

1 **ATA DA 5ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO COSEMS/PB DE 2018**

2 Aos sete dias do mês de agosto de dois mil e dezoito, às treze e vinte horas, na Sala de Reuniões do próprio
3 Cosems-PB, situada na Avenida Nego, 571, Tambaú, João Pessoa – PB foi realizada a Quinta Assembleia
4 Geral Ordinária do Cosems-PB para o ano de 2018 e contou com a presença de Gestores Municipais de
5 Saúde e demais participantes que firmam a lista de presença em anexo, a qual é parte integrante da
6 presente Ata. A convocação teve como ponto de pauta: **ITEM 1. APRESENTAÇÃO/PACTUAÇÃO:**
7 **a) Aprovação da Ata da 4ª Assembleia do Cosems-PB / 2018 – Sra. Soraya Galdino; b) Apresentação da**
8 **proposta de descentralização de medicamentos do componente especializado para cadastro e**
9 **dispensação pelos municípios – Gilcélia (CEDMEX); c) Apresentação do fluxo de atendimento do Hospital**
10 **Metropolitano Dom José Maria Pires – Sra. Selda Gomes (GERAV); d) Apresentação da situação da**
11 **execução das cirurgias eletivas – Sra. Luciana Suassuna (GERAV); e) Apresentação da programação dos**
12 **procedimentos para tratamento de Glaucoma – Sr. Marcelo Mandu (GEPLAN); f) Apresentação relatoria**
13 **da Câmara Técnica- CIB – Anna Katarina Galiza (COSEMS-PB) e 2. INFORMES: 1.RENAME – 2ª Fase;**
14 **2.Pesquisa TCE sobre Atenção Básica; 3.Vagas Mais Médicos 2018.** A Sr.ª Lindinalva dos Santos Dantas,
15 gestora de São Bento e Vice-Presidente do Cosems-PB, abriu oficialmente a assembleia, agradecendo a
16 presença de todos os gestores presentes, aos convidados Gilcelia - CDMEX, Felipe - NAF, Selda Gomes,
17 Luciana Suassuna e Rogério - GERAV, Eliane- GEPLAN e Marcos -NEMS e formou a mesa com os membros
18 da Diretoria do Cosems. Iniciando a Assembleia, a Sra. Lindinalva Dantas falou sobre **o ITEM a) Aprovação**
19 **das Atas da 4ª Assembleia Ordinária e 1ª Extraordinária do COSEMS-PB de 2018**, a qual confirmou que
20 todos os gestores receberam a referida ata por e-mail e leram, sendo assim, aprovada por unanimidade,
21 com a ressalva de fazer a correção solicitada pela gestora Sra. Ceciliana Chumacero, gestora de Santa Luzia,
22 na ata da assembleia extraordinária na composição da mesa, pois a mesma estava presente. Ressaltou que
23 caso os gestores não estivessem recebendo os e-mails do COSEMS-PB como também inseridos no grupo de
24 whatsapp procurassem as Apoiadoras de sua região ou as Secretárias do COSEMS-PB, Ana Carolline e Dáfia
25 para realizar as devidas correções e/ou inclusão dos dados para manter atualizado junto ao COSEMS-PB.
26 Dando continuidade a reunião, a Sra. Lindinalva Dantas passou ao **ITEM b) Apresentação da proposta de**
27 **descentralização de medicamentos do componente especializado para cadastro e dispensação pelos**
28 **municípios**, convidando a Sra. Gilcélia do CEDMEX que explicou que a ideia desta descentralização se deu
29 com o intuito de melhorar o acesso dos usuários a estes medicamentos e, apresentou os critérios para esta
30 dispensação em nível municipal e ressaltou que os municípios precisam demonstrar interesse em fazer essa
31 dispensação em nível municipal, não será obrigatório. Para esta implantação, o Estado se compromete a
32 fazer todas as orientações necessárias, sendo importante a informação desta dispensação para que o
33 Ministério da Saúde identifique este processo e continue enviando os medicamentos ou o recurso
34 equivalente àquele medicamento. O Sr. Felipe do NAF destacou que em resumo a proposta é que o
35 município realize o cadastro deste paciente, o Estado avaliará e em seguida enviará este medicamento para
36 o município fazer a dispensação, de modo que a intenção é fortalecer o processo de dispensação de
37 medicamentos especializados, facilitando o acesso dos usuários e a comunicação entre o Estado e os
38 municípios que muitas vezes são judicializados para fornecer um medicamento que é de responsabilidade.
