



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva

Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica  
Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional

#### ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Aos 30 dias do mês de setembro do ano de 2021, às 11 horas, na sede da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS, Lote 19 - Avenida das Nações, SEN - Asa Norte, Brasília/DF, no Auditório Carlyle Guerra de Macedo, realizou-se a 8ª Reunião Ordinária do Comitê Gestor do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), em cumprimento ao §1º do art. 4º do Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, sob a Presidência do Senhor Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto do Ministério da Saúde, e com o comparecimento dos demais membros do colegiado, Senhor Wilames Freire Bezerra, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), e o Senhor Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, Vice-Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde na Região Sudeste SES/ES (Conass).

Foram registradas as seguintes presenças (0023041913): Sr. Daniel Meirelles Fernandes Pereira, Diretor Substituto do DESID/SE/MS; Sra. Ludimila Oliveira dos Santos, Coordenadora CPCI/CGPC/DESID/SE/MS; Sra. Marcela Iwano, Coordenadora CPCN/CGPC/DESID/MS; Sra. Jéssica da Silva Rodrigues, Analista Técnico de Políticas Sociais CPCN/CGPC/DESID/SE/MS; Sr. Everton Macedo Silva, Coordenador-Geral CGES/DESID/SE/MS; Sra. Ligeíze Ferreira Lins, Técnica CPCN/CGPC/DESID/SE/MS; Sr. Stefano Nunes Portuguez de Souza, Técnico CGPC/DESID/SE/MS; Sra. Tatiane Vanessa Alves da Cunha, Técnica CPCN/CGPC/DESID/SE; Sra. Maíra Batista Botelho, Diretora DAET/SAES/MS; Sra. Andressa Bolzan Degaut, Diretora de Programa SAES/MS; Sra. Eloiza Andrade Almeida Rodrigues, Assessora Técnica SAES/MS; Sra. Cidália Luna Alencar Feitosa de Oliveira, Coordenadora-Geral CGIED/DEGES/SGTES/MS; Sr. Rodrigo Ataíde dos Santos, Técnico DEGETS/SGTES/MS; Sra. Daniela de Carvalho Ribeiro, Secretária Substituta SAPS/MS; Sra. Samantha Lemos Turte-Cavadinha, Coordenadora-Geral CGFPS/DECIT/SCTIE/MS; Sra. Daniela Fortunato Rêgo, Coordenadora-Geral substituta CGFPS/DECIT/SCTIE/MS; Sra. Patrícia de Campos Couto, Coordenadora COPP/CGFPS/DECIT/SCTIE/MS; Sra. Mahila Lara, Ascom/GM/MS; Sra. Lúcia de Fátima Teixeira Masson, Gerente Geral Substituta GGCI/ANVISA; Sr. Jurandi Frutuoso Silva, Secretário-Executivo Conass; Sr. René Santos, Assessor Técnico do Conass; Sr. Mauro Guimarães Junqueira, Secretário-Executivo do Conasems; Sr. Alex Ricardo Martins, Gerente de Projetos da Sociedade Beneficente de Senhoras – Hospital Sírio-Libanês (HSL); Sra. Ana Paula Neves Marques de Pinho, Diretora Executiva de Responsabilidade Social do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC); Sra. Nídia Cristina de Souza, Gerente de Projetos do HAOC; Sr. Haliton Alves de Oliveira Júnior, Gerente de Pesquisas e Projetos do HAOC; Sra. Cleusa Ramos, Superintendente Educação e Responsabilidade Social da Associação Beneficente Síria – Hospital do Coração (HCor); Sra. Bernadete Weber, Assessora Técnica da Diretoria do HCor; Sr. Arnaldo Bartalo Júnior, Diretor-Executivo de Sustentabilidade e Impacto Social da Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência (BP); Sr. Dante Dianezi Gambardella, Gerente de Projetos de Filantropia da BP; Sra. Cinthia Costa, BP; Sr. Guilherme de Paula Pinto Schettino, Diretor de Responsabilidade Social da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Hospital Albert Einstein (HIAE); Sr. Renato Tanjoni, Gerente de Responsabilidade Social do HIAE; Sr. Luis Eduardo Ramos Mariath, Superintendente de Responsabilidade Social da Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV); Sr. Luiz Antônio Mattia, Consultor de Relacionamento Institucional da AHMV; Sr. Rogério L'Abbate Kelian, Gerente de Ações Integradas Hospitalares Proadi-SUS; Sr. César Neves, Chefe de Gabinete SESA/PR; Sr. Nestor N. Júnior, Diretor-Geral SESA/PR; Sr. Paulo Roberto Alves, SESA/ES.

Participaram também, de forma virtual, via plataforma Zoom: Sra. Maria Eridan Pimenta Neta, Coordenadora-Geral CGPC/DESID/SE/MS e Vânia Rodrigues Bezerra, Superintendente de Responsabilidade Social do HSL.

