

## 6º RELATÓRIO DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE.

**Data: 01/12/2020**

**Horário: 9:00 horas**

**Por videoconferência**

### 1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

**1.1** – Portaria nº 2.994/GM/MS, de 29 de outubro de 2020 - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal para atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do novo coronavírus. (Ticiane Nakae - Gerente da Atenção Primária à Saúde – SAIS)

Dra. Ticiane Nakae – Gerente da Atenção Primária à Saúde explicou que como a portaria é complexa, tiveram uma reunião com o Ministério da Saúde para trabalhar um pouco mais e repassaram a portaria para as regionais de saúde. Complementou que na semana anterior reuniram com todas as regionais de saúde para trabalhar a portaria. Falou que a Portaria nº 2.994/GM/MS institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal para com essa população, portadores de diabetes mellitus, hipertensão arterial e obesidade, no âmbito da atenção primária. Citou as ações prioritárias para o uso do recurso para trabalhar com esta população: fortalecer a atenção precoce e o acompanhamento a esses pacientes com essas doenças crônicas não transmissíveis com suspeita ou confirmação de Covid-19; priorizar a identificação, cadastro e a estratificação de risco desses pacientes. Disse que as equipes que ainda não trabalham com estratificação de risco, precisam estratificar o risco de todos esses pacientes, porque através desta estratificação de risco que vai delinear a forma de atendimento que esse paciente receberá. Falou que a retomada do acompanhamento dessas pessoas com doenças crônicas não transmissíveis com a regularidade adequada, objetivando um desfecho clínico ruim, que esses pacientes com doenças crônicas não transmissíveis podem ter um agravamento em relação a contaminação pelo covid. Complementou que essa população ficou um tempo em casa, ficou um tempo sem procurar a unidade de saúde, então precisam buscar esses pacientes que estão em casa e voltar ao atendimento regular e sistemático para não ter outras complicações com esses pacientes além simplesmente da questão da covid, pela própria doença instalada mesmo. Relatou que esses pacientes precisam ser estratificados até para equipe definir qual a forma de tratamento que esse paciente receberá, se é um atendimento domiciliar se é um atendimento por meio de outras plataformas como WhatsApp, web ou se esse paciente pode vir na unidade. Expôs que quando o paciente for a unidade lembrar de todos os cuidados que estão trabalhando desde o início da pandemia, com horário agendado, sem um fluxo grande paciente, para tentar também proteger esses pacientes. Disse que esta portaria está no bloco de custeio, será repassada em parcela única para equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária, receberão as equipes que foram homologadas até a competência financeira de agosto e as equipes com cadastro atualizado no CNES. Mostrou o valor que cada equipe receberá, que será de R\$4.750 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) por equipe de estratégia da saúde da família que tenham todos os requisitos citados. Complementou que o valor de R\$ 3.562,50 (três mil quinhentos e

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

cinquenta e dois reais e cinquenta centavos) por equipe de atenção primária na modalidade 2, que são 30 horas, e R\$ 2.375,00 (dois mil trezentos e setenta e cinco reais) por equipe de atenção primária na modalidade 1, que são 20 horas. Explicou que o monitoramento para essas ações precisam: comprovar o aumento do número de atendimentos individuais para essa população; as condições avaliadas de obesidade, diabetes e hipertensão estão na ficha de atendimento individual, que é uma ficha do profissional de nível superior, então quando o profissional de nível superior atender paciente tem que clicar nessa aba de condições avaliadas que o paciente é obeso, diabético ou hipertenso, ou pode clicar as três abas, mas precisa marcar porque senão não sobe esse dado; e esse registro subirá para o SISAB. Pontuou que a primeira etapa de avaliação do Ministério da Saúde com essas ações fará a média da produção do segundo trimestre de 2020 em relação a média de produção do primeiro trimestre de 2021. Quanto a segunda etapa disse que será a média de produção do ano de 2020 em relação à produção de 2021. Expôs que tem um manual como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia, que é uma manual do Ministério da Saúde e que está muito bom, fala sobre todos esses quesitos, a identificação precoce, a forma de fazer o monitoramento, a estratificação de risco e a forma de monitorar. Complementou que esse manual precisa ser muito divulgado com as equipes, precisa ser trabalhado com as equipes para conseguir um bom resultado com o empenho desse recurso.

Dr. Sandro – Superintendente da SAIS, agradeceu e disse que na verdade tem discutido muito essa questão dos pacientes que porventura ficaram sem um cuidado mais adequado em vista da ocorrência da pandemia e agora o Ministério da Saúde na verdade está trazendo esse reforço financeiro. Complementou que é como se fosse uma parcela extra, baseado no número de equipes habilitadas, então é um recurso interessante obviamente, mas todas as normativas associadas a pandemia, os cuidados sanitários, precisam ser respeitados e muito bem trabalhado. Perguntou se alguém queria comentar.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia perguntou se esse recurso quando vier, virá na mesma rubrica das outras, ou seja, terão que gastar até 31 de dezembro.

Dra. Ticiane Nakae – Gerente da Atenção Primária à Saúde disse que pela reunião que tiveram com o Ministério não precisa gastar até 31 de dezembro, mas precisa entrar no plano anual do município e depois precisa ser comprovado no RAG. Explicou que como ele não entrou ainda, deve entrar agora em dezembro, então é complicado gastar esse dinheiro até 31 de dezembro. Colocou que essa foi até uma queixa deles com o Ministério, foi uma dúvida. Disse que desde que entre de forma clara no plano anual do município e que depois seja comprovado no RAG. Explicou que o monitoramento, a comprovação será feita no ano que vem, então realmente é complicado e o Ministério falou isso, desde que seja claro as ações que serão desenvolvidas, como foi gasto esse curso, que seja transferido de forma consciente de uma gestão para outra. Ressaltou que essa é a preocupação nesse período e que seja depois contemplado no RAG.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.2 – Portaria nº 3.008/GM/MS, de 4 de novembro de 2020 - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de custeio para apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para viabilização do acesso e resolução das demandas de saúde bucal em condições adequadas para a mitigação dos riscos individuais e coletivos relacionados à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da**

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

pandemia do coronavírus (COVID-19), declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020 - (Coordenação da Atenção Primária em Saúde Bucal - Hellen Jhuly – SAIS)

Dra. Hellen Jhuly, Coordenação da Atenção Primária em Saúde Bucal/SAIS, disse que apresentaria o 1.2 e 1.3, que são as duas portarias da odontologia (3.008 e 3.017). Explicou a portaria nº 3.008 é de incentivo financeiro de custeio para apoiar as ações de saúde bucal na atenção primária e no CEO. Pontuou que esse incentivo financeiro tem que ser utilizado de acordo com o guia de atendimento odontológico no contexto da pandemia e foi disponibilizado no site do Ministério da Saúde. Falou que essa portaria não precisa de adesão por parte dos Municípios, será transferência automática e o valor é de R\$ 1.931,00 (um mil novecentos e trinta e um reais) por equipe de saúde bucal da estratégia saúde da família, que estava credenciada e paga no mês de agosto. Complementou que a competência financeira que levaram em consideração foi do mês de agosto. Mostrou os valores do CEO, e disse que às vezes o município tem três equipes de saúde bucal, mas só recebeu por duas, então quer dizer que naquele mês de agosto não recebeu por uma equipe por algum motivo. Explicou que nessa portaria o valor dele será por duas. Quanto a portaria nº 3.017, disse que é o incentivo financeiro federal de capital do bloco de estruturação, condicionado também a parcela única para estruturar os atendimentos odontológicos. Complementou que essa portaria o valor é de R\$ 3.475,00 (três mil quatrocentos e setenta e cinco reais) por equipe de saúde da família que foi paga na competência financeira de agosto. Mostrou os valores do CEO. Em seguida disse que esta portaria está sujeita a adesão no portal do e-Gestor e o gestor pode adquirir equipamentos e materiais permanentes que estão no RENEM e também observar as normas da Anvisa, todas aquelas notas técnicas e aqueles materiais que tem conhecimento para adequar esse ambiente odontológico. Disse que a equipe de Saúde da Família e a Unidade que recebeu o equipamento permanente, a Unidade tem que atualizar o CNES e se o município fizer a adesão e não utilizar o recurso que foi pago está sujeito a devolução. O monitoramento será pelo SISAB e SIASUS e a prestação de contas será pela RAG da competência atual, a adesão era até o dia 1º de dezembro, sendo feito um trabalho muito forte de divulgação e houve outra reunião em que foi explanado com mais detalhes esta Portaria. Apresentou os documentos complementares que saíram junto com esta Portaria, mostrou a Portaria nº65 que ensina como fazer a adesão no e-Gestor, a Nota Técnica nº 40 que veio orientar sobre as duas Portarias, há também um vídeo explicativo com o passo a passo de como fazer a adesão, porque estava tendo muitas dúvidas. E também o guia de orientações para atenção odontológica no contexto COVID-19. Falou que todos estes documentos já foram enviados, mas se for preciso, poderão enviar novamente.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, observou que o Ministério da Saúde soltou várias questões relacionadas ao remanejamento financeiro, e o mais importante é que estes recursos, por mais que haja alguma prerrogativa de que haja uma prestação de contas mais detalhadas com prazos mais curtos, sabe-se que depois isto acaba mudando um pouquinho, acaba existindo pressão do CONASS e do CONASEMS, registrou que isto é importante para os municípios, porque são recursos, e no âmbito da Secretaria estes recursos são importantes para desenvolver estas ações.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, fez a consideração ressaltando que esta Portaria a adesão aconteceu até no dia de hoje, 1º de dezembro, e em alguns municípios, inclusive Goiânia, foram suspensos os atendimentos eletivos, então algumas equipes de Saúde da Família foram suspensas, porque Goiânia suspendeu os atendimentos eletivos, então

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

afirmou não saber se o Estado questionou como será retomado se algumas equipes foram suspensas, disse não saber se o Estado fez este tipo de questionamento para o Ministério, porque esta é uma realidade não só do município de Goiânia, mas também de outros municípios. É preciso retomar o atendimento odontológico, só que como será retomado se todos os atendimentos ficaram suspensos por quase um ano e sem produção não tem como manter a equipe no CNES. Com relação a verba de custeio, muitas equipes passarão por uma reestruturação até porque o ambiente odontológico é muito propício para contaminação, então o custeio não possibilita a questão de compra de equipamentos e de adequação do meio da Unidade, não sabendo se isto também foi discutido junto ao Ministério.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, colocou que com relação a primeira questão são assuntos que precisam ser discutidos juntos. Afirmou que esta demanda não chegou para ele, enquanto Superintendente, mas obviamente farão este tipo de intervenção, haverá reunião de Câmara Técnica de Atenção Primária e isto pode ser trabalhado junto a outros Estados para ver como isto aconteceu. Esclareceu que este recurso são os que estavam sem destinação e que o Ministério foi passando, então terá que ser ajustado a melhor forma de aderir a este processo e ver como sobreviverão a estas Portarias de final de ano, principalmente porque os municípios estão encerrando o ciclo dos quatro anos e tem toda uma questão de prestação de contas.