39 Foi apresentado um panorama sobre a quantidade de pacientes cadastrados no Estado. A Sra. Lindinalva
40 Dantas perguntou se qualquer município pode fazer a adesão ou só a 1ª gerência e a Sra. Gilcélia do
41 CEDMEX informou que qualquer município pode fazer a adesão. A Sra. Lindinalva Dantas chamou a atenção
42 dos gestores sobre a importância do cumprimento dos protocolos, porque se o município não cumprir pode
43 vir a ser responsabilizado. A Sra. Ceciliana Chumacero destacou que acha importante essa descentralização,

44 mas acredita que será delicado as explicações aos usuários que não atenderem esses protocolos, porém
45 apesar disso acha bastante vantajoso, uma vez que melhorará o acesso aos usuários. O Sr. Felipe do NAF
46 relatou que esteve em um fórum sobre DPOC e diz que o Estado disponibiliza no CDMEX e no NAF
47 medicamentos para tratamento desta patologia, a exemplo dessa patologia observa-se que o acesso a este
48 tratamento encontra uma enorme dificuldade na região da 3ª Macro, pois os pacientes não tem o
49 conhecimento que tem acesso a esse direito. A Sra. Renata Domingos, gestora do Conde perguntou de
50 quem será a responsabilidade do custeio da enoxaparina e Sra. Gilcélia do CDMEX respondeu que este
51 medicamento foi incorporado e que existe uma movimentação do CONASS para que esta demanda seja
52 absorvida pelos Estados. O Sr. Felipe do NAF respondeu que essa incorporação será apenas para gestantes
53 diagnosticadas com trombofilia e não para profilaxia, mas esses critérios ainda estão em construção, que a
54 enoxaparina está tendo dificuldade em ser produzida, mas que o Estado já iniciou o processo licitatório. A
55 Sra. Amanda Marques, gestora de Sousa, perguntou sobre a incorporação do Bevacizumabe para
56 tratamento de degeneração macular e o Sr. Felipe do NAF respondeu que este medicamento ainda está em
57 aprovação para ser utilizado para tratamento desta patologia, mas a esta indicação não consta na bula
58 deste medicamento. A Sra. Soraya Galdino, gestora de Itabaiana e Presidente do Cosems-PB, saldou todos
59 os presentes e pediu desculpas pelo atraso, já que estava em um compromisso em seu município, bem
60 como aproveitou para oficializar a inauguração da nova sede do Cosems/PB, situada na Avenida Nego, 571,
61 Tambaú, João Pessoa – PB. Ato Contínuo, a presidente agradeceu a explanação de Gilcélia e Felipe e alertou
62 aos municípios que a partir do momento que esta dispensação for levada para os municípios a
63 responsabilidade de uma falta ser atribuída ao município mesmo não sendo deste ente. A Sra. Soraya
64 Galdino pediu desculpa pelo desconforto com a sala do Cosems repleta mesmo tendo ampliado o espaço,
65 mas ficou muito lisonjeada com a presença e interesse de todos os gestores em valorizar a Assembleia do
66 Cosems-PB e avisa que nem sempre a assembleia acontecerá nessa sala, mas que fez questão que
67 acontecesse para que os gestores conhecessem a nova sede do COSEMS. A Sra. Soraya Galdino passou ao
68 **ITEM c) Apresentação do fluxo de atendimento do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires,**
69 convidando a Sra. Selda Gomes da GERAV para proceder a apresentação sobre o fluxo do Hospital
70 Metropolitano e as especialidades que ele atende. Falou que hoje, o hospital ainda não foi habilitado pelo
71 Ministério da Saúde e que está sendo mantido exclusivamente com recurso próprio; explicou que o fluxo
72 de cirurgia se dará através de fila única e que a prioridade se dará pelo critério de urgência de cada
73 diagnóstico; os municípios encaminharão os pacientes com exames e diagnóstico e será cadastrado na fila.