Iniciada a sessão, o Secretário-Executivo Adjunto, Sr. Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, cumprimentou a mesa e comentou que no final da reunião direcionaria a palavra aos representantes das entidades para realização das considerações. Na sequência solicitou que o Diretor Substituto do DESID/SE/MS, Sr. Daniel Pereira iniciasse a apresentação.

Com a palavra Sr. Daniel Pereira cumprimentou a todos os presentes e deu início a leitura da pauta da reunião com a apresentação do quadro referente ao panorama do triênio do Proadi-SUS, conforme dados expressos na apresentação projetada na reunião (0023047840) e mostrou a evolução do comprometimento da execução autorizada por entidade de saúde. Reforçou que a maioria dos hospitais estão com projetos autorizados para execução acima da meta anual. Chamou a atenção para o Cenário Gerencial, por se tratar, de uma nova forma de demonstrar o "status" dos projetos do Proadi-SUS, além de atender com transparência uma solicitação feita ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento - Desid.

Ato contínuo, o Diretor Substituto do DESID/SE/MS passou aos pontos deliberativos da pauta.

**Quadro I - Propostas de Projeto**

Hospital de Excelência	NUP	Título	Valor	Período	Área Técnica
HAOC	25000.135552/2021-00	Projeto CV-Genes: avaliação do impacto do componente genético como fator de risco para doença cardiovascular aterosclerótica na população brasileira	R\$ 7.729.633,00	24 meses	SCTIE
AHMV	25000.141025/2021-26	Educação continuada dos Comitês de Ética em Pesquisa	R\$ 2.400.000,00	24 meses	SCTIE

Apresentou, a primeira proposta de projeto "*Projeto CV-Genes: avaliação do impacto do componente genético como fator de risco para doença cardiovascular aterosclerótica na população brasileira*", NUP 25000.135552/2021-00, conforme Quadro I. Com a palavra Secretário-Executivo Adjunto, Sr. Alessandro Glauco reforçou a relevância do projeto e complementou que as doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte no país, destacou que recentemente foram aprovadas diretrizes terapêuticas para assistência em IAM e AVE e ressaltou a importância de avaliar a possibilidade de recorte desse projeto para o atendimento voltado para o Covid-19. Diante do exposto, **a proposta teve a aprovação do Conass, do Conasems e do Ministério da Saúde.**

Na sequência, o Diretor Substituto do DESID/SE/MS apresentou a segunda proposta de projeto "*Educação continuada dos Comitês de Ética em Pesquisa*", NUP 25000.141025/2021-26. Com a palavra Secretário-Executivo Adjunto, Sr. Alessandro Glauco solicitou a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde/SCTIE que observasse melhor alguns pontos relacionados ao objetivo específico, no que se refere ao desenvolvimento e disponibilização aos usuários de ferramentas de busca, do desenvolvimento de painel dinâmico de dados relativo a indicadores e desempenho operacional. O Secretário-Executivo Adjunto comentou que esses pontos necessitam de esclarecimentos, pois, são questões prementes e precisam ser acompanhadas de perto. Outro ponto destacado foi relacionado ao escopo da elaboração do artigo científico. Saliu a importância da ética em pesquisa, reforçou que o país precisa se aprofundar no tema e acredita que a SCTIE e o Hospital Moinhos de Vento farão um bom trabalho. Diante de toda a exposição **foi deliberado pela aprovação da proposta de projeto acima apresentada.**

Retomando a palavra, o Diretor Substituto do DESID apresentou a Proposta de Projeto sinalizada pela desistência, conforme quadro abaixo:

**Quadro II - Desistência de Proposta de Projeto**

Hospital de	NUP	Título	Valor	Período	Área
-------------	-----	--------	-------	---------	------

Excelência					Técnica
HIAE	25000.067360/2021-55	Falência Intestinal: apoio ao desenvolvimento de centros de reabilitação intestinal	R\$ 23.634.905,92	29 meses	SAES