Dra. Hellen Jhuly, Coordenação da Atenção Primária em Saúde Bucal/SAIS, informou que quanto a retomada perguntaram ao Ministério, e justamente este recurso é para ajudar nesta retomada, uma vez que entendem que as equipes estavam com os atendimentos eletivos suspensos, mas os atendimentos de urgência, emergência e o pré-natal odontológico entendem que as equipes estavam realizando, então este CNES, teoricamente deveria ter sido mantido. Disse que com relação ao custeio é o da Portaria nº 3008 e o da Portaria nº 3017 é o material que permite comprar os equipamentos, observando que tem muita gente querendo comprar a caneta de alta rotação como material permanente, mas fizeram até uma Nota Técnica explicando o motivo de deixar esta caneta como custeio, porque diante de tantos ciclos de esterilização acaba que não dura mais do que dois anos, então com o dinheiro do custeio também é possível comprar esta caneta de alta rotação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, solicitou a Dra. Ticiane, que independente de ser uma demanda somente de Goiânia, para que fizessem esta intervenção junto ao Ministério da Saúde de questionar e ver para, pelo menos, fazer algum tipo de pressão. Observou acreditar que o COSEMS também compartilha desta ideia de forçar o MS com relação ao que é realidade para o Estado, porque trabalham na perspectiva de todos os municípios do país, mas temos nossas especificidades.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, colocou que com relação a utilização destes recursos (deste orçamento extra) de fato tem sido uma demanda do CONASEMS junto ao Ministério da Saúde para que haja uma possibilidade de dilatação do prazo para utilizando dos recursos em 2020, sendo isto uma bandeira recorrente, embora tem tido muita resistência, então não se sabe como será o final desta “quebra de braço”, mas é uma demanda que tem acontecido em âmbito Nacional e as Secretarias Municipais estão sendo representadas pelo CONASEMS.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, solicitou a Dra. Ticiane que providenciasse este documento e fizesse um ofício da SES para ser encaminhado especificamente para a SAPS, pois, mesmo que não resolva fique oficiado com relação a esta demanda dos municípios.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dra. Eliana Fernandes colocou que com este recurso de custeio também é possível adquirir os EPI's.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, propôs que este documento poderia ser conjunto, observando acreditar que não haveria nenhuma interposição por parte da Diretoria do COSEMS.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, sugeriu, pois a adesão seria até aquele dia, e a solicitação são das equipes cadastradas no CNES de agosto de 2020, então muitas equipes foram deixadas de serem pactuadas porque não existiam mais decorrente desta falta de alimentação, então que o Ministério da Saúde utilizasse os dados referentes ou a janeiro ou a fevereiro de 2020, porque contemplaria uma realidade mais fidedigna, uma vez que muitas equipes caíram, porque não alimentaram o Sistema, mas, nem por isto deixaram de existir, exemplificando que em Goiânia os Cirurgiões Dentistas estão fazendo coleta de SWAB nas Unidades. Lembrou para que fosse constado, que mesmo que o Ministério da Saúde permitiu que fosse realizado tal procedimento, este procedimento não consta na tabela para as equipes de Saúde Bucal, ou seja, é impossível colocar um dado que não esteja dentro das atribuições das Equipes de saúde Bucal.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, concordou e solicitou que este documento fosse ainda naquele dia, mesmo que fosse mais no final da tarde ou início da noite.

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS confirmou que fará o documento.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, complementou que não é que os dentistas ficaram parados e não tenham especificamente produção no Sistema, mas foram direcionados para outras atividades que não permitiu o registro.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.3** – Portaria nº 3.017/GM/MS, de 4 de novembro de 2020 - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de capital, para apoiar a estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do Cor)

Discutido junto com o item 1.2.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.4** – PORTARIA nº 59/SAPS/MS, de 26/10/2020 - Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil - (Ticiane Nakae - Gerente da Atenção Primária à Saúde – SAIS)

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS, informou que a portaria nº 59 vem sendo prorrogada nesse período de pandemia, colocando que a anterior era a portaria nº 47 que prorrogava até outubro e no dia 26 de outubro, saiu a portaria nº 59 que prorroga o pagamento da transição de captação ponderada que é o cadastro do programa Previne Brasil até a competência financeira de dezembro, assim continuou dizendo que até dezembro os

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

municípios continuam recebendo 100%, ou seja, a população do IBGE, de acordo com a captação ponderada. Frisou que é mais uma prorrogação de portaria.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse que é sabido que isso aconteceria com a própria lógica da pandemia, colocando que o Ministério não avançaria muito neste sentido, não sabendo até que ponto isso vai se manter e acha que a lógica é prorrogar e é mais para dar ciência nesta questão no GT.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.5 – Portaria nº 3069/GM/MS, de 11 de novembro de 2020 - Institui o projeto-piloto e o incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações de promoção para cuidado integral à saúde do homem e prevenção do câncer de pênis no âmbito da Atenção Primária à Saúde - (Ticiane Nakae - Gerente da Atenção Primária à Saúde – SAIS)**

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS comentou que esta portaria institui o projeto-piloto e o incentivo financeiro para atenção à saúde integral do homem nesse período de pandemia. Falou que os critérios de seleção desses municípios para receber esse incentivo, assim para o estado foi a taxa de mortalidade de câncer de pênis acima de 0,60 por 100.000 habitantes e para os municípios são os que tem até 100.000 habitantes e que tiveram, pelo menos um caso de câncer de pênis no triênio de 2017 até 2019. Mostrou o valor do incentivo financeiro de R\$ 54.054,05 (cinquenta e quatro mil e cinquenta e quatro reais e cinco centavos) para cada município que está no bloco de custeio, o bloco de manutenção de ações e serviços de saúde, no intuito de ser utilizado na atenção primária, devendo o município observar para uso desse recurso. Falou que a implantação de ações educativas visando a higiene genital de homens em todo o ciclo de vida, desde a infância à velhice, a implementação do papiloma vírus que é o HPV, onde acha que precisam reforçar a questão da vacina que ainda tem uma procura razoável, mas que ainda não conseguiu atingir a meta para a vacina de HPV, além do uso de preservativo. Acrescentando a implantação de ações educativas na atenção primária que visa estabelecer diagnóstico precoce, identificação de sinais e sintomas, assim colocou que precisa capacitar os profissionais do estado para fazer essa identificação de forma mais rápida, a fim de terem um desfecho melhor no tratamento desses pacientes com câncer de pênis. Apresentou os municípios que foram eleitos, sendo 13 municípios do estado de Goiás que estão de acordo com os critérios estabelecidos, sendo a população e se teve, pelo menos, um caso de câncer de pênis no triênio de 2017 a 2019.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, falou sua opinião para o grupo e acha que dá o valor de R\$ 50.000 (cinquenta mil reais) para o município trabalhar com isso, acha que isso teria de ser trabalho de uma forma ampliada, mas são questões do Ministério da Saúde e acredita que nenhum dos municípios vão querer devolver esse recurso, mas se necessário for, deixando para a Dra. Carla e para a Dra. Jaqueline do COSEMS, se elas precisarem de algum tipo de apoio da SES de forma a fazer algo mais integrado e mais coeso. Colocou que esse valor disponibilizado pelo Ministério, todos vão gastar esse dinheiro da mesma forma para gastar para fazer layout de panfleto ou algo desse tipo, é gastar o mesmo recurso que poderia ser concentrado, ser feito de maior qualidade, melhorar a questão da própria impressão ou de algum tipo de mídia relacionado a esse processo. Observou que tem horas que a descentralização traz esses pequenos problemas, justamente pela própria questão do recurso, mas reiterou que essa é a sua opinião e não a da SES. Comunicou que fala pela SES no sentido que se for interesse do COSEMS em trabalhar essa proposta organizada com todos os

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

municípios juntos, colocando ainda que uma própria recomendação pode sair diferente disso para um e para outro, ou seja, um recomenda uma coisa, outro recomenda outra e vira uma confusão. Reforçou que se a Dra. Jaqueline e o corpo técnico do COSEMS tiver interesse em apoiar nesse sentido e trabalhar de forma conjunta com o pessoal da saúde do homem de fazer alguma coisa mais global, podendo a própria SAIS investir algum tipo de recurso nesse processo, pensando que trabalharia isso para esse grupo de municípios, mas que adiante poderiam oferecer para todos os municípios para o estado de Goiás também. Questionou a Dra. Ticiane se teve algum tipo de acesso de procura desses municípios ou de alguma coisa nesse sentido, mas a proposta é que contemplem melhor obviamente esses municípios, mas também uma possibilidade de expansão com recurso SES também para outros municípios.

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS, respondeu que não tiveram essa procura e lembrou que todos esses recursos precisam estar no RAG para prestação de contas.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, acha importante conversar para alinhar as falas e avaliar esses municípios e a condição que tem de desenvolver algo mais contundente com esse recurso de R\$ 54.054,05 (cinquenta e quatro mil e cinquenta e quatro reais e cinco centavos). Se colocou a disposição para se reunirem e discutirem essa questão.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, pediu para a Dra. Ticiane olhar essa questão com o pessoal específico da saúde do homem, acrescentando que aproveita esse incentivo do Ministério da Saúde específico com relação aos municípios já mencionados, mas também trabalham dentro da secretaria numa perspectiva de expandir isso para todos os municípios que se interessarem e solicitou uma reunião o mais breve possível com o COSEMS, oferecendo o pessoal da comunicação para dar um suporte e acha que dá para melhorar e muito a performance de gasto desse recurso.

Dra. Delzana, SMS de Itumbiara, colocou que nessa proposta feita pelo Ministério, acredita que o estado deveria contemplar, pensar em definir todo o fluxo, como por exemplo o câncer de próstata, colocando que se o município faz um diagnóstico prévio com o exame de sangue e depois não tem consulta de urologista eficiente para confirmar ou não, depois que confirma não consegue colocar no fluxo da rede para o atendimento, assim concluiu que gera uma expectativa na população adormecida atualmente e não consegue atender. Pediu para pensar na definição do fluxo desses pacientes que tiverem o diagnóstico confirmado ou para confirmar diagnóstico para não se perder nas ações. Falou da sua região, onde o município de Morrinhos foi contemplado, não sabendo qual a estrutura que o município possui para atender, não descartando o que a portaria menciona no quesito capacitação e educação, mas tem o diagnóstico precoce. Questionou qual a estrutura que o município de Morrinhos tem para fazer esse confirmatório para depois encaminhar para a unidade de referência, perguntando para a Dra. Ticiane se esse fluxo para a unidade de referência já está acertado e pediu para que fosse definido tudo isso para não ficar sem finalizar.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, concordou com a fala da Dra. Delzana e lembrou que PSA não faz diagnóstico de câncer de próstata, sendo um exame de rastreio que pode dar positivo, pode dar alterado e o homem não ter câncer de próstata. Achou bom a fala da Dra. Delzana para alinharem esses conceitos e todos esses detalhes. Colocou que ela trouxe até o argumento que precisava para justificar o que acabou de falar e que como essas questões são extremamente controversas, a questão de PSA para rastreamento, o próprio INCA não

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

estimula a questão do PSA para fazer rastreamento para câncer de próstata. Comunicou que não tem muito detalhe específico, mas acha que esse recurso do Ministério da Saúde é muito focado para a prevenção de câncer de pênis, extremamente prevenível em questão de limpeza, higiene.

Dra. Delzana, SMS de Itumbiara, comentou que citou a questão do câncer de próstata somente para exemplificar, justificando que muitas vezes se direciona uma ação que precisa depois dos confirmatórios e o município não tem uma estrutura, gerando uma expectativa.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, comunicou que devem discutir de uma forma mais ampla a partir de 2021, colocando que isso estava previsto nas questões de 2020, embora ainda não tenha ocorrido, desta forma falou que vão precisar discutir a rede onco do estado como um todo e ver todas as possibilidades que tem com os hospitais que fizeram regionalização por conta da Covid e continuam em funcionamento também pós-covid. Comentou que tem possibilidade de trabalhar também alguma coisa da oncologia, mas que precisa ser muito bem pensado para estabelecer essas parcerias. Pediu para a Dra. Ticiane organizar também essa reunião e aconselhou que hoje poderiam focar especificamente neste ofício da odontologia, por serem agendas extras e no dia seguinte organizariam no primeiro horário essa questão da portaria nº 3069 para ver o que conseguem trabalhar também.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.6 – Prorrogação da Contrapartida Estadual até o primeiro quadrimestre de 2021 - (Sandro Rogério Rodrigues Batista - Superintendente da Atenção Integral à Saúde – SAIS)**

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, comentou que tiveram uma conversa inicial com o COSEMS em relação a essa contrapartida estadual, onde o estado vem trabalhando isso nos bastidores e ainda não conseguiu apresentar isso em GT porque não conseguiram definir ou, pelos menos, ter possibilidade de caminho para poder definir esse processo, mas seguindo a própria lógica do Ministério da Saúde e como ainda não teve essa possibilidade, estão apresentando agora e precisam pactuar, visto ser de interesse dos próprios municípios e se não tiver isso validado em CIB, terão problemas com relação ao repasse desse recurso. Acrescentou de manter a própria lógica como está a contrapartida estadual da atenção primária, pelo menos até o primeiro quadrimestre de 2021, pois acredita que neste período possa ser mais frutífero para fazer essas discussões, visto que as coisas tendem a voltar ao normal. Finalizou dizendo que a grande tendência é que tenham argumentos para os primeiros quatro meses de 2021 e decidam de forma mais madura uma proposta de contrapartida estadual para atenção primária e voltem a discutir isso.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, perguntou se iria para pactuação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, respondeu que sim.

