de Saúde está feliz pela iniciativa e dará os andamentos em relação ao cofinanciamento Estadual, e a equipe da SES orientou nas questões de documentos.

**Dr. Roberto Vaz – Gerência de Atenção Populações Específicas/GAPE/SMS/Goiânia**, falou que tem mais de dois anos que trabalha no projeto, agradeceu a área técnica da SES, a Dra. Bianca, que orientou pela mudança na forma de pactuação, sem alteração provavelmente Goiânia não pactuaria nesse momento, porque antes o cofinanciamento só viria, se Goiânia assumisse toda Região Central, era inviável, o serviço é muito importante no município e depois de implantado buscar melhorias.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS**, perguntou se precisa pactuar em CIB para ter cofinanciamento estadual.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente /SPAIS/SES**, respondeu que sim, serve como respaldo para questões financeiras.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS**, lamentou não atender mais municípios.

**Encaminhamento: vai para CIB somente para adesão ao financiamento Estadual não ainda para habilitação.**

### 3 – INFORMES:

**3.1 – Distribuição**, pelo Ministério da Saúde, do novo anticoncepcional injetável mensal Algestonacetofenida + enantato de estradiol. (Gerente da Assistência Farmacêutica – GERA/SPAIS/SES)

**Dra. Gysella Santana – Gerência de Assistência Farmacêutica/SES**, disse que o Ministério da Saúde está com dificuldade no abastecimento do contraceptivo mensal, o padronizado era medroxiprogesterona, zerou o estoque do anticoncepcional injetável mensal, a SES recebeu Ofício Circular MS nº 18/2024, comunicando a entrega de uma remessa do novo contraceptivo gestonacetofenida, com a mesma forma de aplicação da medroxiprogesterona, pediu que se possível colocar na rota do mês de julho, pediu às Regionais de Saúde pra fazer um levantamento prévio com os Municípios que terão interesse em receber a partir do próximo mês julho, incluído no link de preenchimento dos Municípios, e colocar na planilha para ser solicitado mensalmente como os demais contraceptivos.

**Dra. Ludmila Lemos – Regional São Patrício II**, pediu para encaminhar o Ofício do Ministério da Saúde aos Municípios, para tomarem ciência antes de fazer o levantamento.

**Dra. Gysella Santana – Gerência de Assistência Farmacêutica/SES**, disse que está providenciando o comunicado do Ministério da Saúde aos Municípios, e informou que na reunião mensal com Assistência Farmacêutica dos Municípios repassará a nota.

**Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES**, agradeceu e encerrou a reunião.