Trata-se do projeto "*Falência Intestinal: apoio ao desenvolvimento de centros de reabilitação intestinal*", NUP 25000.067360/2021-55. O Diretor Substituto do DESID esclareceu que a referida desistência foi manifestada, tendo em vista, que a proposta de projeto será incorporada no plano de trabalho do projeto de continuidade "*Apoio à qualificação no processo de doação e transplante de órgãos, tecidos e medula óssea, por meio de ações integradas de assistência à saúde, gestão e capacitação profissional*", por esse motivo a referida proposta de desistência foi apresentada para a homologação do Comitê-Gestor. Com a palavra Secretário-Executivo Adjunto, solicitou maiores esclarecimentos à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde/SAES. Prestando os esclarecimentos, a Diretora de Programa SAES/MS, Sra. Andressa Bolzan Degaut confirmou que o objeto da proposta de projeto, em questão, será incorporada pelo referido projeto de continuidade devido a sua amplitude favorecer a incorporação. Complementando a explicação, a Diretora do DAET/SAES/MS, Sra. Máira Batista Botelho disse que já estava sendo executando um projeto maior, com a mesma instituição, que contemplava a realização de transplante multivisceral. Esclareceu que para realizar o transplante multivisceral é necessário atuar em todos os níveis assistenciais e contemplando a falência intestinal. Devido a isso, o hospital desistiu da proposta de projeto e a mesma foi incorporada ao outro. Em intervenção, o Diretor de Responsabilidade Social - HIAE, o Sr. Guilherme Schettino informou que o hospital concorda com a decisão. Em continuidade o Assessor Técnico do Conass, Sr. René Santos comentou que devido a incorporação, o projeto deve voltar ao Comitê-Gestor, para uma nova análise. Diante de toda a exposição **foi deliberado pela aprovação da desistência, conforme, acima apresentado.**

Dando sequência, o Sr. Daniel apresentou o quadro com os dois projetos com mérito pela aprovação analisado pelas áreas técnicas, conforme segue abaixo:

Quadro III - Projetos

Hospital de Excelência	NUP	Título	Valor	Período	Área Técnica
BP	25000.070544/2021-01	Excelência Operacional no SUS	R\$ 15.949.088,00	Da publicação até 31 de dezembro de 2023	SAES
HAOC	25000.053030/2021-82	Relatório Nacional sobre a Demência no Brasil – cuidados, custo e investimentos	R\$ 853.160,60	Da publicação até 31 de dezembro de 2023	SCTIE

O primeiro projeto apresentado pelo Diretor Substituto do DESID foi "*Excelência Operacional no SUS*", NUP 25000.070544/2021-01, submetendo-o logo em seguida à aprovação. Com a palavra o Vice-Presidente do Conass na Região Sudeste SES/ES, o Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior chamou a atenção para a importância, no caso de projetos estratégicos que se vinculam a estruturação de serviços, que seja levado em consideração a avaliação do gestor local, no que diz respeito, a indicação dos estabelecimentos de saúde estratégicos e prioritários para a implantação desse tipo de projeto. O Sr. Nésio Fernandes esclareceu que a modalidade de inscrição dos hospitais, por ser voluntária, pode não ser a mais adequada para atender ao interesse estratégico e sugere que seja alterada para a indicação dos gestores locais com pactuação, preferencialmente, na localidade onde se organizará a indicação dos hospitais participantes. Reforça que os gestores foram surpreendidos, com a escolha de hospitais que não são prioritários, na implantação de alguns projetos estruturantes dentro do Proadi-SUS. Sendo assim, entende que a avaliação do gestor e a pactuação devem predominar com relação à escolha das unidades participantes.

Na sequência, o Assessor Técnico do Conass, Sr. René Santos complementou que em função do exposto pelo Sr. Nésio Fernandes, o Conselho está favorável a aprovação do projeto, mas solicita que, previamente, faça-se uma mudança no plano de trabalho no item referente a metodologia seleção dos hospitais. Essa mudança permitirá que a seleção e a elegibilidade passarão por uma discussão com a gestão local, de fato representado pela Bipartite, visando identificar os hospitais que fazem parte da rede de urgência/emergência e que serão considerados prioritários para a inclusão no projeto. Para tanto, é necessário que o plano de trabalho seja refeito com relação à questão da seleção dos hospitais. Reiterou o pedido feito na reunião anterior do Comitê referente a realização de uma reunião entre Conass, Conasems e SAES, com a presença da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES para discutir todos os projetos que se utilizam da metodologia do sistema *Lean* visando o alinhamento com relação a definição dos territórios de atuação dos hospitais; a definição e seleção, dos hospitais conforme apresentado anteriormente; além da definição da abordagem nos territórios, em função do papel da rede de urgência.

Dando continuidade, o Sr. Mauro Guimarães Junqueira, Secretário-Executivo do Conasems concordou com as explicações anteriores e solicitou que fosse apresentada experiências de hospitais que estão participando da metodologia do sistema *Lean* para uma análise do processo. Reconhece a importância do projeto, no quesito organização do fluxo de atendimento do hospital, mas teve conhecimento de demandas relatando a ausência de teto financeiro para a manutenção do sistema, de forma que traz maior necessidade de aporte de recursos financeiros para a execução. Essa situação reforça a atenção com relação ao planejamento orçamentário dos estados, municípios e do governo federal, bem como a maior disponibilidade de recursos orçamentários para os hospitais. Dessa forma, é necessário uma discussão para resolver essa questão.