**Encaminhamento:** Vai para CIB como Discussão e Pactuação.

**1.7 – Portaria nº 3186/GM/MS, de 26 de novembro de 2020 - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado à aquisição de equipamentos para reorganização do processo de trabalho e qualificação do cuidado e assistência nos estabelecimentos de saúde municipais, distritais e estaduais de**

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

administração pública no âmbito do Sistema Único de Saúde, que prestam assistência às gestantes, parturientes, recém-nascidos e puérperas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do Coronavírus - (Alexandra Nunes de Assis - Coordenação de Redes de Atenção Materno Infantil – SAIS)

Dra. Paula dos Santos Pereira, da Coordenação de Redes de Atenção Materno Infantil/SAIS, falou sobre a Portaria que traz incentivo financeiro para hospitais e maternidades que prestam serviço a gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos. Instituiu em caráter excepcional e temporário o incentivo financeiro para aquisição de equipamentos nos estabelecimentos de saúde municipais, estaduais que prestam assistência a gestantes, parturientes, recém-nascidos e puérperas. O incentivo é para apoiar a adoção de medidas de estruturação e adequação das salas de parto, centro obstétrico, alojamento em conjunto e unidades neo natal. O valor que foi colocado são para unidades que fizeram mais de 250 partos no ano de 2019 e ficaram dois blocos de financiamento que serão para as unidades que fizeram 250 a 480 partos que é no valor de R\$ 169.002,00 para as unidades municipais e estaduais e o valor de RS 583.163,00 no caso das unidades que fizeram acima de 480 partos no ano de 2019. O recurso será feito em parcela única e o monitoramento de aquisição será no CNES e a prestação de contas pela RAG. A portaria não esclarece período, nem limite, nenhuma data para limitação de inscrição e para fazer a solicitação do repasse, adesão do incentivo tem que incluir a proposta no site pelo link que foi disponibilizado dentro da portaria, então os municípios que possuem estas unidades hospitalares tem que fazer esta proposta de acordo com o que foi estabelecido no próprio link que traz algumas informações para receber esta adesão e financiamento, no caso das unidades hospitalares de administração estadual será feito pelo Estado para inclusão da proposta e para receber esta adesão de financiamento para aquisição de equipamento para as unidades estabelecidas na portaria. Colocou a disposição e falou novamente que a portaria não deixa nem data, nem limites, coloca apenas critérios, as unidades e o valor e a lista de equipamentos que pode ser colocada diante deste financiamento que será disponibilizado.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou se foi feita reunião com alguns destes municípios, unidades que foram contemplados na portaria.

Dra. Paula dos Santos Pereira, da Coordenação de Redes de Atenção Materno Infantil/SAIS, respondeu que não fez reunião pois a portaria chegou anteontem e estavam estudando e avaliando a portaria mas pretende entrar em contato para reforçar esta aquisição e a forma de organizar.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, falou que o Ministério tem colocado como tradição fazer a portaria e depois emitir uma Nota técnica específica para falar como tem que ser cumprido a portaria. Sugeriu a Paula fazer uma reunião com os municípios ou com as unidades e acha que do ponto de vista administrativo consulta o município e o município participa ou delega para alguém desta instituição participar, e obviamente a comunicação vai ser Estado e município para ver estas questões, as dúvidas que porventura venham ocorrer quando as pessoas lêem esta portaria e a partir disso pensar o que o Ministério da Saúde tem previsto com a relação a portaria, se vai precisar de uma nota técnica. Falou que terá uma reunião da Câmara Técnica em Atenção à Saúde do CONASS na quinta feira e se conseguirem fazer esta reunião antes e ter um consolidado destas dúvidas, repassem para colocar nesta reunião e talvez já tenha alguma definição.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dra. Paula dos Santos Pereira, da Coordenação de Redes de Atenção Materno Infantil/SAIS, providenciará esta reunião o mais rápido possível pois são poucos municípios para repassar estas informações e qualquer dúvida que tenha. No chat o pessoal da Oeste II colocou a disposição em relação a unidade hospitalar Geraldo Landon em São Luis Montes Belos. Falou que contactará as regionais para tirar todas as dúvidas desta portaria.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, informou que o COSEMS está a disposição e é importante essa participação em todas essas discussões, em todas as instâncias.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.8 – Divulgação do Boletim Epidemiológico HIV/AIDS - (Gerência de Atenção Primária – Ticiane Peixoto Nakae da Silva)**

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS, informou que hoje terá a live para falar sobre a situação de HIV e AIDS no Estado de Goiás e o boletim está sendo amplamente divulgado estará indo para as regionais e pede que realmente boletins cheguem aos municípios e as unidades saúde. Esse boletim tem todos os dados do ano em relação a números de casos por faixa etária e a situação que vivenciamos esse ano que foi uma situação diferenciada, uma situação de pandemia, mas os números pioraram com isso. Esse ano tivemos 50% da testagem das unidades saúde, não só para HIV mas para todas as outras IST que fazem testagem em todas as unidades de atenção primária. Esse ano 50% menos testes realizados e sabe que retarda o diagnóstico e as consequências viram posteriormente. Outro dado tem no boletim é a questão da divulgação das profilaxias que temos que a PrEP e a PEP, que a profilaxia pré-exposição e pós exposição, eu que observa são profilaxias que fazem principalmente nas unidades de urgência porque a unidade tem a porta aberta em todos os períodos, 24 horas e perceberam que essas unidades de urgência tem uma rotatividade de profissionais muito grande, mas as unidades de urgência não sabem acolher os pacientes e fazer as condutas necessárias, então precisa difundir essas informações porque sabe que essas duas profilaxias podem evitar realmente casos futuros. É preciso ampliar e divulgar esse boletim para que os profissionais saibam como estão os dados e o pode fazer para minimizar isso nos próximos anos.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, reforçou que hoje às 15 horas tem a live sobre essa questão HIV-AIDS que focará as questões específicas do Estado de Goiás, das regiões de saúde e os problemas de um e de outro município. A live vai ser na página do Facebook da Secretaria de Estado da Saúde e ficará gravado por um tempo, por volta de 15 dias.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.9 – Portaria nº 3.193/GM/MS, de 27 de novembro de 2020 - Institui incentivo financeiro federal, em caráter excepcional e temporário, para informatização das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico. (Gerência de Atenção Primária – Ticiane Peixoto Nakae da Silva).**

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, tratou sobre a portaria cuja a finalidade é apoiar a implementação da informatização na Atenção Primária a fim de qualificar e subsidiar a tomada de decisão nas três esferas e apoiar a implementação do Prontuário

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Eletrônico no âmbito do Programa Informatiza APS. A adesão será por meio da plataforma e-Gestor AB, o incentivo é de R\$ 27.157,00 (vinte e sete mil, cento e cinquenta e sete reais) por equipe em parcela única, que vai ser transferido fundo a fundo após a publicação da portaria de homologação da decisão. Primeiro o município faz adesão e depois sai essa portaria de homologação, e o incentivo financeiro deverá ser executado para aquisição de equipamentos que assegura a informatização nas unidades básicas de saúde. Os critérios para adesão são os municípios que possuem equipes de saúde da família, equipe de atenção primária não informatizado, credenciadas pelo Ministério e equipes cadastradas no CNES. O Ministério pegou a competência de julho, agosto e setembro fez um levantamento, e nesses três períodos as equipes que não informatizaram pelo PEC, observaram que essas equipes poderiam fazer adesão. E o monitoramento será observado o envio regular dos dados relativos das equipes de saúde da família como da atenção primária, para a base Nacional do SISAB, por meio de prontuário eletrônico. Caso os municípios cumpram os requisitos legais esses municípios poderão aderir ao componente de custeio do programa de informatização que é uma outra portaria que está em vigência desde final de 2019 onde os municípios tem recebido mês a mês um incentivo com relação a informatização e estão cumprindo os requisitos e os municípios podem fazer essa nova adesão. O uso indevido dos recursos e a inobservância dos prazos para envio dos dados acarretara o cancelamento automático da adesão. A prestação de contas será pelo relatório anual de gestão. Informou que ainda não tem a lista de quais os municípios que poderão fazer adesão, e provavelmente deve sair alguma nota técnica orientando como será feito esse monitoramento.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, falou que Goiânia aderiu todas as equipes no informatiza APS, e essa portaria ficou muito duvidosa porque não sabe se é um recurso extra ou é só para aquelas equipes que não estão no informatiza APS, pergunta se ela tem essa informação.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, respondeu que é só para aquelas equipes que não estão no informatiza, porque no caso trabalha com CDF, tem um grande número de equipe ainda no Estado que não tem prontuário eletrônico e são para essas equipes.

Dra. Sofia, regional São Patrício I, disse que estão querendo lançar um projeto para saúde mental, usando esse sistema. Pergunta se isso é viável. Fala que Ceres e Rialma tem o prontuário eletrônico habilitado, e querem fazer com que isso chegue aos CAPS Saúde Mental e gostaria de saber se vai ser possível expandir esse projeto.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, respondeu que não, esse projeto, esse recurso é específico para as equipes de atenção primária, o CAPS é um dispositivo da atenção secundária.

Dra. Sofia, regional São Patrício I, perguntou se então tem que ser por outro mecanismo.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, respondeu que é por outro mecanismo, esse é exclusivamente para as equipes das Unidades Básicas de Saúde, Equipe da Saúde da Família, Equipe de Atenção primária.

Dra. Sofia, regional São Patrício I, perguntou se existe alguma possibilidade de alguém falar sobre algum recurso para a saúde mental

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, respondeu que teria que conversar com a Gerência de Saúde Mental, para ver se tem algum dispositivo nesse sentido.

Dr. Antônio Rua, regional Sudoeste II, perguntou se tem um prazo de adesão.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, respondeu que na portaria não coloca o prazo de adesão, mas acredita que nem no e-Gestor ainda está disponível, como não tem acesso ao e-Gestor, o nível Central, não consegue visualizar para saber se essa aba já está disponível, mas por enquanto não tem prazo, assim que tiver essas informações disparam.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, sugeriu marcar uma reunião com as regionais ou com os municípios para ver a dificuldade de entendimento do próprio texto da portaria. Acha que é importante envolver o pessoal da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, falou a portaria chegou no final da manhã e não deu para fazer monitoramento para saber quais as equipes e unidades do Estado que podem aderir. Falou que reunirá com as regionais para conversar sobre esta portaria.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**1.10 – PORTARIA Nº 60, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2020 - Define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio. (Gerência de Atenção Primária – Ticiane Peixoto Nakae da Silva).**

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, falou da Portaria 60 que define as regras de validação das equipes de serviço da atenção primária a saúde. A validação das equipes para transferência de incentivo financeiro federal de custeio está condicionada ao cumprimento do seguinte critério, as equipes precisam ser credenciadas junto ao Ministério. As equipes precisam solicitar o credenciamento, tem que estar cadastrada no CNES e depois que credencia e cadastra essas equipes, vão ser homologadas. Então vai sair uma portaria de homologação com o número do INE e não pode ter nenhuma irregularidade para não ter corte de recurso. Falou que recentemente saiu a portaria 99 que muda os códigos da atenção primária, e alguns municípios estão tendo cortes de recurso porque não fez essa atualização, e o maior problema que estão encontrando, é com relação à Saúde Bucal porque tem que fazer um processo um pouco diferente no CNES, então a maioria dos cortes que estão observando nos últimos meses é com relação ao cadastro no CNES com código inadequado. Outra coisa que é interessante nessa portaria é a questão de corte de recurso, quando leram observou que a Portaria Previne Brasil não tinha mudado alguns critérios para os municípios deixarem de receber recurso com relação a atenção primária, e nessa portaria agora, se tem duplicidade de profissionais após um período de duas competências, esse município vai sofrer corte, então se tem um profissional em duas equipes distintas, se foi colocado no mesmo período no cadastro desse profissional as duas equipes têm cortes; se tem uma equipe que cadastrou no mês de janeiro e a outra cadastrou no mês de março, a primeira equipe que vai sofrer o corte. Outra mudança foi nas equipes incompletas que na portaria Previne Brasil tinha possibilidade se faltasse o profissional de nível superior nas equipes de saúde da família tinha corte só de 50%, se fosse um profissional de nível médio tinha corte de 25%, e com essa nova portaria volta a