74 A regulação da urgência cardiológica e neurológica se dará de NIR hospitalar para o NIR do Hospital
75 Metropolitano. Foi enviado aos municípios um e-mail solicitando o cadastro destes pacientes para serem
76 realizadas essas cirurgias, que essas cirurgias serão de alto custo, que esses pacientes devem ser
77 demandados exclusivamente pelos municípios. Falou ainda, sobre o Centro de Diagnóstico de Imagem (CDI)
78 que está atendendo demanda ambulatorial apenas pacientes “limpos”, ou seja, aqueles que não possuem
79 infecção por se tratar de um hospital que realiza cirurgias limpas. Que recebeu demanda do MPF
80 solicitando leito de UTI para pacientes de longa permanência e que não poderá atender neste hospital por
81 causa do perfil, que os seus leitos têm que trabalhar com alta rotatividade para que o serviço de
82 hemodinâmica não pare. A central de regulação atende os 223 municípios do Estado, porém no momento
83 não atenderá os municípios de Campina Grande e João Pessoa. A Sra. Soraya Galdino parabenizou o Estado
84 por priorizar os municípios pequenos, algo que nunca aconteceu antes e a Sra. Selda Gomes da GERAV
85 relatou que reconhece um déficit na oferta de procedimentos de cardiologia, assim como os demais. Mas
86 acredita que essa decisão será positiva para todos os entes. A central de Regulação do Hospital será

87 coordenada pelo Estado e acredita que seja um ensaio para implantar definitivamente uma Central de
88 Regulação estadual. O hospital começou a atender a partir da demanda das unidades hospitalares
89 estaduais, conseqüentemente são munícipes de diversos lugares do Estado. A demanda a ser atendida será
90 cirúrgica, não será ambulatorial. Pacientes de unidades básicas não serão atendidos no Metropolitano, os
91 pacientes devem vir de serviços especializados, da Média Complexidade. Estes pacientes devem vir
92 minimamente com um eletrocardiograma (cardiologia) ou eletroencefalograma (neurologia). A Sra. Renata
93 Domingos perguntou sobre o cateterismo que não visualizou na lista de procedimentos que foi enviada aos
94 municípios e como se dará essa fila, pois relata que o João XXIII em Campina Grande está trabalhando a fila
95 do mês de março. A Sra. Selda Gomes da GERAV respondeu que ficou sabendo através de um profissional
96 médico que o centro cirúrgico do João XXIII possui até outubro. O Hospital Metropolitano seguirá os
97 critérios de tratar urgência com celeridade e eletivas respeitando a fila. Paciente de consultório particular
98 não será atendido no Metropolitano e ainda, pediu aos gestores que façam busca ativa dos seus usuários
99 que necessitam de serviços cardiológicos e neurológicos, tanto de procedimentos eletivos quanto de
100 urgências. A Sra. Soraya Galdino perguntou como se dará o transporte intra-hospitalar deste paciente e a
101 Sra. Selda Gomes da GERAV responde que o Metropolitano ainda não está habilitado e dentro da RUE, por
102 isso não está na regulação do SAMU. A Sra. Soraya Galdino falou que o Hospital de Itabaiana solicita aos
103 municípios de sua referência as suas ambulâncias para fazer transporte de seus munícipes e que encontra
104 dificuldade com sua central de regulação para liberar suas ambulâncias para fazer seu transporte intra-
105 hospitalar. A Sra. Selda Gomes da GERAV falou que fez uma reunião com as centrais de regulação de SAMU
106 do Estado e foi passado para eles sobre a importância de atender essa demanda. A Sra. Amanda Marques
107 chamou a atenção sobre a importância da convocação dos diretores das unidades hospitalares estaduais
108 para fazerem esta conversa sobre o conserto das ambulâncias de suas unidades e não sobrecarreguem os
109 serviços municipais. A Sra. Soraya Galdino ressaltou que as dúvidas sobre esse fluxo sejam encaminhadas
110 aos e-mails das apoiadoras do COSEMS para que com brevidade sejam sanadas e parabenizou a SES, mais
111 uma vez, pelo Estado ter a iniciativa de custear este serviço com recurso próprio e agradeceu a Sra. Selda
112 Gomes da GERAV pela participação. Foi dado seguimento a pauta sobre o **ITEM d) Apresentação da**
113 **situação da execução das cirurgias eletivas** e convidada a Sra. Luciana Suassuna da GERAV que saudou a
114 todos e falou sobre as cirurgias eletivas de 2017 e que ainda estão sendo executadas. O Ministério da
115 Saúde havia estendido o prazo de execução destes procedimentos até 31 de julho de 2018. A Sra.
116 Magnadyr Lacerda, gestora de Conceição falou que não teve nenhum usuário atendido, embora tenha
117 enviado várias listas. A Sra. Soraya Galdino pediu para ser analisado isso com cuidado porque acredita que
118 alguns municípios executores estão utilizando procedimentos que deveriam ser faturados como teto de
119 Média Complexidade e no entanto, estava sendo executado como FAEC. A Sra. Luciana Suassuna da GERAV
120 respondeu que o recurso FAEC só será pago se o usuário estiver apto no cadastro do Ministério da Saúde. A
121 Sra. Selda Gomes da GERAV destacou que entrará em contato com a Diretora do Hospital de Piancó para
122 verificar se o estabelecimento não está atendendo nenhum usuário do município de Conceição. O Sr.
123 Anderson Sales, assessor técnico do Cosems-PB sugeriu que fosse feita uma reunião com os municípios
124 executores, o Estado e o COSEMS para fazer uma análise desse programa e tentar sanar as dificuldades,
125 bem como pautar o Ministério para prestar esclarecimentos sobre a promessa de pagamentos dos
126 procedimentos excedentes que não foi cumprida. A Sra. Selda Gomes da GERAV agradeceu a participação e
127 se colocou à disposição do COSEMS sempre que for solicitada. A Sra. Soraya Galdino agradeceu a
128 participação de todos e convidou o Sr. Marcelo Mandu da GEPLAN para proceder sua apresentação sobre o
129 **ITEM e) Apresentação da programação dos procedimentos para tratamento de Glaucoma** que iniciou

130 parabenizando o COSEMS pela nova sede e informou que vai falar sobre a nova portaria de remanejamento
131 de recurso FAEC para MAC, as portarias 3.011/2017 e a nova portaria 2.141/2018 e o que elas trazem.
132 Falou sobre a mobilização que o CONASEMS fez pleiteando a revisão da portaria 3.011/2017 e a memória
133 de cálculo utilizada pelo Ministério da Saúde e que este cálculo não representa a realidade do Estado da
134 Paraíba. Destacou que foi feito um grupo de trabalho bipartite permanente para analisar a situação do
135 Estado com o COSEMS e SES. Considerando a Nota Técnica do Ministério que coloca que se faz necessário a
136 construção de um estudo nacional sobre a situação dos pacientes portadores de glaucoma. E assim, leu
137 então a minuta de resolução a ser pactuada na próxima assembleia CIB, explicando cada parágrafo. A Sra.
138 Soraya Galdino resumiu que a Paraíba tinha um índice de prevalência 3,89% e que hoje o índice ficou em
139 3,00%, a portaria que foi aprovada em fevereiro não está sendo cumprida na sua totalidade e ainda, que
140 mesmo na época dessa resolução onde ficou acordado que o percentual de atendimento seria de 1,5% não
141 está sendo atendido, que quanto menor o município mais dificuldade enfrenta. Assim, solicitou ao grupo de
142 trabalho que faça o cálculo do recurso que cada município tem direito. O Sr. Marcelo Mandu da GEPLAN
143 disse que era possível realizar este monitoramento, mas que faz necessário que os municípios executores
144 se façam presentes para alinhar essa discussão. A Sra. Soraya Galdino perguntou se não haveria a
145 possibilidade do Estado coordenar o processo e ajudar na compra dos colírios. O Sr. Marcelo Mandu da
146 GEPLAN disse que pode coordenar esse processo. O Sr. Felipe do NAF respondeu que para o Estado assumir
147 a compra desses medicamentos é uma pactuação muito delicada. A Sra. Soraya Galdino falou que as listas
148 dos pacientes que foram apresentadas vieram do serviço privado e essa é uma informação muito frágil e
149 indagou: será que todos esses pacientes que de início eram atendidos na clínica privada necessitam mesmo
150 deste tratamento? Que fez essa proposta na sua CIR para contratar um médico e fazer uma reavaliação
151 desses pacientes para saberem se de fato necessitam destes tratamentos. A Sra. Larissa Ramos, gestora de
152 Soledade registrou que um paciente do seu município foi diagnosticado com glaucoma e continuava com
153 dor, foi feita uma reavaliação com outro oftalmologista que descartou o diagnóstico de glaucoma e este
154 paciente foi a um neurologista que o diagnosticou com tumor cerebral avançado e foi a óbito em 15 dias
155 após esse diagnóstico. O Sr. Felipe do NAF propôs que esse cadastramento fosse feito comparando a
156 linha de tratamento do paciente com o medicamento que ele está recebendo. A Sra. Soraya Galdino
157 perguntou novamente se o Estado não poderia assumir a dispensação desses medicamentos. O Sr. Felipe
158 do NAF respondeu que isso precisa ser estudado. A Sra. Amanda Marques perguntou se essa minuta se deu
159 sem a participação dos municípios executores, pois os seus critérios de dispensação de recurso foram
160 injustos. O Sr. Marcelo Mandu da GEPLAN respondeu que os critérios adotados seguiram os mesmos da
161 nota técnica do ministério da saúde, o município que se sentir lesado pode solicitar uma reprogramação. A
162 Sra. Soraya Galdino falou que o monitoramento deverá ser construído pelo grupo. Seguindo a pauta, a Sra.
163 Soraya Galdino convidou a Sra. Eliane da GEPLAN para discorrer sobre o Curso de Planejamento em Saúde,
164 explicando como se deu e o que abordou, informa que os dias de curso da 3ª Macro se dará no CCM –
165 Centro de Ciência Médicas na UFPB em João Pessoa-PB. A Sra. Soraya Galdino informou que os principais
166 pontos da relatoria da câmara técnica eram aqueles que foram apresentados aqui pelos representantes da
167 SES e passou para os informes que foram apresentados por Anderson. A Sra. Soraya Galdino facultou a
168 palavra aos presentes e a diretoria, como nenhum presente se manifestou. Sem mais, foram feitos os
169 agradecimentos, reforçado o convite para a reunião da CIB-PB no turno da tarde na sala da CIB na SES-PB e
170 nada mais havendo a tratar, determinou a Sr.ª Presidente que se encerrasse a assembleia às 13:00h. Nós,
171 Anna Katarina Galiza e Ana Carolline Carvalho de Melo Santos, lavramos a presente ata. João Pessoa/PB, 07
172 de agosto de 2018.



- 173 _____
- 174 Ana Carolline Carvalho de Melo Santos - Secretária Executiva do Cosems-PB
- 175 _____
- 176 Anna Katarina Galiza - Assessora Técnica do Cosems-PB
- 177 _____
- 178 Soraya Galdino de Araújo Lucena - Presidente do Cosems-PB