Retomando a palavra, o Diretor Substituto do DESID sugeriu que o projeto fosse aprovado, condicionando a inclusão no plano de trabalho, que a seleção dos hospitais prioritários seja indicada através da CIB de cada estado e após o recebimento da lista de indicação o Ministério da Saúde realizará a referida seleção, juntamente, com a entidade de saúde.

Em intervenção, o Secretário-Executivo Adjunto chamou a atenção que o projeto é focado numa realidade específica, ou seja, na gestão da fila dos hospitais. Por esse motivo, reforça a necessidade de uma reunião para o alinhamento de todos os projetos inseridos na metodologia do sistema *Lean*. Acredita que seria interessante se o projeto apresentasse indicadores de resultados e propôs a ampliação do escopo, pois entende que dessa forma evitaria que o projeto tivesse outros desdobramentos, como foi mencionado na fala do Secretário-Executivo do Conasems. Julgou ainda que seria interessante identificar outros projetos que trazem conectividade, de tal forma, que pudesse ampliar o escopo focando na sustentabilidade de resultados a longo prazo. Com relação a seleção dos hospitais, concordou com a proposta apresentada e sugeriu que o projeto traga algum tipo de indicador de priorização, o que facilitará o entendimento por parte dos gestores.

Dando continuidade a Diretora de Programa SAES/MS, Sra. Andressa Bolzan complementou que entende a importância das recomendações apresentadas e corrobora com a participação do Conass e Conasems no processo decisório, bem como, do encaminhamento do Diretor Substituto do DESID. Reforçou que não se trata de um projeto novo, pois vem sendo desenvolvido pelo Hospital Sírio-Libanês e por esse motivo, já tem uma ferramenta de avaliação e critérios de seleção, levantou ainda a necessidade de pactuação com o gestor do estabelecimento de saúde, sendo aquela a manifestação de seu interesse em participar, e dessa forma, é possível ter a adesão ao projeto, sem que ocorra desistência ao longo tempo.

Em intervenção, o Assessor Técnico do Conass, Sr. René Santos respeitosamente informou que não concorda com o encaminhamento realizado e solicita que a pactuação aconteça no âmbito da gestão local, ou seja, no âmbito da Bipartite, e esta, diante do planejamento regional e, com base, na rede de urgência/emergência identificará os hospitais de relevância que serão incluídos no projeto. Lembrou que o projeto em questão, foi incluído no último triênio, contudo esse projeto trouxe algumas dificuldades institucionais. O Sr. René Santos comentou que deseja evitar problemas futuros, para isso, reforçou que a identificação dos hospitais seja feita pela gestão local que, posteriormente, informará o hospital selecionado para estabelecimentos dos próximos vínculos. Solicita ainda, a garantia de que no processo de execução do projeto a gestão seja consultada todo o tempo, e não somente, na relação direta do hospital executante com o hospital que recebe o procedimento. Em resposta, Sra. Andressa Bolzan concordou que a pactuação deve ser local e reiterou que existe uma ferramenta de avaliação e com critérios que possibilitarão o melhor aproveitamento do hospital dentro do projeto.

Em intervenção, o Sr. Jurandi Frutuoso Silva, Secretário-Executivo Conass agradeceu os esclarecimentos, parabenizou a metodologia *Lean* e reforçou o interesse dos Conselhos em participar, como gestão, da escolha dos hospitais, o que não tem ocorrido, ou seja, de acordo com o Conass, o gestor está a parte do processo e por fim, complementou que tal situação não é positiva para o Sistema Único de Saúde. Na sequência, o Vice-Presidente do Conass

na Região Sudeste SES/ES, o Sr. Nécio Fernandes complementou que não há problema em estabelecer pré-requisitos de seleção dos hospitais, no entanto, o hospital que atende esses pré-requisitos pode não ser selecionado pelo gestor, como hospital estratégico e estruturante para aquele momento. Sendo assim, os pré-requisitos não podem, também, ser critérios de escolha para além da discricionariedade da gestão local. Ato contínuo, a Sra. Andressa Bolzan completou que entende se tratar de um processo e que a pactuação será inserida, conforme sugestão.

Retomando a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto esclareceu que, em função da discussão ficou acertado que haverá uma reunião com o Conass, o Conasems e o Ministério da Saúde para um alinhamento de todos os projetos inseridos na metodologia do sistema *Lean*. Além disso, que o projeto tem indicação de aprovação, desde que, fique estabelecido os critérios de inclusão dos hospitais, bem como, a participação dos gestores locais em decisão da rede.

Em intervenção, o Assessor Técnico do Conass complementou solicitando a mudança da metodologia do projeto *Lean* incluindo a definição dos hospitais por parte dos gestores locais na Bipartite, observadas as referências da rede de emergência e reiterou que o Conass e o Conasems desejam discutir, com as áreas técnicas, o conjunto de projetos que fazem interface com a implantação da metodologia do sistema *Lean*.

Encerrando a discussão, o Secretário-Executivo Adjunto reforçou a importância da análise prévia do projeto acima mencionado, inclusive pelo aprofundamento da discussão da Bipartite, pois, dependendo da região pode ter uma maior facilidade de análise. Sendo assim, **foi deliberado pela aprovação, desde que atendidas as alterações apresentadas.**

Dando continuidade, o Diretor Substituto do DESID apresentou o segundo projeto "*Relatório Nacional sobre a Demência no Brasil – cuidados, custo e investimentos*", NUP 25000.053030/2021-82 que **foi deliberado pela aprovação.**

Ato contínuo, o Diretor Substituto do DESID apresentou o quadro relacionado aos Projetos de Apoio com mérito pela **reprovação**, conforme segue abaixo:

**Quadro IV - Projetos Reprovados**

Hospital de Excelência	NUP	Título	Valor	Período	Área Técnica
HAOC	25000.084783/2021-30	Estudo transversal, nacional, multicêntrico de avaliação situacional do impacto populacional e do controle de doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde – DCNT-APS	R\$ 7.067.435,00	2022-2023	SCTIE
AHMV	25000.069750/2021-60	Análise da implementação de um programa de rastreamento populacional organizado de câncer colorretal no SUS	R\$ 7.388.665,98	2021-2023	SAES
HIAE	25000.021689/2021-70	Apoio na Qualificação de Médicos Residentes bolsistas	R\$ 7.294.184,13	2021-2023	SGTES

O primeiro se trata do projeto "*Estudo transversal, nacional, multicêntrico de avaliação situacional do impacto populacional e do controle de doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde – DCNT-APS*", NUP 25000.084783/2021-30. Com a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto solicitou esclarecimentos sobre os critérios de reprovação à SCTIE/MS. Em resposta, a Coordenadora-Geral CGFPS/DECIT/SCTIE/MS, Sra. Samantha Lemos esclareceu que os projetos de pesquisa avaliados pelo Departamento, bem como, pela Secretaria passam pela análise de metodologia com o apoio de especialistas e, também, pela área técnica que tem relação com o tema. Sendo assim, o projeto não teve aprovação por não apresentar inovação no foco do estudo proposto e pela falta de representatividade esperada pelo sistema para a atenção primária.

Retomando a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto concordou que o escopo de 30 municípios voltado para uma metodologia de estudo longitudinal direcionado para doenças crônicas não transmissíveis e com a migração populacional, tem uma série de variáveis que não podem ser controladas, portanto, achou adequado o parecer da área técnica. Sendo assim, o Comitê-Gestor homologou a **reprovação do projeto.**

Dando sequência, o Diretor Substituto do DESID apresentou o segundo projeto, "*Análise da implementação de um programa de rastreamento populacional organizado de câncer colorretal no SUS*", NUP 25000.069750/2021-60, e direcionou a palavra para o representante do Hospital Moinhos de Vento. Com a palavra, o Superintendente de Responsabilidade Social da AHMV, o Sr. Luis Eduardo Ramos Mariath informou que fez um pedido de reconsideração para a área técnica. O Sr. Mariath complementou que o hospital iniciou com uma versão regional, porém, já existe a possibilidade de atendimento da demanda com um versão nacional. Por esse motivo solicitou a SAES que avaliasse a questão e submetesse ao Comitê-Gestor.

Retomando a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto esclareceu junto ao hospital a solicitação de retirada de pauta com uma nova escrita e reapresentação ao Comitê-Gestor. Reforçou que o impacto mencionado é muito pequeno e para a execução de um programa de rastreamento é necessário levar em consideração o custo de efetividade. Sendo assim, para a definição do custo de efetividade é necessário admitir as realidades das regiões do país. Com a palavra, o Assessor Técnico do Conass, Sr. René Santos informou que é necessário avaliar o posicionamento do Ministério da Saúde, com relação à demanda apresentada pelo hospital. Tratando-se do descritivo atual, o Conass acompanha o parecer da área técnica, caso tenha alguma alteração no escopo será necessário uma avaliação da posição do Ministério.

Em intervenção, o Sr. Mauro Junqueira, Secretário-Executivo do Conasems solicitou um pronunciamento da SAES. Na sequência, a Diretora do DAET/SAES/MS, a Sra. Maíra Botelho esclareceu que a proposta apresentada possui um escopo de atuação limitada a dois municípios do Rio Grande do Sul. Sendo assim, concordou que um programa de rastreamento organizado para o câncer colorretal é uma proposta que precisa abranger todas as regiões do país, além disso, reforçou que é do interesse da área técnica que a proposta seja lapidada. Outro ponto observado pela Diretora do DAET/SAES/MS está relacionado à falta de clareza das metas e o melhor detalhamento da parceria com o INCA. Retomando a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto esclareceu que o projeto **será retirado de pauta** para, assim, atender o pleito do hospital.

Na sequência, o Sr. Daniel Meirelles apresentou o terceiro projeto, "*Apoio na Qualificação de Médicos Residentes bolsistas*", NUP 25000.021689/2021-70. Com a palavra, o Diretor de Responsabilidade Social do Hospital Albert Einstein, o Sr. Guilherme Schettino informou que o hospital e a área técnica concordaram pela reprovação devido à forma como está escrito o projeto e, portanto, reiniciar discussão de projetos voltados para a linha de capacitação de residentes, porém, na forma de um novo projeto. Em intervenção, o Secretário-Executivo Adjunto observou que o número de residentes é baixo com relação ao todo, sugeriu aumento do escopo e colocar um critério mais técnico para o resultado. Entende que pelo fato de ser uma qualificação comportamental existe uma dificuldade de realizá-lo pelos instrumentos apresentados.

Em intervenção, o Sr. Mauro Junqueira, pediu esclarecimento quanto ao encaminhamento dado ao projeto, entendeu a importância da capacitação para beneficiários, porém, solicitou clareza se o encaminhamento é para a retirada de pauta ou reprovação do projeto. Em resposta, o Sr. Guilherme Schettino sugeriu a reprovação do projeto e o início da discussão com um novo projeto. Diante de toda a exposição, o Comitê-Gestor **deliberou pela reprovação do projeto.**

Ato contínuo, o Diretor Substituto do DESID seguiu para a apresentação do quadro referente ao Projeto de Continuidade, conforme segue abaixo:

**Quadro V - Projeto de Continuidade**

Hospital de Excelência	NUP	Título	Valor	Período	Área Técnica
HCor	25000.015915/2021-83	Qualificação do cuidado das cardiopatias congênitas, do feto ao adolescente, para o território nacional	R\$ 25.412.200,00	De 1º de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2023	SAES

Trata-se do projeto "Qualificação do cuidado das cardiopatias congênitas, do feto ao adolescente, para o território nacional", NUP 25000.015915/2021-83. Com a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto solicitou esclarecimentos à área técnica, pois o projeto inicia com entregas assistenciais e finaliza com uma capacitação, não ficando claro se o projeto é assistencial ou de capacitação. Além disso, solicitou maior clareza com relação ao custo-efetividade do projeto.

Em resposta, a Diretora de Programa SAES/MS, Sra. Andressa Bolzan informou que o projeto passou por uma grande revisão da área técnica junto ao hospital para definição do escopo e do objetivo. Para o projeto ser assistencial, pela regra do Proadi-SUS, o projeto precisa ser somente assistencial e fazer uma pactuação com o gestor local, não podendo ser incluído algum outro tipo de serviço, neste caso, a capacitação. Sendo assim, o projeto engloba as duas atividades, portanto, trata-se de um Projeto de Apoio devido à característica prevista no projeto Proadi-SUS. Com relação a adaptação que foi feita nas reuniões entre a área técnica e o hospital, teve o objetivo de alinhar a proposta do projeto via Proadi-SUS para o Programa Renasce, que é estruturante e também para o Instituto Nacional de Cardiologia - INC.

Seguindo com as explicações, a Diretora do DAET/SAES/MS, a Sra. Maíra Botelho complementou que o projeto foi reformulado e o Ministério da Saúde apresentou a proposta para a instituição de excelência. O foco está na perspectiva de apoio ao Programa Renasce. Dessa forma, o projeto apresenta um componente de capacitação que envolve a integração de todos os estabelecimentos habilitados na alta complexidade para cardiovascular. Houve um redesenho para atender um eixo de capacitação que vem sendo trabalhado com os projetos educacionais através do INC e instituições parceiras, inclusive, com publicação na Câmara Técnica. Lembrou ainda que não se trata de um projeto novo e a cardiopatia congênita vem sendo trabalhada há muito tempo, sendo uma continuação do desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde - PNS.

Na sequência, o Sr. René Santos lembrou que o projeto foi objeto de representação em reuniões anteriores e o Conass pediu que fosse feito uma análise do plano de trabalho, visando criar uma parametrização dos custos que, inclusive, deve ser orientadora para outros projetos que tenham essa condição híbrida de capacitação e assistência. Retomando a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto solicitou esclarecimento a Diretora do DAET/SAES/MS, se houve aplicação dos custos no projeto. Em resposta, a Diretora do DAET/SAES/MS, a Sra. Maíra Botelho informou que a parametrização dos custos foi realizada atendendo uma necessidade antiga da área.

Em intervenção, a Assessora Técnica da Diretoria do Hospital do Coração - HCor, a Sra. Bernadete Weber demonstrou a importância do projeto e da capacitação no tratamento de crianças cardiopatas e que o Hospital do Coração tem o maior interesse em colaborar com o Programa Renasce, visando a redução da mortalidade infantil. Alertou que existe uma rejeição por parte das estruturas estaduais e devido a essa realidade as crianças chegam ao HCor com baixa condição clínica. Contextualizando, trouxe como exemplo o caso da cidade de Manaus que não realizava cirurgia cardíaca pediátrica e depois de 7 anos, devido ao engajamento da equipe e uma gestão integrada, a realidade mudou. Complementando, a Sra. Maíra Botelho informou que a proposta atual foi elaborada para promover o desenvolvimento e a expansão de todas as ações no território e não somente durante a execução do Proadi-SUS, por isso, a inserção desse hospital coordenador, na condição de instituto nacional, integrado a outras instituições de excelência funcionarão como um *hub*. Em complementação, o Sr. Mauro Junqueira comentou que entende e concorda com a fala da Diretora com relação a garantia de permanência do profissional treinado na linha de frente dos atendimentos, contudo, afirma que não é possível ter essa garantia.

Retomada a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto entendeu as posições apresentadas e agradeceu os esclarecimentos. Por fim, e a partir das manifestações expostas, restou como deliberação do Comitê Gestor a **aprovação do projeto**.

Ato contínuo, o Sr. Mauro Junqueira, Secretário-Executivo do Conasems, trouxe a preocupação do Conselho, com relação ao cumprimento de prazos, bem como, o não cumprimento da isenção, por parte de alguns hospitais. Complementou, que já está aprovado o Manual do Proadi-SUS, porém os prazos não estão sendo cumpridos. Na sequência, pediu esclarecimentos sobre o projeto apresentado pelo Conasems, referente aos Hospitais de Pequeno Porte - HPP, pois já ocorreram algumas reuniões, contudo, não entrou em pauta e fala-se que o projeto não será aprovado. O Secretário-Executivo do Conasems comentou sobre a necessidade de se conhecer a realidade desses hospitais, no que se refere as características e estrutura. Trouxe que o Ministério da Saúde paga entre 10 a 20% do custo, ficando o restante sob a responsabilidade dos hospitais. Comentou ainda que o Conasems pretende integrá-los à Rede de Atenção à Saúde, haja vista que, algumas regiões do país contam com hospitais que oferecem apenas 10 leitos, sendo esses o único instrumento de atendimento à saúde. Já em outras regiões, os hospitais precisam ser ressignificados, principalmente pela proximidade com grandes cidades. Dessa forma, o Sr. Mauro defendeu a necessidade de se trabalhar uma política de ressignificação dos hospitais, de forma que estejam voltados à atenção primária. Reforçou a importância da discussão sobre o tema, pois os municípios tem deficiência no atendimento que precisa ser resolvida com apoio técnico e financeiro. Diante do exposto, o Secretário-Executivo do Conasems solicitou esclarecimentos da área técnica que está analisando o projeto.

Em resposta, o Secretário-Executivo Adjunto agradeceu a explanação do Sr. Mauro, que trouxe a realidade dos municípios. Elencou ainda os principais pontos apresentados, como a utilização do Manual do Proadi-SUS; o papel dos HPP na Rede de Atenção à Saúde; e a justificativa da área técnica sobre a análise do projeto apresentado. Reforçou a importância de apresentar essas situações para que o Ministério da Saúde faça ajustes internos, já que o seu papel é dar acesso à saúde e se os HPP precisam ser revistos para oferecerem mais acesso à saúde, a solução deve ser encontrada para financiá-los da forma mais adequada.

Em intervenção, o Sr. Jurandi Frutuoso, Secretário-Executivo do Conass reforçou a fala do Sr. Mauro comentando que desde o ano de 2003 se discute o tema relacionado aos HPP e não se tem uma resposta efetiva. Complementou trazendo a relevância do tema, principalmente para um país que tem 75% dos municípios com até 20 mil habitantes e 12% do orçamento do governo federal para a saúde, está direcionado para emendas parlamentares que, por sua vez, vão gerar hospitais numa linha de montagem. Tais hospitais são construídos a medida que são liberadas as emendas parlamentares, porém, não são incluídas no planejamento do gestor local. O Sr. Jurandi recomendou a necessidade de um estudo que analise a situação relatada e oriente para discussões de enfrentamento dessa realidade. Registrou que o posicionamento do Conass e do Conasems se refere ao cumprimento do papel de gestores do SUS, visando a organização dos processos e jamais, no sentido de criar dificuldades e lembrou da necessidade de uma regulação, haja vista, que o processo está parado e poderia voltar à discussão.

Com a palavra, o Secretário-Executivo Adjunto referendou que o Ministério da Saúde está preocupado com a questão mencionada e que falta de planificação de rede é um assunto que precisa ser analisado, principalmente, pela novidade relacionada aos 12% do orçamento. Registrou a importância da Tripartite discutir o assunto; completou que o Ministério da Saúde está preocupado com essa situação; e reconheceu as limitações e necessidades dos HPP.

Em resposta, a Diretora de Programa SAES/MS, Sra. Andressa Bolzan informou que a SAES reconhece a importância de discutir o HPP na Rede e que já foram realizadas reuniões com todos os envolvidos, de tal forma, que o projeto está em fase de alinhamento e definição de metas. Complementando, a Diretora do DAET/SAES/MS, a Sra. Maíra Botelho concordou com toda a explanação e informou que já foram realizados inúmeros estudos pelo Ministério da Saúde e que o momento é de efetivação.

Em intervenção, o Assessor Técnico do Conass, Sr. René Santos esclareceu que se trata de um estudo acompanhado de um projeto, que visa fazer um diagnóstico local de hospitais selecionados e desenvolver um plano de transição, ou seja, é uma definição da necessidade do hospital para exercer seu papel assistencial no território, com a entrega do plano de transição para os gestores que, após pactuações e designação de políticas públicas realizará uma adequação local. Em complementação, o Sr. Mauro Junqueira, referiu que se trata de um projeto amplo que trará instrumentos para o SUS tomar decisões. Reforçou que o SUS precisa esclarecer o que será financiado e nas regiões com vazio assistencial identificar os recursos, incentivos de apoio técnico. Registrou que é inadmissível, embora seja emenda impositiva, que o Ministério da Saúde financie equipamentos, hospitais e tomógrafos para municípios que não tem estrutura.

Em resposta aos pontos iniciais levantados pelo Secretário Executivo do Conasems, o Diretor Substituto do DESID esclareceu que com relação a flexibilização da meta, o Departamento está trabalhando na minuta de decreto e acredita que para a próxima reunião já esteja editado. Com relação ao Manual do Proadi-SUS entende que o maior desafio está na definição de parâmetros, ou seja, a uniformização do entendimento dentro do Ministério da Saúde. Entende que a dificuldade não está no prazo, afinal de contas existem projetos mais complexos, no qual a principal intenção é aprová-los, ainda que, exceda o prazo descrito na portaria. Agradeceu e parabenizou a participação de todos.

Com a palavra, Sr. Wilames Freire Bezerra, Presidente do Conasems parabenizou o Secretário-Executivo Adjunto pela condução, cumprimentou os representantes dos hospitais de excelência e todos os presentes e comentou que a frequência de reuniões precisa ser aumentada. Trouxe a reflexão sobre a continuidade do Proadi-SUS e que o Ministério da Saúde manifeste seu interesse no programa. Reconheceu que o processo de mudança traz algumas dificuldades e reforçou que a presença do Conasems tem o intuito de fortalecer o Proadi-SUS e esgotar o processo de discussão. Com relação aos HPP, o Presidente do Conasems disse que tem uma opinião formada e sabe que no momento certo ele será discutido. Acrescentou que esse tema surgiu de uma política interna, porém não está sendo discutida. Valorizou as iniciativas com relação ao Proadi-SUS, bem como as áreas técnicas e as secretarias que vem realizando um grande trabalho. Reconheceu a evolução na qualificação dos projetos apresentados e dos pareceres técnicos. O Sr. Wilames informou que vem realizando reuniões no Conasems relacionadas aos HPP e que o Conselho deve ter uma posição sobre o tema. Salientou que a posição do Conasems é provocativa, mas valorizando o diálogo e o fortalecimento do SUS.

Nada mais havendo a tratar, o Secretário declarou encerrada a reunião, agradecendo o compromisso de todos os presentes e subscrevendo eletronicamente esta ata, juntamente com os demais membros do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

<p style="text-align: center;"><i>Assinatura eletrônica</i> Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos Secretário-Executivo Adjunto do Ministério da Saúde</p>	<p style="text-align: center;"><i>Assinatura eletrônica</i> Nésio Fernandes de Medeiros Júnior Vice-Presidente Regional Conselho Nacional de Secretários de Saúde</p>	<p style="text-align: center;"><i>Assinatura eletrônica</i> Wilames Freire Bezerra Presidente Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde</p>
--	---	--



Documento assinado eletronicamente por **Wilames Freire Bezerra, Usuário Externo**, em 21/10/2021, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nesio Fernandes de Medeiros Junior, Usuário Externo**, em 21/10/2021, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 26/10/2021, às 13:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0023043236** e o código CRC **D31C6371**.