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ser como antes, então um período superior as duas competências já sofre corte, se deixa de informar os três meses o SISAB, três meses consecutivos, também vai ter corte de recurso. Falou sobre o descumprimento da Portaria nº 3.566 de 2019, o Ministério da Saúde homologou uma portaria no qual fez um histórico de todas as equipes que existiam naquele período com INE, porque se hoje tem uma Equipe de Saúde da Família não pode ser transformada em Equipe de Atenção Primária, e fizeram esse memorial descritivo dessas equipes e se descumprir vai ter corte, ou por irregularidades identificadas por meio de ordem de controle ou de auditoria. Colocou quais os códigos que são exigidos no CNES, para os municípios observarem para não ter problema com CNES. Falou que nas Equipes de Saúde da Família todos os profissionais têm que fazer 40 horas, não existe flexibilização de carga horária para as equipes de saúde da família. As exceções: se tem Equipes de Saúde da Família que está no Programa Saúde na Hora, os profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros e cirurgião dentista), neste caso, podem ter flexibilização de carga horária, nos outros casos não podem porque vai ter corte de recurso. Falou que as Equipes de Saúde Bucal é uma ação estratégica, não está ligada mais na captação ponderada, não faz parte mais daquela equipe e precisam observar critérios com relação à carga horária desses profissionais e estar atento se fazem 40 horas, se está como equipe da família e se foi homologado naquela portaria de dezembro de 2019. Explicou que pode fazer vários arranjos de acordo com o município, mas precisa observar a carga horária mínima: duas equipes de saúde bucal com carga horária diferenciada de 20 horas semanais equivale a uma equipe de saúde da família então, se existem duas equipes de saúde bucal fazendo 20 horas equivale para contagem de teto. Em relação às equipes de consultório na rua, sugeriu pensar também nesse código e falou que todas as equipes de Consultório na Rua podem ter um agente comunitário de saúde vinculado a essa equipe e, se alterar o tipo de equipe, não precisa enviar documento, exemplificou: um Consultório na Rua modalidade 1 e outro na modalidade 2, antes era preciso fazer uma solicitação mudando tipo de equipe e hoje não é mais necessário, o Ministério vai observar o CNES e a carga horária profissional, então se tem um consultório na rua modalidade maior e perde profissionais, automaticamente deixará de receber recurso. Em relação às equipes de atenção primária prisional, solicitou observar também a mudança do código, observar as diferentes modalidades, composição e carga horária cadastrada no CNES e os profissionais das equipes podem compartilhar a carga horária nas Estratégias Saúde da Família, desde que não ultrapasse 60 horas semanais e que sejam cadastrados tanto na equipe de saúde da família quanto na equipe de atenção primária prisional. Em relação às equipes de atenção primária, disse que segue a mesma regra, não pode deixar de ter uma equipe de saúde da família e se tornar uma equipe de atenção primária porque deixará de receber recursos e se alterar a equipe de atenção primária para que ela seja saúde da família, nesse caso, é preciso solicitar alteração no Ministério da Saúde. Enfatizou que somente nesse caso deve solicitar essa mudança e as principais mudanças colocadas foram essas, a portaria é muito extensa, tem vários serviços de atenção primária, descreve sobre saúde na escola, sobre academia da Saúde, sobre critérios para unidade básica de saúde.

Dra. Ticiane Nakae, Gerente da Atenção Primária à Saúde/SAIS falou ao Dr. Sandro que chamarão as regionais para fazer uma reunião falando sobre essas duas portarias.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, falou que não leu a portaria ainda, mas pela apresentação observou que trata de alguns assuntos operacionais da Secretaria da Atenção Primária, forma de envio, ofícios, porém traz alterações da portaria Previne Brasil. Acha primordial o CONASS e o CONASEMS façam o questionamento pois a portaria contraria atos jurídicos mínimos, é um secretário alterando a resolução do Ministro.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, concordou com o Dr. Sérgio, considera importante essa discussão. Concordou totalmente com o Dr. Sérgio sobre esse aspecto, disse que existe falta de organização da forma que precisa, inclusive de sair normativas que são incoerentes dentro da própria estrutura do ministério. Falou que caberia aquela mesma lógica que estão falando e a forma de “protestarem” contra isso é dar um recado de que precisam se organizar para poder mandar as coisas, caso contrário fica todo mundo perdido, sem saber o que fazer porque são questões importantes, que estrutura a própria organização da rede.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, explicou que por isso que trouxe os pontos principais que percebeu como mudança, o que percebeu de diferente daquilo que tem trabalhado e relatou bastante receio porque não tinha como perguntar suas dúvidas. Sugeriu ampliar essa discussão.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, colocou que diante dessa portaria e em relação ao Previne Brasil tem alguns pontos que precisam discutir e considera necessária a parceria do CONASS e CONASEMS em relação às equipes de EAP que estão dentro de unidades mistas ou policlínicas, que não podem aderir, não podem ser credenciadas e citou um ponto muito importante também que é o compartilhamento da carga horária do profissional enfermeiro. Falou que em muitos municípios o enfermeiro faz 30 horas e não pode utilizar o restante da carga horária das 10 horas para compor uma nova equipe, e que isso precisa ser discutido com o Ministério da Saúde porque o município está perdendo e muito recurso e o Ministério praticamente obriga que o município faça equipe tirar de EAP 30 horas ou Saúde da Família 40 horas, porque não dá a possibilidade do município fazer equipe de EAP. Considera necessária a discussão desse assunto, visto que a maioria dos municípios tem uma contratação de profissional enfermeiro de 30 horas ou 40 para estar dentro de Saúde da Família, são poucos municípios que têm a forma de contratação do profissional enfermeiro de 20 horas.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, disse à Dra. Cynara, com relação ao código, a portaria oferece a possibilidade de estar numa unidade mista só que em vez de cadastrar com o código 70 cadastrar 159, que é a equipe de atenção primária, a não ser que na hora de realmente efetivar essa ação esteja dando problema no CNES, mas a portaria oferece essa possibilidade. Com relação à carga horária profissional disse que a portaria trazia que a carga horária mínima era de 20 horas (do médico e do enfermeiro), então se está tendo algum problema no CNES que não aceita, tem que verificar no CNES.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, disse que o profissional não pode ser vinculado, exemplificou que numa unidade de saúde com três profissionais médicos totalizando 60 horas, cada profissional 20 horas, e duas enfermeiras fazendo 30 horas cada uma, isso com 60 horas, o município poderia cadastrar três equipes de EAP, considerou essa situação difícil.

Dra. Silma Gomes, da Gerência de Atenção Primária, explicou que a carga horária mínima são 20 horas e perguntou o que faria com essas 10 horas.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, complementou que a Previne Brasil, por mais que contestem muita coisa dela, pelo menos houve um processo de discussão ampla e que envolveu CONASS e CONASEMS, lembrou a realização de Assembleia do COSEMS

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

discutindo a Previne Brasil, uma série de situações que foram discutindo e pontuando. Considera que muitas coisas dessa discussão trazidas pela Dra. Cinara em relação ao Previne Brasil podem e devem ser refeitas, porém estranhou o processo pois a Secretaria de Atenção Primária fez uma portaria, não negociou, não tem notícia de um processo mais amplo de conversa. Relatou que questionou no Ministério sobre as questões levantadas pela Dra. Cinara, não pode cadastrar equipe EAP numa unidade mista, não posso usar a mesma carga horária do profissional enfermeiro em duas equipes e mais uma série de outros questionamentos que fazem em relação à EAP que acha que é salutar que vem essa discussão. Disse que diante disso a Secretaria Atenção Primária fez uma portaria, não tem conhecimento se foi discutido isso profundamente com isso, e altera uma portaria do Ministério, por isso considera positivo se o Ministério quer rever a Previne Brasil, mas precisa fazer um processo, discutir o que tem que ser revisto na Previne Brasil.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, concordou com o Dr. Sérgio, disse que registrou e colocou uma questão específica que depois de troca de secretário não fez nenhum tipo de comunicado específico com os municípios, numa dificuldade bastante importante com CONASEMS e CONASS também nessa interlocução e agora produz algo que é contraditório e que é contra a própria portaria do Ministro da Saúde. Disse que existem questões que devem ser vistas e sugeriu detalhar isso, numa fala mais ampliada na CIB e colocar justamente essa importância, se não está co ordenado no Ministério, no Estado e municípios também ficará descoordenado, porque a regra vem lá, até porque a financiamento dita as regras.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, disse que falou com o Diogo do CONASEMS e tem uma interpretação diversa, relatou que verificou se poderia entrar rapidinho nesta reunião só para fazer um esclarecimento e pediu autorização para passar o link.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

## **2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:**

**2.1 – Curso Capacitação de Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal no Processo de Trabalho.**  
(Eliana Fernandes - Gerência de Atenção Primária/SAIS)

Dra. Eliana Fernandes de Carvalho, apresentou a respeito da capacitação de auxiliares e técnicos em saúde.

Dr. Sandro questionou que não é apresentação e discussão e sim pactuação, se for apresentação tinha que estar na pauta anterior.

Dra. Eliana Fernandes de Carvalho, respondeu que é a apresentação do projeto para pactuação, disse que a Saúde Bucal é uma necessidade Vital do ser humano e contribui para o seu bem-estar geral num contexto de desigualdades socioeconômicas que podem limitar restringir esse acesso Universal e igualitário aos serviços, especialmente no que diz respeito às ações e serviços de odontologia. Relatou que a Política Nacional de Saúde Bucal, chamada Brasil Sorridente, tem ações de promoção, prevenção e tratamento de reabilitação e que, no Estado de Goiás, em março de 2020, existem 1149 equipes de saúde bucal, 38 Centro de Especialidades odontológicas e 142 laboratórios de próteses, isso incluiria 1792 profissionais auxiliares e técnicos somados. Falou que é preciso que esses trabalhadores acompanhem, compreendam e apropriem-se das mudanças sociais e políticas para que possam inserir-se de forma mais efetiva e participativa no processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família,

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

fortalecer a sua atuação nas ações coletivas, aproximar-se e incorporar-se à equipe multidisciplinar na atenção primária, assim como ajustar a sua comunicação com as equipes do Centro de Especialidades para a integralidade da atenção odontológica. Descreveu que o objetivo é capacitar os auxiliares e técnicos com foco no processo de trabalho com vistas a melhoria da qualidade do acesso às ações de saúde bucal, a meta é capacitar 1792 profissionais contemplando as cinco macrorregiões a promoverem a melhoria do acesso. Mostrou a distribuição de vagas, conforme acordado no projeto, terão quatro edições e o total foram os profissionais conseguiram identificar através das Regionais de Saúde. Disse que todas as edições terão vagas para todas as Regiões de Saúde e elas foram divididas nessas quatro edições, será uma capacitação com ensino à distância, online, com carga horária de 40 horas, 4 edições, 448 vagas por edição, são 14 turmas por edição no número máximo de 32 alunos por turma o que contempla os 1792 trabalhadores. Mostrou o componente curricular, o módulo 1 de determinantes sociais e processo saúde doença; módulo 2 Território vivo, acolhimento e estratificação como forma de acesso; módulo 3 saindo das quatro paredes, a Integração com equipe multiprofissional e atuação na educação em saúde; módulo 4 a rede de atenção em saúde bucal e os sistemas de informação, totalizando 40 horas. Mostrou planilha financeira com o gasto total de 185 mil e o gasto por edição custo por aluno, sendo que a primeira edição tem um custo maior devido aos conteudistas, a produção do material, a fonte financiadora será o PROFAPS do Programa de Formação de Profissionais de nível técnico para saúde, nível médio, e mostrou o cronograma que iniciaria a primeira edição em Maio de 2021 e até abril de 2022 finalizariam essa capacitação nas quatro edições. Apresentou o projeto para Pactuação, reforçando ser uma necessidade vital a saúde bucal e que esta contribui para o bem-estar geral num contexto de desigualdade socioeconômico que podem limitar e restringir esse acesso universal e igualitária aos serviços, especialmente no que diz respeito as ações e serviço de odontologia. Explicou sobre a Política Nacional de Saúde Bucal que é chamado Brasil Sorridente que visa a ação de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e Reabilitação. Afirmou que no Estado de Goiás em 2020 havia 1.149 equipes de Saúde Bucal, 38 Centros de Especialidades Odontológicas, 142 Laboratórios de Próteses, 1792 profissionais somados auxiliares e técnicos. Ressaltou que é preciso que esses trabalhadores acompanhem, compreendam e apropriem das mudanças sociais e Políticas para que possam inserir de forma mais efetiva e participativa no processo de trabalho na estratégica de Saúde da família, como também aproximar e incorporar à equipe multidisciplinar na Atenção Primária, assim como ajustar sua comunicação com as equipes dos Centros de Especialidades Odontológicas para a Integralidade da Atenção Odontológica e assim fortalecer a atuação nas Ações Coletivas. Pontuou dizendo que a meta é capacitar os 1.792(mil setecentos e noventa e dois) auxiliares e técnicos na Atenção Primária e Especializada, contemplando as cinco Macrorregiões do Estado de Goiás com o intuito de melhorar o foco no trabalho e a qualidade do acesso nas ações de saúde Bucal, na ocasião mostrou o quadro de vagas conforme havia acordado no Projeto, da qual terá quatro edições totais dos quais foram identificados os profissionais por meio das Regionais de Saúde, confirmando que todas as Edições terão vagas para todas as Regiões de Saúde. Explicou que é uma capacitação com ensino a distância online com carga horaria de 40 (quarenta) horas, sendo quatro edições com 448(quatrocentos e quarenta e oito) vagas por edições, 14 vagas turmas por edição, com número máximo de 32 alunos por turma, o que contempla os 1.792(mil setecentos e noventa e dois) trabalhadores. Continuou mostrando os componentes curriculares onde, o modulo I- Os determinantes sociais e o processo saúde doença, Modulo II- Território vivo: acolhimento e estratificação como formas de acesso. Modulo III- Saindo das quatro paredes: a integração com a equipe multiprofissional e atuação na educação em saúde. Modulo IV- A rede de Atenção em Saúde bucal e os Sistemas de Informação

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

totalizando 40 h (quarenta). Na sequência explicou sobre a planilha financeira com gasto total de R\$ 185.000,00 (cento e oitenta e cinco mil reais) e o gasto por edição por custo aluno, visto que a 1º edição é maior devido aos conteudistas, sendo a fonte financiadora o PROFAPS (Programa de Formação de Profissionais de nível médio para Saúde, mostrou também o cronograma onde iniciaria a 1º edição em maio de 2021 até abril de 2022 onde finalizaria essa capacitação nas quatro edições.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, indagou a Dra. Eliana como foi o processo de capacitação desse curso, principalmente porque a Saúde bucal ficou impossibilitada de realizar os atendimentos de saúde bucal devido a Pandemia, e que a saída desses auxiliares e técnico da Saúde bucal das equipes da família, deixa parada a Saúde Bucal uma vez que os cirurgiões dentistas não vão conseguir atender sozinho a população, quis saber como ocorreu esses processos, se passou pelos Secretários de Saúde, apenas para ter mais clareza na hora de fazer essa Pactuação.

Dra. Eliana Fernandes de Carvalho, explicou afirmando que foi feito em conjunto com a Escola de Saúde, onde todos fizeram suas contribuições, havendo Reunião sobre esse assunto e passando também no CIES na Comissão de Integração de Ensino e Serviço.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, reforçou se ficou claro em relação a Pactuação de Gestão, visto que estão tirando profissionais de Saúde do trabalho para fazer capacitação no primeiro ano de Gestão Municipal. Perguntou se teve alguém do COSEMS que participou desse processo para esclarecer essa questão, apenas para não fazer Pactuação que depende de outras pessoas que estarão a frente para pactuar. Ponderou dizendo saber que é uma Pauta da Escola que discutiu SAIS e Escola porém a preocupação maior é estar Pactuando o Estado com Municípios sem saber se os mesmos estão de acordo com este processo, principalmente pensando nessa troca de Gestão.

Dra. Eliana Fernandes de Carvalho, reforçou a questão dizendo que precisa muito dos Municípios, até porque tem que aderir a capacitação tem que ajudar nas Instituições e tem que Pactuar, e precisa dos municípios para isso, já que os trabalhadores estão lá.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, acrescentou dizendo que da sua parte formação e serviço é uma tarefa do Sistema Único de Saúde e que o Gestor precisa valorizar e entender que qualificação profissional é qualificação de cuidado com o usuário. Disse não haver problema, e que o momento de transição é de fato complexo, porém tem que dar o apoio naquilo que é necessário, isso não deve travar os processos de educação permanente que são necessário para esse cuidado.

Dra. Eliana Fernandes de Carvalho, completou que essa capacitação traz um olhar de que as ações de promoção de prevenção de Saúde é para ampliar e expandir esse horizonte, até a USB e TSB se identificar, reconhecer quem é seu território e isso faz muito parte do processo do trabalho dele.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse que a parte da SES esta nesse compromisso com o COSEMS de provável necessidade de intervenção junto aos Secretários Municipais de Saúde para liberação de pessoal para realização da atividade.

Dra. Cynara, Gerente de Atenção Primária de Goiânia, disse que o município precisa entender e imbuir a questão da Educação permanente dos trabalhadores, mas é necessário rever as datas e ver sobre a questão da biossegurança, visto que a área que é mais comprometida é a Saúde Bucal, e que para fazer um atendimento existe um protocolo de cuidado, para tanto deveria ser abordado essa temática da questão da biossegurança, ressaltou que precisa de um foco para os profissionais de saúde bucal no que diz respeito a odontologia pós pandemia, como as alterações do paladar, as alterações da lesão bucal, e é preciso que isso seja pensado de maneira mais sistemática e ver a questão da biossegurança e o contexto das quarenta horas e é necessário observar se cada item desse curso está de acordo, e não sabe se é interessante abordar o que foi colocado no cronograma desse curso, pois o momento é diferente, é preciso uma assepsia imensa, as janelas precisam estar abertas, e os profissionais em geral precisa estar atento e saber quais os critérios de biossegurança. Acrescentou que muito mais do que foi discutido precisa discutir isso porque não tem como retomar os atendimentos odontológicos se não tiver esse tipo de conhecimento.

Dr. Diego Demarchi, CONASEMS, falou que se não conseguir tempo para detalhar todas as dúvidas poderá fazer um informe com relação a Portaria 60. Disse que estão num momento de finalização de 2020 olhando pelo lado orçamentário dos recursos Federal para Atenção Básica dos Municípios, e conseguiu algumas ações e vai fechar o ano de 2020 com 2.700.000.000,000 (dois pontos sete bilhões) a mais aos Municípios, e que será colocado novamente no ar no painel do CONASEMS de todo esse detalhamento, e que será visto de forma bem simples, mas tem coisa que estão relacionado ao financiamento mas que não necessariamente são recursos, por mais que essa rotina seja deposto na Instituição de recursos, a principal discussão tida em 2020 é com relação às regras de validação das equipes, visto que já tem uma dificuldade histórica, independente da metodologia da alocação de recursos, todos sabem que tem suspensão de recursos, historicamente de valor financeiro elevadíssimo, e o pleito do CONASEMS foi organizar em uma única Portaria todos esses regramentos. Falou que a primícia da Portaria 60 é basicamente consolidar em uma única Portaria as regras que já estavam sendo aplicadas, e quando se fala em uma equipe incompleta ficar 60(sessenta)dias recebendo, pode-se olhar na 2.969 do PREVINE BRASIL que estará pontuado, disse que outras coisas que estavam acontecendo que não estavam oficializado em Portaria, por exemplo, quando um técnico inseria no CNES um médico e o médico já estava em outra equipe, suspendia de imediato o valor daquela equipe e que agora, nessa portaria, tem 60 dias para adequar. São algumas regras que já estavam sendo negociadas com o Ministério e que finalmente conseguiram, sendo que a portaria 60 traz. Ela também traz a questão da carga horária e a carga horária de 60 horas, a possibilidade de um médico estar em mais de uma equipe de AP, sendo que isso já estava discutido e acordado, porém não estava em portaria. Pontuou que: "Caso vocês tenham alguma observação ou algo contraditório, vocês podem com certeza apontar que a gente faz discussão e coloca pra vocês a resposta, mas a primícia dela é basicamente apenas organizar em uma única portaria" e continua pedindo por favor que essa portaria tem que ser de cabeceira de cama pra quem mexe com o CNES e todo o coordenador da Atenção Básica, sendo que a portaria pode ser adequada ao longo do tempo, mas todo operador do CNES e todo coordenador da atenção básica tem que ter essa portaria de cabeceira de cama. Segundo ele existiam várias portarias falando dessas regras que foram

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

todas consolidadas numa única portaria, que está bem clara e simples de entendimento, mas é preciso fazer a leitura. No ano de 2020 houve uma enorme quantidade de problemas com o cadastro de equipes, principalmente nas competências: junho, julho e agosto. O CONASEMS está trabalhando para fazer um pedido de crédito retroativo até fechar o ano, mas independente disso é preciso ter essas adequações o quanto antes para não travar o processo e para que em 2021 não tenha problema financeiro, finalizou sua fala dizendo que à medida que as dúvidas forem chegando responderá e marcará uma reunião específica, sendo que a questão operacional também será falada, além da questão conceitual, sem problema algum. Colocou-se à disposição, disse ter bastante coisa para mostrar, bastante dados para ajudar a subsidiar na discussão bipartite.

Dr. Sandro agradeceu pela participação do dr. Diogo e disse que se trata de uma questão mais global, mais *over view* da portaria e disse também que irão se organizar internamente no sentido de reunir grupo de dúvidas e todas essas questões e conversarão com Carla que fará a intermediação para eles. Disse ainda que será um prazer, mesmo que não seja reunião específica do GT, mas numa reunião específica para fazer essas discussões da portaria também. Dr. Sandro agradeceu novamente ao dr. Diogo que se colocou mais uma vez a disposição dizendo que a Carla organizando a reunião e avisando-o participará e se enviarem previamente as perguntas para facilitar, e se houver qualquer contradição na portaria ele colocará para a Tripartite fazer os ajustes necessários. Dr. Sandro deu continuidade pediu desculpas a dra. Cynara por tê-la interrompido no momento de sua fala e disse que o curso precisaria ser trabalhado de uma forma diferente, existem alguns questionamentos que precisam ser feitos, o primeiro deles é que o curso foi pensado antes da pandemia e é preciso levar em consideração todos esses detalhes que foram colocados e que são importantes, mas para o Dr. Sandro houve uma parte que o incomodou que foi especificamente a questão de integração de equipes, sendo que, se o cirurgião-dentista não estiver no meio essa equipe não se integrará, não adiantaria pensar que seria diferente, sendo que o técnico não vai conseguir integrar com a equipe se o cirurgião-dentista não tiver a postura de fazer essa integração também. Dr. Sandro se dirigiu a dra. Eliana e disse que será necessário detalhar isso mais um pouco antes de partir para a própria pactuação, além da questão das datas, ele achou melhor deixar o curso em *stand by* e rediscutir o processo como um todo antes de passar pra CIB, pois estes seriam os questionamentos do próprio secretário. e que acredita que a própria Verônica também, como presidente do COSEMS.

Dra. Eliana perguntou se teriam que reconstruir todo o projeto ou fazer de outra forma porque o curso é destinado aos auxiliares e técnicos, ela explicou que a proposta é de uma capacitação breve de 40 horas, e questionou se então seria feito um outro projeto visando essa parte pós-pandemia, pois nenhum projeto pode ser inflexível a ponto de não acatar a atualidade. Dra. Eliana propõe fazer o trabalho em conjunto para modificação do projeto do curso, até porque, agora a escola prega que tenha um projeto prático, com metodologias ativas e o projeto do curso já pensa nisso e ele terá uma parte de fazer um projeto simplificado, mesmo que seja em uma folha chamex, mas que ele tem uma prática no local de trabalho.

Dr. Sandro lembrou que os desdobramentos serão feitos depois, em momento oportuno e também enfatizou que a grande questão é que o curso não tem características necessárias para ser submetido à CIB para a validação e pactuação, enfim essas questões todas. E que

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

internamente, tanto a SAIS quanto a Escola de Saúde de Goiás precisam se organizar para contemplar todas essas questões que foram ditas no GT.

Dra. Eliana concordou.

Dr. Sandro agradeceu, dirigiu-se à Lirce e confirmou que este item não vai para CIB.

**Encaminhamento:** Item retirado de pauta.

**2.2 – Habilitação da Santa Casa de Anápolis para Atendimento à Gestação de Alto Risco - Tipo II na Rede Cegonha, e a aprovação do número de leitos GAR e de Risco Habitual. (Dr. Lucas Leite de Amorim - Secretário Municipal de Anápolis)**

Dr. Marcos, SMS de Anápolis, se apresentou como diretor interino da Atenção Especializada do município de Anápolis, segundo ele, essa é uma pauta muito importante para eles, essa habilitação de alto risco irá ajudar principalmente os municípios da Região Pireneus e os municípios pactuados na Região Macro, ele disse que já havia encaminhado todos os documentos que foram solicitados e agora eles estão contando com essa pactuação pela CIB por essa Câmara Técnica.

Dr. Sandro explicou que essa era uma pauta pendente, já houve pelo menos dois GT esperando essa documentação, no primeiro GT que ficaram de mandar esses documentos e não teve o prazo adequado para fazer esse processo e na CIB seguinte também não, e que bom que agora está tudo certinho. Dr. Sandro pontuou: "Acredito que se está pautado aqui, já passou tudo na SAIS como precisa, com todos os detalhamentos", dr. Sandro confirmou que Paula acenou com a cabeça que está tudo certinho também, e continuou: "portanto do lado da SES a pauta está aprovada para ser encaminhada à CIB". Dr. Sandro questionou quem falaria pelo COSEMS sobre essa pauta.

Dra. Carla disse que acredita que está tudo ok, ela não soube dizer se havia sido discutido, e não tinha informação, em seguida pediu se alguém da região poderia falar porque ela, particularmente, não participou de nenhum momento sobre isso.

Dra. Mariele pediu a palavra e confirmou que toda a documentação de Anápolis estava ok e que já chegou tudo na GAOP, eles já tiveram acesso e estava tudo certo.

Dr. Sandro agradeceu Mariele e pediu um *feed back* para Carla dizendo que eles já haviam discutido em outras duas e que esse assunto chegou até a ser pauta de CIB e ela concordou e disse que apenas não sabia o: "finalmente".

Dr. Sandro considerou aprovada para submissão à CIB

Dra. Carla concordou e reforçou que todo serviço é bem-vindo.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sandro informou ao dr. Marcos que esse é o rito protocolar administrativo e que está aprovado no GT para passar na CIB e quando ele é aprovado em CIB só se acontecer uma pandemia pra mudar alguma coisa, portanto, basta seguir o rito e reforçou que durante a reunião da CIB precisa ter um representante do município de Anápolis.

Dr. Marcos confirmou que estará presente e agradeceu ao dr. Sandro e a todos e concordou com dra. Carla que todo serviço é bem-vindo e que no momento todos precisam fortalecer a rede.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**2.3** – Repasse dos recursos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) para o exercício de 2020. (GERAF/SAIS)

Dra. Bernadete cumprimentou a todos, confirmou se o áudio estava funcionando bem, Dr. Sandro confirmou que sim, ela se apresentou dizendo ser Maria Bernadete gerente de assistência farmacêutica e fez uma introdução dizendo que: "...este é um assunto conhecido de todos, todo ano acontece essa publicação de portaria de repasse em parcela única do ano e essa é a Portaria 3001, referente ao exercício de 2020. o valor do recurso é de R\$306.232,56, a população da portaria está em 17.272 que tem uma diferença em relação ao dado fornecido pelo nosso sistema prisional, o qual essa diferença eles sempre utilizam, esse recurso da diferença, em valor proporcional e repassado para todos os municípios que são contemplados aqui. O recurso continua o mesmo, per capita, não tem nenhuma mudança, o elenco pactuado também. E eles estão lá para pactuar essa Resolução CIB com as normas de como será feito isso. Aqueles municípios os quais aderiram a política como sempre recebem esse recurso do fundo municipal e eles mesmos que executam, aqueles que aderem sempre o recurso já está em conta e esses municípios que executam, os demais conforme as regras que são pactuadas: acima de 50 presos ou mais o estado é que executa esse recurso e envia em medicamento daqueles que são pactuados aqui. Então sempre foi essa forma que consta os municípios que aderiram e que eles mesmos vão receber o recurso." Dra. Bernadete conclui que é uma portaria bem tranquila.

Dr. Sandro diz que é uma pauta protocolar.

Dra. Bernadete concordou que “é uma pauta bem tranquila e que todo ano tem esse recurso, sempre tem município que aderem e que executam e outros é o Estado que executa de acordo com essas normas que foram pactuadas aqui.” Dra. Bernadete perguntou se havia alguma dúvida e não houve.

Dr. Sandro finalizou dizendo que pela SES está pactuado.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dra. Carla disse que ok também, nenhuma mudança pois é o que vem praticando nos anos anteriores, não tem mudança, nem no elenco e os municípios que fazem adesão, eles já recebem fundo a fundo, então não há nenhuma observação.

Dr. Sandro concluiu pactuando e enviando à CIB.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**2.4 – Pactuação do Estado do Tocantins com o Município de Goiânia, nos termos da Resolução nº 061/2019 – CIB, relativo ao Tratamento Fora de Domicílio – TFD de pacientes residentes naquele Estado, para o período de julho/2020 a junho/2021. (SES/SAIS)**

Dr. Sandro explicou que essa pauta está especificamente no GT porque ela passou, ela foi colocada como inserção de pauta na última CIB, mas ela não foi passada no GT especificamente e todo o detalhamento como ela é colocada, tem uma questão que chamou um pouco a atenção que é uma necessidade específica de serviços, fala lá que Goiânia só pode oferecer pro Tocantins, e dr. Sandro pontuou que usará uma linguagem mais simples, pois não está com o documento em mãos, segundo ele, se não houver falta para os municípios do estado de Goiás. Seguiu dizendo que “a pactuação de Goiânia com Tocantins é baseada em oncologia e cirurgia de catarata ou alguma outra coisa de oftalmologia, então ficou só pactuar isso aqui, tinha uma questão de prazo especificamente na última CIB, por isso que passou por lá, mas com a questão da lógica da gente voltar aqui pro GT pra fazer essa discussão, e que todos os municípios entendam esse processo: o que é isso? Como funciona? Quais são as bases? Pra ocorrência dessa questão de Goiânia com a SES do Tocantins.” Dr. Sandro quis saber se alguém de Goiânia, especificamente, vai falar nesse sentido e como ficou a organização desse ponto de pauta para pactuação e submissão à CIB.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, fala que é um assunto já pactuado em CIB, que não foi Goiânia que solicitou a pauta, que havia pactuado a permanente da oferta de serviço como é feita há vários anos, por Goiânia à Secretaria de Estado do Tocantins, na mesma perspectiva de 2019, da manutenção somente dos pacientes que estão em tratamento em Goiânia, que não viriam novos por questão de oferta e demanda interna do próprio Estado, não se sentem confortáveis em admitir novos pacientes mas que os pacientes que estão em tratamento em Goiânia os serviços seriam mantidos, que não houve nenhuma mudança no tipo de serviço que seria apenas a continuidade da pactuação, torna a reforçar que já foi pactuada em CIB de outubro.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, esclarece que foi pactuado só por uma necessidade temporal de manutenção do processo mas que seria submetido ao GT para detalhamento, que foi condicionado essa discussão no GT, por não haver tempo de fazer essa discussão na CIB, que reforçarão na CIB.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, fala que talvez não seria ponto de pactuação, até porque já foi pactuado em CIB passada, que seria ponto de apresentação e discussão.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, pontua que ficou pactuado temporamente que se não pactuar, ficaria valendo da CIB passada até o momento.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, fala que na resolução não impôs prazo.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, fala que a resolução nem saiu ainda.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, questiona o que foi que ficou acordado na CIB passada.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, responde que ficou acordado de aprovar temporamente por conta da necessidade temporal para não ter esse buraco nesse processo, e ser discutido no GT e depois sair a resolução de 12 meses para não ter nenhum tipo de problema de tempo, de data, tanto que a resolução nem foi assinada ainda.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, fala que vai abarcar o período que ficou descoberto, salve engano a pactuação de 2019 venceu em março que pactuou em CIB que seria com data retroativa a março, até o ano de 2021, de junho/2020 a junho/2021

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, questiona, que pensando na parte específica da oncologia, Goiânia utilizam o contrato que tem com o Araújo Jorge para fazer esses procedimentos, que esses procedimentos com o Araújo Jorge tem complementação específica da SES para esses procedimentos que é baseada na produção do Araújo Jorge. Questiona se essa parte do Tocantins é excluída desse valor de pactuação para ser enviada a SES para esse complemento de valor.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, fala que não tem conhecimento de nenhuma portaria de complementação de valor com recurso Estadual para o Araújo Jorge.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, responde que tem uma de 30% do valor, assinado em Dezembro do ano passado, diz não saber como que Goiânia executa o pagamento mas que existe um cofinanciamento da SES para o Araújo Jorge que obviamente passa pela SMS de 30% do valor de tudo que é produzido no Araújo Jorge.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, fala que se estiver falando do recurso de convênio, que como a Secretaria de Saúde meramente mas são repassadora, toda essa questão de controle de convenio ficou a cargo da própria SES, que SMS só repassa o recurso, mas que o controle das metas e execução é feita pela própria SES.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, não concorda e esclarece que, como tinha a questão do tempo, o que Goiânia submetem no sistema que é específico de produção do Araújo Jorge, entra com relação a esse valor do recurso a ser repassado a SMS para repassar para o Araújo Jorge, que a dúvida seria que se a parte desse processo que não são diretamente direcionados aos habitantes do Estado de Goiás, se entra nesse número também e se é repassado dessa forma para a SES, que a SES pega especificamente o que valida da produção e repassa.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, respondeu que faz um relatório para SES, que não é desmembrado e que vai tudo no mesmo grupo de procedimentos, não tendo separação.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, fala que o faturamento é único, e que essa complementação diferente de algumas complementações feitas, não entra no sistema.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, fala ser baseada no sistema

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, que faz algumas complementações e muda no sistema e que especificamente essa do Araújo Jorge não está no sistema

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, fala que vai como um dinheiro geral para o Araújo, o Araújo internamente faz a utilização desse recurso, claro que para custeio do que ele já presta.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, questiona ao COSEMS se tem alguma pontuação, que da parte da SES está tranquilo.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, falou que pela parte do COSEMS está certo

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**2.5 –** Proposta de instituição do cofinanciamento estadual a título de custeio, para Equipes de Consultório na Rua, habilitadas pelo Ministério da Saúde, no Estado de Goiás. (SUSMEP/SES/GO)

Dr. Rogério Borges, SUSMEP/SES, fala que essa proposta é antiga que por conta das dificuldades apresentadas pela pandemia resolveram trabalhar dessa forma e apresentar nesse momento, porque essas dificuldades do funcionamento da manutenção das equipes se intensificaram com a pandemia, que a proposta é para 2021 para instituição dessa contrapartida e que representa 25% do valor que é repassado pelo MS de acordo com a portaria de consolidação nº 06 para as equipes de consultoria modalidade III que inclui o profissional médico, um valor de 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais) sendo que 25% totaliza 8.800,00 (oito mil e oitocentos reais) por mês, atualmente tem habilitados junto ao MS equipes de consultório na rua nos municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia, Trindade e Anápolis, sendo 5 equipes em Goiânia e 2 equipes em Aparecida de Goiânia. Que a proposta seria para a partir de 2021 que a SES efetue dentro de algumas regras específicas que estão fundamentadas nessa minuta de resolução a liberação desse recurso para essas equipes para auxiliar no custeio das mesmas.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, falou que seguindo a lógica do cofinanciamento estadual é isso mesmo e por parte da SES estava pactuado o assunto e acredita que pela parte do COSEMS estaria tudo ok também.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**2.6 –** Proposta de instituição do cofinanciamento estadual para auxílio no custeio dos Ambulatórios Municipais do Processo Transsexualizador, devidamente habilitados pelo Ministério da Saúde, no Estado de Goiás. (SUSMEP/SES/GO)

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS faz uma pontuação que principalmente com os grandes municípios, Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis têm repercussão no PCEP não podendo

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

esquecer que tudo que existe cofinanciamento nesses municípios, não pode esquecer de deflagrar esse processo também. Porque os municípios têm o direito de receber mas não recebem. Algo nesse sentido.

Dra. Bianca, COPES/GERPOP/SUSMEP/SES, fala que a instituição desse cofinanciamento está nos moldes proposto pelo Dr Rogério, sendo para ambulatórios municipais que prestam serviços especializados no processo transexualizador, as pessoas que fazem processo de afirmação de gênero em uma perspectiva de descentralização desse tipo de assistência e serviços que é concentrado hoje em dia na capital com serviços ofertados no hospital das clínicas e no HGG, que esta sobe a gestão do estado, como é um tipo de procedimento e um tipo de especialidade financiada via FAEC não é contemplada em bloco orçamentário, precisa da habilitação para receber a produção apresentada, que isso dificulta um pouco os municípios a executarem esse serviço, que então essa contrapartida representaria esse auxílio no custeio das equipes, da harmonização, das consultas, dos procedimentos, prioritariamente para cinco municípios nas macrorregiões, mas que a resolução deixa isso ampliado para que seja nos municípios que contemplam as regiões de saúde nesse modal de descentralização dessa assistência.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, questiona se o modelo de financiamento é baseado nas próprias portarias do MS com pré requisitos.

Dra. Bianca, COPES/GERPOP/SUSMEP/SES, responde que a contrapartida se dará a partir da habilitação junto ao MS como preconiza a própria Política de Saúde Nacional LGBT e a própria instituição do processo transexualizador a redefinição e ampliação dele no âmbito do SUS que é a portaria 2803 que são contemplados na portaria de consolidação nº 02 MS, que existe um anexo que precisa ter todos os pré requisitos cumpridos cadastro CNES equipe multidisciplinar para que o estado ofereça essa contrapartida, registrado no termo de compromisso junto com planilha de custo e projeto de habilitação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, fala que estava sendo questionado pela Dra. Deuzana no chat quais são os municípios.

Dra. Bianca, COPES/GERPOP/SUSMEP/SES, responde que na modalidade ambulatorial e hospitalar seria HC e HGG, e que existe na modalidade ambulatorial um ambulatório descentralizado no município de Itumbiara que funciona a 02 anos, que o município ainda não conseguiu finalizar o processo de habilitação junto ao MS por questões burocráticas, mas assim que fizerem já conseguirão essa assistência, que existe a perspectiva da abertura de mais 04 ambulatórios, em Jatai e também nos municípios de Rio Verde, Luziânia e Porangatu.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, fala que são duas propostas extremamente interessantes tanto o 2.5 e 2.6 e pede que o Dr. Rogério e a Dra. Bianca enviem para o COSEMS um detalhamento desse processo, que obviamente o COSEMS devera discutir em assembleia e como foi só apresentações orais fica difícil de reproduzir, acredita que eles devem ter uma apresentação do assunto, informa que foi solicitado pela Dra. Carla pelo chat, e que do ponto de vista da SES fica aprovado 2.5 e 2.6 para assunto prosseguir para CIB e acredita que pelo COSEMS também esteja tranquilo.

Dra. Bianca Lopes, COPES/GERPOP/SUSMEP/SES, explicou que tanto a proposta 2.5 e 2.6 já estão previstas no PES e na PAS, mas que a pandemia atrapalhou o processo.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, disse que em relação ao 2.6 é importante o processo de descentralização dos ambulatorios, mas se lembra bem do processo do HGG o quanto demorou. Está acompanhando o processo de Anápolis o quanto está demorando também, porque a conformação desses ambulatorio especialmente fora das Unidades hospitalares é muito burocrático. Questionou se não seria possível a SES já instituisse o financiamento independente da habilitação do Ministério da Saúde, se o município já tivesse o ambulatorio funcionando e cumprindo alguns requisitos mínimos.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, respondeu que foge da sua Superintendência, que é a Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas, e acha que o Rogério e a Bianca poderiam conversar antes da CIB para saber se existe essa possibilidade, e que acredita que sim, mas como envolve ordenação de despesas é preciso conversar com Dr Ismael antes. Sugeriu que o Rogério e a Bianca falasse com a Candice para que ela faça a intermediação com o Secretário, e sendo possível levar dessa foram para a CIB. Continuou dizendo que esses processos citados pelo Sérgio são extremamente morosos, parece que a lógica é de não habilitar. Item mantido na pauta da CIB.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**2.7 – Não desabilitação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Mansões Odisséia do Município de Águas Lindas. (SMS Águas Lindas)**

Dr. Raphael Santos, SMS de Águas Lindas, disse que existe uma UPA pronta no município de Águas Lindas há uns dois ou três anos, porém não foi colocada em funcionamento, porque não tinham os equipamentos, e que durante o processo de aquisição dos equipamentos esta UPA foi depredada, vários equipamentos da obra foram furtados e tiveram que realizar tudo novamente. Receberam uma notificação em junho dizendo que deveriam inaugurar a UPA ou estariam sujeitos a fazer a devolução do recurso. Não conseguiram inaugurar a tempo, que era até 30 de junho porque tinham que comprar alguns equipamentos necessários para readequação. Disse que tentaram reverter a situação junto ao Ministério encaminhando vários ofícios, porém não tiveram respostas e na quinta feira da semana passada receberam uma notificação do cancelamento da proposta no SISMOB. Informou que o Eduardo quer inaugurar-la na modalidade pediátrica também, porque as portas para os atendimentos de urgência e emergência para pediatria estão fechadas no GDF e a região não tem nenhum suporte para este fim. Por isso a necessidade de pactuação da UPA na CIB e que seja na modalidade pediátrica. Disse que conversou com a Larissa que tem vários municípios na mesma situação de Águas Lindas que receberam a mensagem de cancelamento da proposta e que muito provavelmente o Ministério da Saúde reconsideraria isso. Como a obra está cancelada no SISMOB o prefeito não quer correr o risco de solicitar esta reconsideração para o Minicurso da Saúde, pois caso não dê certo o CPF dele é que estará em jogo. Assim, está disposto a fazer a devolução dos dois milhões com as correções. Ainda que preferindo fazer a devolução, ele quer inaugurar a UPA agora dia 15 de dezembro na modalidade pediátrica em virtude da alta mortalidade infantil que existe no município e em virtude da falta de assistência na região.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, questionou ao Rafael qual é a proposta deles.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Raphael Santos, SMS de Águas Lindas, respondeu que quando o assunto foi enviado para pauta eles estavam tentando reverter a questão da devolução do recurso, porém nesse ínterim a proposta foi cancelada no SISMOB, então a pauta de reconsideração do recurso caiu por água abaixo, e na sexta feira a obra foi cancelada. Assim, a proposta é devolver o recurso, porém habilitar a UPA na modalidade pediátrica para atender Águas Lindas de Goiás e Santo Antônio do Descoberto onde existe mais deficiência nesta área.

Dra. Andréia Abbes, SMS de São João D'aliança/COSEMS, considerou que esta questão dos recursos de UPA que não foram inauguradas em tempo hábil foi discutida em reunião do CONASEMS, disse que a Verônica tenha informações para passar a respeito. A informação que tem é que existe a possibilidade de habilitar a UPA de Águas Lindas, porém habilitar como UPA pediátrica já é outra questão, não entra na questão colocada antes. O que foi discutido na reunião foram aquelas UPAs que não foram habilitadas por questão de aquisição de equipamentos e conclusão de obra, mas não mudanças de modalidade de UPA, e acha que não existe esta possibilidade junto ao Ministério da Saúde. Continuou dizendo que se pretendem devolver o recurso a UPA não poderá ser habilitada dessa forma.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, considerou a necessidade de achar uma saída tranquila para todos. Concordou que a devolução talvez seja o mecanismo mais adequado para o momento.

Dra. Lucenda, GRAS/GERAT, disse que já havia conversado com o Rafael e com o Eduardo a respeito da questão deles colocarem o perfil de atendimento pediátrico que não é possível desde 2017, porque a UPA não pode fechar o atendimento apenas com o perfil desde a Portaria de consolidação nº 6. A questão da devolução do recurso como foi dito, não poderá abrir como UPA, se quiserem abrir com outro nome pediátrico, mantido com recurso próprio ok, mas como UPA tem-se que verificar junto ao Ministério se existe essa possibilidade, explicou ela.

Dra. Andréia Abbes, SMS de São João D'aliança/COSEMS, esclareceu que a UPA é regional, não pode ser exclusiva do município. Se o município vai manter com recurso próprio e quiser pactuar com os demais é diferente, mas não utilizar o recurso que é para a rede assistencial da região.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse que será preciso pensar mais em como solucionar esse problema, porque acha complicada a habilitação, pois não se lembra de ver habilitação de UPA em prédio que não foi financiado pelo Ministério da Saúde.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, afirmou que a Portaria é clara, só prevê habilitação/recurso para UPA nova ou UPA ampliada, que são consideradas apenas quando houver financiamento federal, entende até que se trata de um equívoco, mas é assim.

Dr. Raphael Santos, SMS de Águas Lindas, afirmou ser ele quem faz o SAIPS do município, e que tentou cadastrar naquele final de semana, ao menos para iniciar a proposta de habilitação, e que de fato consta UPA nova, UPA ampliada e tem a possibilidade durante o cadastramento de inserir se foi construída com recursos próprios ou recursos federais. Então há essa possibilidade de inaugurar a UPA com recurso próprio, apesar de que a partir do momento da devolução, poderá ser aberta como Unidade de Saúde como bem se entender. Porém não há modalidade de UPA pediátrica dentro do SAIPS. Disse que questionou isso com

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Eduardo, mas ele está resistente em inaugurar essa Unidade, que não seria UPA, mas que teria os atendimentos de urgência e emergência na modalidade pediátrica.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse que vai tentar resolver esse problema, mas de qualquer forma não será possível pactuar nem pedido de habilitação por conta de todas essas questões que foram colocadas. O fato de devolver o dinheiro e de a Unidade ser construída especificamente pelo município dá liberdade de abri-la da forma que acharem mais interessante, e como foi colocado pela Déia, se for interesse dos municípios da região de fazer algum tipo de pactuação para esses atendimentos, é uma discussão para dentro da própria CIR. Enquanto SES, fez o compromisso de olhar caminhos para facilitar esse processo.

Dr. Raphael Santos, SMS de Águas Lindas, continuou dizendo que essa discussão já foi feita na CIR e já tem até a Resolução dos gestores favoráveis a inaugurar essa Unidade seja UPA ou não, numa modalidade pediátrica.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, colocou uma outra questão que quando são feitas pactuações ou pede habilitação, existe a necessidade de passar em CIB para aprovar essa Unidade na lógica do Sistema Único de Saúde. Como a princípio será inaugurada como uma Unidade do município de Águas Lindas, com recurso próprio que foi gasto com a construção e será gasto funcionamento e atenderá a própria população, o município faz da forma que achar mais interessante, e pediu para que se houver alguém com entendimento diferente desse, que se manifestasse.

Dr. Raphael Santos, SMS de Águas Lindas, disse que ele (o Secretário) insiste em habilitá-la na modalidade pediátrica, excetuando a Portaria de Consolidação, com interferência política, e disse que vai dar o jeito dele, entre Secretário e Prefeito. Disse que trabalha em cima de Portaria, e que passou para o Secretário, mas que esse afirmou que o Prefeito quer tentar, é um prefeito novo, é médico também, tendo um bom conhecimento da situação de saúde da região, e eles querem tentar com o Ministério algum tipo de custeio, senão o município custearia, sendo preciso ter o respaldo legal das instâncias para que as coisas sejam feitas a tempo, concluiu ele.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, informou que a reunião da CIB não era o espaço para a discussão daquele assunto, mas no que precisassem especificamente da SES poderiam procurá-lo, bem como a Lucenda e se necessário, falariam como o próprio Secretário Estadual de Saúde.

**Encaminhamento:** Item retirado de pauta.

## **2.8 – Manutenção da Unidade do SAMU no Município de Joviânia. (SMS Joviânia)**

Dr. Elvis Lapot, SMS de Joviânia, comunicou que montaram o SAMU e solicitaram o custeio junto ao Ministério de Saúde, através dos sites, tendo tido um atraso na entrega da base devido a questões de licitação e pandemia, tendo inaugurado em abril daquele ano, tendo feito a solicitação dos sites naquele período, tendo sido negado devido à Portaria, uma vez que tinham uma previsão de noventa dias para que colocassem o SAMU em funcionamento, tendo sido orientado pela Verônica para que o assunto fosse levado para CIR, GT e CIB para que pudessem tentar manter aquela base descentralizada no município de Joviânia, tendo a solicitação de que o assunto fosse encaminhado para CIB para pactuação para a manutenção

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

daquela base descentralizada do SAMU no município de Joviânia e que tinham tido um problema em relação ao credenciamento dos profissionais que lá estavam trabalhando, mas tinha sido solucionado, estando em funcionamento há uns quatro meses, tendo feito um ofício com foto da base e informando todos o processo feito no município solicitando a manutenção da base ao Ministro.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou confirmando se o que estavam querendo passar na CIB era um pedido de reconsideração pelo Ministério de Saúde para habilitação da base.

Dr. Elvis Lapot, SMS de Joviânia, confirmou positivamente.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou se a documentação já estava correta na SAIS, se já tinham discutido com a Lucenda.

Dr. Elvis Lapot, SMS de Joviânia, confirmou dizendo que tinha enviado para Lucenda e para a Regional de Saúde Sul tendo inserido a solicitação no site novamente.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou à Lucenda se gostaria de fazer alguma complementação.

Dra. Lucenda, GRAS/GERAT, completou que já havia conversado anteriormente com o Dr. Elvis sobre a questão, tendo entrado em contato com o Ministério de Saúde, através da equipe técnica da CGUE e recebeu a informação de que o prazo havia expirado e que tinham recebido a viatura em junho do ano anterior e teriam até dezembro do mesmo ano e para fazer a proposta de habilitação dos sites, sendo assim, orientou o Dr. Elvis que fizessem um ofício e desse entrada junto à coordenação da Urgência do Ministério na tentativa de haver uma reconsideração e que estavam dispostos a entrar em contato na tentativa de reversão daquela situação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, manifestou que do ponto de vista da SES e do COSEMS não negariam um pedido de reconsideração e pediu à Lirce que corrigisse o termo de “Manutenção da Unidade” para “Pedido de reconsideração da habilitação da base da Unidade no Município de Joviânia” para que ficasse mais claro.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

### **PAUTAS GT DE GESTÃO:**

#### **1 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:**

##### **1.1 – Revisão da pactuação na PPI dos Municípios de Nova Veneza e Goiás. (SGI/GPI)**

Dr. Ernesto, SGI/GPI, disse que como há 03 meses tinha sido aberto a possibilidade para pactuação intermunicipal, apenas os dois municípios citados tinham solicitado, tendo informado já estarem em acordo com o município de Goiânia, de maneira que o município de Goiás na parte ambulatorial retiraria 4.143 (quatro mil, cento e quarenta e três) do município de Goiás e passaria para o município de Goiânia e o município de Nova Veneza faria uma retirada no município de Goiânia na parte ambulatorial de 8.189 (oito mil cento e oitenta e

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

nove) e na parte hospitalar teria um acréscimo de Goiânia de 29.757 (vinte e nove mil, setecentos e cinquenta e sete), já estando tudo organizado e só a título de “pro-form” estavam passando em reunião para encaminhamento para reunião de CIB.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, manifestou que, estando tudo organizado, os gestores comunicados e todos cientes, do ponto de vista da SES estavam de acordo.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, disse não conhecer o teor das pactuações, que a priori Goiânia não seria contra a pactuação, mas estava com a informação de que o assunto não tinha passado pela Secretaria Municipal de Goiânia, que a solicitação não tinha chegado até ele, que naquela gestão Goiânia tinha como política não barrar pactuação de retirada ou acréscimo, desde que houvesse discussão passando por eles.

Dra. Andressa Vieira confirmou não ter passado nenhuma proposta de pedido de alteração por Goiânia, bem como a segunda inclusão de pauta, e que gostaria de saber qual seria a alteração para que pudessem avaliar e ter o entendimento delas para a CIB.

Dr. Ernesto, SGI/GPI, se prontificou a passar para Andressa por e-mail a parte da pactuação intermunicipal e reiterou que os municípios tinham informado terem passado para ela e que em relação ao outro assunto ele não tinha informações sobre ele.

**Encaminhamento:** O item só irá para a CIB se organizar a documentação; enviar ofício para SMS de Goiânia.

**1.2 – Solicitação de mudança do recurso financeiro da PPI por abrangência do serviço ambulatorial de tomografia e mamografia para o município de Bom Jesus, devido a aquisição de equipamentos, ficando 10% do valor em Itumbiara. (SMS Bom Jesus)**

Dra. Grazieli, SMS de Bom Jesus, corrigiu que estavam solicitando a mudança do serviço por abrangência do município de Itumbiara para Bom Jesus pois desde 2019 Itumbiara prestava serviço de tomografia para eles e mamografia retirariam de Goiânia já que o atual prefeito tinha feito uma aquisição de um tomógrafo e um aparelho de mamografia digital que já estava sendo instalado, tendo sido colocado no CNES e então a solicitação era de retirada só serviço de 60% do município de Itumbiara, que não presta este tipo de serviço, e o de mamografia de Goiânia para Bom Jesus devido a aquisição do equipamento e implantação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou se os aparelhos já tinha sido credenciados no Sistema Único de Saúde.

Dra. Grazieli, SMS de Bom Jesus, respondeu que tinham solicitado credenciamento,

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, afirmou que se os equipamentos ainda não tivessem sido credenciados, não poderiam tirar o recurso de Goiânia já que era um recurso federal e para que pudessem fazer a prestação de contas, os equipamentos deveriam estar regularizados.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, perguntou se já estavam no CNES.

Dra. Grazieli, SMS de Bom Jesus, respondeu negativamente.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, confirmou que então não era possível pactuar com um serviço inexistente e que a base era o CNES.

Dra. Grazieli, SMS de Bom Jesus, justificou que tinham o termo de abertura e fechamento e então queriam já deixar passado para organizarem porque senão poderiam ser questionados por não estarem prestando o serviço, sendo que o serviço mamografia não estava sendo realizado desde 2019 e o município estava custeando o serviço.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, explicou que só era possível fazer mudança de recurso se o serviço estivesse funcionado e cadastrado no CNES e só estar funcionado não estaria sendo visto pelo Ministério da Saúde e este não teria repassar recurso por um equipamento que não estivesse visível para ele e então não poderiam executar aquele procedimento, mesmo sabendo das dificuldades em manter o equipamento funcionando sem recurso, mas que não poderia ser diferente.

Dra. Grazieli, SMS de Bom Jesus, concordou e disse que cadastrariam e incluiriam novamente em pauta.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, explicou que as pactuações de PPI deveriam ser minimamente comunicadas de onde estavam retirando o recurso já que o município conta com um recurso porque contrata alguém para resolver um problema e faz uso do recurso e se de repente deixa de usar o recurso fica estranho, devendo considerar que embora cada gestor municipal tivesse o direito de organizar a sua alocação de recurso onde julgasse necessário, levando em consideração a parte técnica de oferta de serviços, mas que minimamente teriam que informar de onde retiravam o dinheiro também porque o município havia programado contrato com outros entes ou até na própria rede com o recurso e deveriam ter este cuidado, se colocou à disposição orientando-os a buscar apoio na Regional também e opinou que aquela questão de Nova Veneza e de Goiás tinha que ser analisada, verificando a comunicação com Goiânia, tendo um tempo até a quinta-feira, na ocorrência da CIB, para pactuação, mas o assunto só poderiam constar na pauta da CIB se fosse feito as correções necessárias.

Dr. Ernesto, SGI/GPI, disse que entraria em contato com a Cida, de Nova Veneza, e com o Marcos de Castro, de Goiás, para que formalizassem a comunicação com Goiânia.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, entende que deve-se ter no mínimo um ofício informando Goiânia disso e qualquer município deve fazer dessa forma. Caso o COSEMS aprove isso, sua proposta seria ser encaminhado para CIB se essa questão for acertada, senão o item fica retirado de pauta.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, concorda com Dr. Sandro. Informa que esses problemas com PPI são recorrentes por falta de informações e fluxos. Sugeriu a criação de protocolos para realização das manifestações e também tem que ter a anuência dos entes.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse que está faltando um procedimento operacional padrão para esse assunto.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, concordou que a criação de um POP seria muito interessante com datas e prazos.

---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

Dr. Ernesto, SGI/GPI, disse que isso foi pactuado e que por parte do Estado vai se organizar essa parte e solicita aos municípios que façam com antecedência os comunicados devido ao grande volume de recursos de Goiânia tem pactuado com os municípios e essas situações no se pode fazer da noite para o dia.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, disse que desconhece essa situação pactuada e pede desculpas. Solicitou que fosse encaminhado para a Andressa ou para ela mesmo.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS de Goiânia, disse não se lembrar de ter pactuado algum documento contendo o passo a passo nesse sentido.

Dra. Andréia Alcântara, Superintendente de Regulação da SMS de Goiânia, concordou com Dr. Sérgio.

Dr. Ernesto, SGI/GPI, informou que documentação não foi feita somente pactuação em CIB. Achou que todos os municípios estavam seguindo as orientações. Sugeriu para o próximo ano a criação de um check-list para essas informações.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, informa que fica condicionado essa questão específica de Nova Veneza e de Goiás (item 1.1) a uma submissão a CIB se cumprir essas questões específicas da comunicação com Goiânia. Fica retirado de pauta o item 1.2 porque não tem os argumentos necessários para submissão a CIB.

**Encaminhamento:** Item retirado de pauta.

### **1.3 – Ampliação da frota de ambulância do SAMU DO Município de Cabeceiras. (SMS Cabeceiras)**

Dr. Ronaldo, SMS de Cabeceiras, informou que a Secretária de Saúde foi convocada para uma reunião com a prefeitura e por isso apresentaria essa pauta. Trata-se de um pleito que já foi discutido em CIR, foi também combinado com a Central de Regulação. Informou que o Ministério Público está pressionando a Secretaria para implantação desse serviço. A Gestão atual já concordou em fazer a implantação desse serviço.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, perguntou a Dra. Lucenda se estava tudo certo.

Dra. Lucenda, GRAS/GERAT, respondeu que estava tudo certo. Vai ficar sob a responsabilidade da Central de Regulação de Formosa. Foi feita a orientação para se iniciar o processo dessa solicitação de ampliação.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse estar tudo certo para apreciação em CIB. Perguntou se alguém gostaria de se manifestar.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, concordou com Dr. Sandro.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

1.4 – Revogar a Resolução nº 125/2019 – CIB, de 25 de junho de 2019, que aprovou a readequação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do Município de Pontalina, alterando a utilização do imóvel, a princípio destinado a uma UPA, para estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado com a utilização da estrutura para o funcionamento de:

SERVIÇO A IMPLANTAR	TIPO
Clínica/Centro de Especialidades	Tipo 36
Unidade Mista de Atendimento Ambulatorial	Tipo 15

Dra. Lucenda, GRAS/GERAT, informou que foi solicitado a readequação no ano passado. O Ministério ainda não deu aprovação ainda. A UPA está em funcionamento e foi feita uma visit e estão solicitando a revogação da Portaria que aprovava a readequação.

Dr. Douglas, SMS de Jandaia, disse que a solicitação seria essa mesma. Foi aprovada a resolução na CIR condicionadas a solução de algumas pendências e as mesmas foram sanadas e agora querem que funcione como UPA.

Dra. Jaqueline, SMS de Piracanjuba/COSEMS, disse que realmente existiam algumas pendências e foram sanadas.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, disse concordar e sugeriu apenas melhorar o texto.

**Encaminhamento:** Mantém na pauta da CIB.

**INFORMES:**

O Minicurso 15 - Notas Técnicas de Revisão Rápida de Avaliação de Tecnologias de Saúde (NTRR-ATS), contido no projeto do Curso de **Capacitação em Metodologia científica: minicursos autoinstrucionais, aprovado na plenária da CIB em 18/07/19 Resolução CIB 159/2019**, passou por revisão de sua ementa.

Sendo assim solicita a mudança do título somente desse minicurso para:

Minicurso 15 – Competências Básicas de Avaliação de Tecnologias em Saúde para Gestores e Técnicos do SUS. (SESG/SES)

**JUSTIFICATIVA:**

Buscando a qualidade dos cursos autoinstrucionais e considerando a necessidade de adequar a ementa às reais necessidades de capacitação dos profissionais do SUS que atuam ou desejam atuar na área de Avaliação de Tecnologias de Saúde (ATS), realizou-se discussões entre a coordenação pedagógica do curso, a área técnica do Núcleo de Avaliação de Tecnologias de Saúde e a Gerência de Pesquisa (proponente do curso). Nesse processo houve a necessidade de refinamento da ementa anteriormente proposta e do material pedagógico de apoio para a elaboração do minicurso. A alteração da ementa trouxe elementos e aprendizagem que faz uma introdução geral do assunto, buscando mostrar ao aluno os conhecimentos básicos da área. Informamos que foi mantida a carga horária de 20h, o formato autoinstrucional e o



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



---

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

---

público alvo.

Dra. Carla Guimarães, COSEMS, disse que foi discutido na CIES e está tudo certo.

Dr. Sandro, Superintendente da SAIS, agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião.