



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 21/06/2022

Horário: 9:00 horas

Por videoconferência

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

1.1 – Nota Técnica nº001/2022 - Perfil do usuário dos Centros Especializados de Reabilitação-CER. Responsável: Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência /GCPE/SUSMEP/SES-GO.

Item retirado de Pauta

1.2 – Apresentação do aplicativo Monitora Assistência Farmácia - AF. Responsável: Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica/COSEMS-GO.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, falou que nesse momento a questão dos medicamentos encontra-se em situação crítica. Apresentou 03 recortes de jornais mostrando a situação dos medicamentos no Brasil. A estratégia adotada pelo Ministério da Saúde veio através da Resolução nº 07 que dispõe sobre a liberação dos critérios de estabelecimentos ou de ajustes de preços de medicamentos com risco de desabastecimento no mercado brasileiro. Isso é algo que preocupa uma vez que hoje está se observando os preços abusivos em cima dos medicamentos. Importante desenvolver estratégias para enfrentamento dessa situação. Muito dos medicamentos em falta não estão sendo produzidos porque a indústria farmacêutica não tem interesse. O que falta é uma discussão mais ampliada com relação aos laboratórios farmacêuticos o que se tem produzido de fato pelos 18 laboratórios oficiais do Brasil, e pensar uma política que possa dar sustentabilidade sobretudo para medicamentos que a indústria não tem interesse em produzir. Dra. Carla apresentou o aplicativo Monitora AF, desenvolvido pelo CONASEMS. Quem deve se cadastrar serão os Coordenadores da Atenção Farmacêutica ou função equivalente, indicados pelo Secretário Municipal de Saúde. Baixar o aplicativo através das lojas de aplicativos. Fazer o cadastro na rede CONASEMS, com login e senha. Dúvidas ou informações através do e-mail: monitoraaf@conasems.org.br. Apresentou um gráfico com um panorama nacional onde 210 municípios fizeram o cadastro e 1332 notificações relacionadas a falta de medicamentos com motivos declarados. A forma como as informações são colocadas hoje não subsidia CONASS e CONASEMS para essa discussão mais efetiva. No cenário Goiano apenas 12 municípios fizeram o cadastro e houve 48 notificações relacionadas a falta de medicamentos. Solicitou



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que os gestores preencham a planilha que foi disparada pelos apoiadores para identificação dos Coordenadores de Assistência Farmacêutica para se estreitar relações com esses técnicos, qualificando essa assistência no âmbito dos municípios.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, reforçou a fala da Dra. Carla com relação a importância do preenchimento do formulário. Uma ferramenta a mais para aprimorar a comunicação.

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, disse ser muito importante a mobilização dos técnicos para o preenchimento desse formulário. Disse que o Estado também está sofrendo para aquisições de medicamentos, sendo necessário uma união de forças para tentar junto ao Ministério da Saúde uma melhora. Fez um convite ao COSEMS para participação na reunião mensal junto aos farmacêuticos dos municípios. Pontuou que os municípios têm relatado um elenco bem maior de falta de medicamentos do que realmente tem chegado de informação no Ministério da Saúde.

Dr. André Luiz – SMS/Rio Quente, disse que os Secretários tem que realmente liberar seus técnicos para participação nessas discussões, tendo esses muito mais informações que os próprios Secretários. Disse que também, os hospitais particulares, estão tendo dificuldades com aquisições de medicamentos. Está passando da hora do Governo Federal exercer seu poder de polícia para poder dar um norte na solução desse problema. Medicamentos básicos que de uma hora para outra sumiram do mercado, sem perspectiva de melhorar. Disse que o aplicativo vai ajudar muito, desde que os municípios ajudem.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, agradeceu a Dra. Gysella pelas ações desenvolvidas em conjunto e também ao Dr. André pela fala.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

2.1 – Nota Informativa nº 6/2022 - DAF/SCTIE/MS, referente a doação do medicamento Baracitinibe 4mg comprimido para o tratamento de pacientes adulto com COVID-19. Responsável: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, falou que a Portaria SCTIE/MS Nº 34, de 31 de março de 2022, tornou pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Baricitinibe 4mg para tratamento de pacientes adultos com COVID-19 hospitalizados, que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva. A nota informativa Nº 6/2022-DAF/SCTIE/MS trata da doação do medicamento Baracitinibe 4 mg para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). O Ministério disponibilizou: 709 tratamentos (9.926 comprimidos) à Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás para atendimento, preferencialmente, aos hospitais de natureza jurídica de direito público. Lembrando que esse medicamento não vai entrar de nenhum componente da assistência farmacêutica. Essa doação ocorrerá para que as instituições organizem seus processos aquisitivos e possam ofertar o medicamento na lógica usual da assistência hospitalar. As Diretrizes para o Tratamento Hospitalar do Paciente com COVID-19, serão atualizadas para orientar o uso correto do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

medicamento. Entretanto, a CONITEC através do seu relatório de recomendação referente ao medicamento Baricitinibe publicado em março de 2022, orienta a utilização do medicamento por via oral, sendo 4 mg uma vez ao dia durante 14 dias ou até a alta hospitalar, o que ocorrer primeiro. Inicialmente o MS nos enviou uma lista com a frequência de atendimento dos pacientes com COVID – 19, pelas unidades do estado, as quais enviamos e-mail ofertando o Baricitinibe 4 mg. Das 147 unidades apenas 11 nos responderam, manifestando o interesse em receber o medicamento. Será encaminhado uma remessa aos hospitais, baseados no número de leitos COVID – 19, e também às Regionais. O fluxo da solicitação será: para os hospitais do interior, a unidade hospitalar deverá preencher a solicitação (modelo) e enviar para a Regional de Saúde junto ao resultado do teste COVID - 19 e prescrição médica. A Regional fará o consolidado, enviará o pedido via Hórus para gerência da Assistência Farmacêutica e cópia dos documentos via e-mail. Hospitais da capital deverão preencher a solicitação e enviar com cópia dos documentos solicitados via e-mail para a Gerência de Assistência Farmacêutica. Apresentou o modelo do termo de solicitação.

Dr. André Luiz – SMS/Rio Quente, sugeriu que para solicitação do medicamento, além do teste positivo para COVID – 19, fosse encaminhada uma cópia da AIH.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS, falou da preocupação, uma vez que o Ministério da Saúde encaminha o medicamento, mas depois não tem continuidade do provimento. Sugeriu fazer algum documento conjunto ou manifestação no sentido de que tivesse continuidade essa distribuição.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, acredita que seria válido e pensava que viria para o estratégico que é o componente de onde está o Acetamivir, onde estão os medicamentos da tuberculose e hanseníase, mas por enquanto não é esta a sinalização.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, questionou se o medicamento é na forma de comprimido e disse que é o primeiro tratamento que o Brasil reconhece em via oral para a COVID-19. Não se recorda como é que está a indicação que o Ministério da Saúde elencou mas, normalmente, medicamento em comprimido é muito recomendado para uso ambulatorial, em tratamento de COVID em fase inicial, e em casos que o paciente pode complicar mais. Perguntou se o medicamento ainda está com recomendação de uso somente hospitalar.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, respondeu que por enquanto o medicamento é indicado para aquele paciente que está internado e ainda não necessitou de intubação, mas já está em uso de oxigênio pelo cateter ou máscara, como se fosse uma fase para tentativa de não intubação do paciente.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, afirmou que sempre que há a incorporação de um produto novo, especialmente quando são doenças que têm impacto epidemiológico como a COVID, precisamos pensar no uso racional. Acredita que poderia substituir a palavra burocracia por uso racional e que o registro adequado será importante também para avaliarmos enquanto efetividade da estratégia e subsidiar mais uma vez uma “pressão” para que o Ministério de Saúde de fato dê sustentabilidade para o fornecimento do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

medicamento. Acredito que precisamos acompanhar de perto como que está sendo o uso, e sugeri que ao longo do tempo seja apresentado como é que foi o impacto do uso do medicamento, aqui no Estado, fazendo até uma avaliação do ponto de vista epidemiológico com relação a evolução dos casos tendo usado ou não o medicamento.

Item vai para pactuação CIB

2.2 – Proposta de Convênio nº 911396/22-001. Objeto: Ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde; Valor: R\$ 496.910,00; CNPJ 11.396.858/0001-33, Fundo Municipal de Saúde de Fazenda Nova. Responsável: SMS Fazenda Nova.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que como as emendas e propostas de convênios constantes nos itens 2.2 a 2.16 foram avaliadas previamente pelas áreas técnicas, acredita não ser necessário passar a palavra para as Secretarias Municipais de Saúde, fazendo a pactuação dos referidos itens com aprovação do COSEMS – Dra. Andréia Abbes.

2.3 – Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11223.381000/1220-03; Objeto: Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada; Valor: R\$ 150.000,00(Cento e cinquenta mil reais); CNPJ 11.223.381/0001-94, Fundo Municipal de Saúde de Matrinchã. Responsável: SMS de Matrinchã.

2.4 – Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11315.213000/1220-02; Objeto: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, aquisição de Transporte Sanitário Eletivo; Valor R\$ 279.360,00; CNPJ 1 1.315.213/0001-29, Fundo Municipal de Saúde de Santa Helena de Goiás. Responsável: SMS Santa Helena de Goiás.

2.5 –Projeto de Transporte Sanitário do Município de Estrela do Norte - Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11331.930000/1220-03; Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde - Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão; Valor R\$ 283.817,00; CNPJ 11.331.930/0001-44, Fundo Municipal de Saúde de Estrela do Norte. Responsável: SMS Estrela do Norte.

2.6 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Morro Agudo de Goiás - Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11271.785000/1220-03; Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde; Valor: 279.360,00; CNPJ 11.271.785/0001-53, Fundo Municipal de Saúde de Morro Agudo de Goiás. Responsável: SMS Morro Agudo de Goiás.

2.7 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Aparecida do Rio Doce. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.8 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Cachoeira Alta. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.9 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Santo Antonio da Barra. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.10 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Caçu. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2.11 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Castelândia. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.12 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Porteirão. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.13 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Rio Verde. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.14 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Turvelândia. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.15 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo da Região de Saúde Sudoeste I. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste I-Rio Verde/SES-GO.

2.16 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Padre Bernardo. Responsável: SMS de Padre Bernardo.

Os itens 2.2 a 2.16 foram lidos e aprovados e irão para pactuação na CIB.

Dra. Letícia Rosa – SMS/Santa Helena, solicitou a confirmação de inclusão de pauta de uma emenda parlamentar do município de Santa Helena de Goiás referente a ampliação do Hospital Municipal.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, fez a inclusão de pauta do item:

“**2.16.1** – Proposta de Convênio Nº 911315/22-001 para ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde de Santa Helena de Goiás”.

Dra. Letícia Rosa – SMS/Santa Helena, explicou que será uma ampliação do Hospital Municipal de Santa Helena de Goiás para colocar uma maternidade com 5 (cinco) leitos de parto normal e o valor da emenda parlamentar é R\$ 2.950.000,00 (dois milhões novecentos e cinquenta mil reais).

Item vai para a CIB.

2.17 – Abrangência da modalidade visual do Centro Especializado em Reabilitação (CER) - tipo 03, do Município de Anápolis. Responsável: Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência /GCPE/SUSMEP/SES-GO.

Item retirado de pauta

3 – INFORMES

3.1 – Portaria 3.712, de dezembro de 2020: atualizações. Responsável: Ticiane Nakae, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, explicou que após conversa com os municípios e COSEMS, ficou decidido que o Estado aderiria a Portaria nº 3.712/2020 que tinha um recurso interessante mediante um aumento de no mínimo 30% do número de exames, de rastreamento, diagnóstico e controle do Câncer de mama e colo do útero em relação ao ano de 2019. Em maio de 2021 foi feita a adesão com o repasse para o câncer de mama de R\$ 2.228.021,98 (dois milhões, duzentos e vinte e oito mil, vinte e um reais e noventa e oito centavos) e para o Câncer de colo de útero de R\$ 577.445,65 (quinhentos e setenta e sete mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos). Afirmou que foram e estão sendo realizadas reuniões com o Ministério da Saúde tendo em vista que o Estado de Goiás, que não foi o único, não conseguiu atingir o quantitativo de exames previstos na meta. Apresentou os quantitativos de exames realizados no Estado e um [link](#) que apresenta em tempo real o quantitativo de exames realizados no Brasil. Como o Ministério da Saúde disse que buscará o recurso de volta, mas ainda não formalizou o pedido, foram feitas reuniões com os coordenadores de CIRs e foi trazido para o GT e posteriormente para a CIB para que todos tomem conhecimento.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse saber que teríamos problemas em relação ao alcance das metas, especialmente, no que diz respeito aos citopatológicos de colo de útero.

3.2 – Atualização do Programa Qualifica APS. Responsável: Ticiane Nakae, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO.

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, afirmou que desde o mês de maio, tanto no GT quanto na CIB, estão trazendo informações do Programa Qualifica APS, o quantitativo de municípios que entraram e os que estão sendo desligados do programa. No presente mês de junho tivemos mais 5 (cinco) municípios que solicitaram adesão e serão suspensos 21 (vinte e um) municípios que estavam com inconsistência. Na CIB e no GT do mês de maio informamos que tínhamos 43 (quarenta e três) municípios que estavam com inconsistência, praticamente desde o início da solicitação da adesão, sendo a maioria referentes ao CNES. Os municípios foram oficialmente notificados, mas ficaram 22 (vinte e dois) municípios que não conseguiram resolver essas inconsistências referentes até o mês de fevereiro e estão, atualmente, suspensos até que se organizem e consigam adequar a situação, enviando a comprovação para a Gerência para serem novamente incluídos no Programa. Quanto as inconsistências referentes aos meses de março, abril e maio, faremos da mesma forma, notificaremos oficialmente os municípios apontando a inconsistência e dando prazo para adequação, caso não se adéquem, infelizmente, iremos suspendê-los.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, acredita ser fundamental e extremamente importante notificar o Secretário municipal para que ele saiba quais são as inconsistências que estão acontecendo e tente resolver para não suspender nenhum recurso.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, afirmou que antes da notificação oficial a equipe da SES faz contato telefônico com os municípios, insiste várias vezes, falando qual é essa inconsistência para tentar resolver de uma forma mais rápida e a última forma oficial que temos realmente é a notificação.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, solicitou à Dra. Ticiane que encaminhe ao COSEMS a lista nominal dos municípios para fazer uma aproximação com o gestor reforçando a importância de não perder a adesão e de organizar as inconsistências que precisam ser feitas.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, perguntou a Dra. Jaqueline se ela acha pertinente quando for encaminhar a notificação para as Secretarias Municipais, encaminhar com cópia para o COSEMS para tomarem conhecimento sobre os municípios que estão sendo notificados e ajudem, também, na solicitação do retorno.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, aprovou a sugestão e pediu para enviar desta vez pelo aplicativo *WhatsApp* a lista dos municípios para começarem a mobilizar, repassando para os apoiadores para que não haja nenhum tipo de prejuízo para os municípios se organizarem e poderem continuar recebendo os recursos.

Dra. Andreia Abbes – ressaltou a importância de também conhecer quem são os coordenadores porque as vezes não conseguem o contato com o gestor e tem esta segunda opção para notificarem os municípios.

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, disse que fará as próximas notificações dos municípios com cópia ao COSEMS e enviará a lista dos 22 (vinte e dois) municípios pelo aplicativo solicitado.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, informou que a Dra. Janine questionou se poderia ser citado quais foram os 05 (cinco) municípios que aderiram por último.

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, respondeu que enviará através do *chat*.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, informou que da Região Sul foram 02 (dois) municípios, Goiatuba e Bom Jesus. O município de Goiatuba conseguiu regularizar a situação em tempo, mas Bom Jesus não, pois houve a troca de Secretário Municipal e da equipe que trabalhava com o CNES, o que prejudicou o envio de informações, ficando para a próxima competência.

Dra. Ticiane Nakae – Gerente de Atenção Primária, pediu para que assim que regularizarem a pendência, enviar para a Gerência que na próxima competência retornará o pagamento do recurso.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, respondeu que está na base nacional e enviou para o endereço eletrônico da Gerência.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.3 – Nota Informativa Conjunta nº 4/2022 - DAF/SCTIE/MS e DCCI/SVS/MS, referente a utilização dos medicamentos Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI, Benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI e cloridrato de Doxiciclina 100 mg, para infecções sexualmente transmissíveis, distribuídos pelo Ministério da Saúde. **Responsável: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.**

Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES, explicou que a Nota Conjunta do Ministério da Saúde trata da dificuldade de aquisição por parte do Ministério da Saúde da benzilpenicilina, cristalina e potássica e a doxiciclina que são medicamentos que estão padronizados no componente estratégico da Assistência Farmacêutica e que eram disponibilizados pelo Ministério para o tratamento de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), principalmente sífilis. No primeiro semestre estes medicamentos foram liberados para tratamento de outras situações que não IST, porque tinha um estoque considerável, tendo em vista a pandemia. Agora, voltará a ser como antes, estes medicamentos serão repassados, exclusivamente, para o tratamento das ISTs, pois não será possível disponibilizar para os municípios quantitativos extras dos medicamentos, será seguido o número de notificações que estão registradas.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, acredita que a pauta é muito importante e a dificuldade que o Ministério da Saúde está tendo agora em adquirir o medicamento, os municípios já tem há tempo. Sugeriu que a pauta fosse apresentada na reunião da CIB e se possível fosse reforçada as questões do protocolo.

Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES, disse que fará a apresentação dos critérios de utilização previstos no protocolo do Ministério da Saúde. Afirmou que tem observado que alguns municípios deixaram de fazer compra própria do medicamento, porque estavam conseguindo mandar uma quantidade considerável para eles, ressaltando a importância do alerta para que retomem as compras e que, provavelmente, terão dificuldades, tendo em vista que o Ministério também está tendo.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, salientou dois pontos principais da pauta que são: a importância do município não deixar de fazer a notificação de casos de IST, e o planejamento municipal, concluindo que a pauta irá como apresentação na CIB.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, comentou que é engraçado o Ministério da Saúde não conseguir comprar o medicamento e autorizar os municípios a adquirirem, mesmo com valor acima da tabela.

Encaminhamento: item vai para CIB como apresentação.

3.4 – Portaria SAES/MS nº 177, de 25/05/2022, que exclui habilitações e leitos do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES e procedimentos da Tabela de Procedimentos e Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde SUS. Responsável: Edinalva Rodrigues Batista Gonçalves, Gerente de Regulação de Urgência e Emergência/SCRS/SES-GO.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Edinalva Rodrigues – SCRS/SES, falou da Portaria SAS/MS nº 177 de 25 de maio de 2002, que excluiu 3 procedimentos: 1- habilitações do CNES UTI adulto e pediátrico COVID-19; 2-leitos complementares do CNES adulto e pediátrico de COVID; 3-exclui os procedimentos: diárias de UTI adulto e pediátrico – Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, e tratamento de outras doenças causadas por COVID - 19, alterou o procedimento da tabela SUS, incluiu o atributo CID –B34.2 que a infecção pelo coronavírus localização não específica, todas essas orientações foram encaminhadas via ofício para as Regionais. A Portaria entra em vigor, conforme Art. 07, a partir de sua publicação com efeitos operacionais e sistemas de informação do SUS a partir da competência seguinte à data da sua publicação a partir mês junho 2022. Colocou-se a disposição para esclarecer dúvidas quanto ao faturamento e evitar glosas.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, falou, nesse período aumentou a procura por leitos UTI COVID - 19 com óbito, não registra como atendimento leito COVID - 19, registra leito convencional UTI?

Dr. André Luis – SMS de Rio Quente, falou e COVID - 19 acabou?

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, falou que, lembrando foi, incluído procedimento, não pode deixar de registrar.

Dra. Susana Xavier – GERAM/SES, falou que as notificações dos casos continuam, foi explicado processamento de procedimento dentro do faturamento da unidade é o valor que muda na tabela do SUS, o valor é mais alto que o da diária de UTI convencional, o código saiu e o valor da diária de UTI agora é síndrome respiratória com pneumonia que pode ser COVID, influenza, bacteriana, notifica de outra forma.

Dra. Edinalva Rodrigues – SCRS/SES, processamento é diferente de notificações.

Dr. José Carlos – Central Estadual de Processamento/SES, disse que a COVID - 19 não acabou, o paciente internado com COVID - 19 utiliza o código que foi alterado agora acrescenta o CID específico, se agravar precisar de UTI não é mais específico UTI COVID - 19 será faturado e processado utilizando o código de diária de UTI convencional e não mais a diária de UTI COVID – 19, que foi excluído do sistema de informação.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, falou que esse paciente na UTI o que vai diferenciar é o CID, o Ministério olha o faturamento, o perfil epidemiológico, porque a notificação não registra a gravidade ou óbitos só a quantidade de casos COVID - 19.

Dra. Susana Xavier – GERAM/SES, falou que as notificações por óbito via D.O.

Dr. José Carlos – Central Estadual de Processamento/SES, disse que o faturamento pelo SUS.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Susana Xavier – GERAM/SES, disse que o CID está incluído no código de UTI a diária de procedimento especial COVID - 19 deixou de existir agora é convencional.

Dra. Delzana Amorim – Regional Sul, perguntou se para efeito de faturamento?

Dr. José Carlos – Central Estadual de Processamento/SES, falou, exatamente.

Dr. André Luis – SMS de Rio Quente, falou que resumiram bem a questão do faturamento, o Ministério entendeu que COVID - 19, agora é doença comum não vai pagar diferença sobre os leitos COVID - 19. Os gastos com COVID - 19 são maiores, mais uma vez somos prejudicados.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que, por isso, que precisam reforçar a vacinação, medidas de controle, uso de máscara como gestores e população fazer prevenção, acabou leitos exclusivos para UTI COVID - 19.

Dr. André Luis – SMS de Rio Quente, falou que quando tinha o pagamento diferenciado para leito COVID - 19, os hospitais privados criaram novos leitos, se aumentar os casos vai ficar complicado pelo valor de convencional não teremos leitos a disposição.

Dra. Susana Xavier – GERAM/SES, disse que vai voltar leito isolado dentro da UTI que são poucos.

Dr. Sergio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que a notificação epidemiológica se modifica no Sistema Diagnóstico - SIDEPE, informa se foi para UTI, a gravidade tempo de internação, para faturamento. Agora é mais difícil, mas possível monitorar pelo CID quando colocado corretamente, em março/2022 o Ministério da Saúde extinguiu os leitos específicos UTI e enfermaria COVID - 19, e junho os procedimentos. Fazer resolução, uma discussão para Central de Regulação do Estado - CRE, não encaminhar com pedido de internação para COVID - 19, o motivo da internação é uma doença crônica. O perfil hoje pesa muito para Central de Regulação de Goiânia, às vezes o paciente tem COVID - 19, mas o principal motivo de internação foi porque infartou, ou é oncológico, ou gestante com COVID - 19, ou renal crônico, Acidente Vascular Cerebral - AVC crônico. A extinção dos leitos específicos e dos procedimentos uma vez que esses pacientes com internação, motivo não é COVID - 19, não podem ser encaminhados para a Central de Regulação com solicitação de internação para COVID - 19, embora esteja positivo para COVID - 19. É preciso de um jeito diferenciado, porque ele precisa de isolamento, aqui em Goiânia. Estamos falando para os hospitais, se esse paciente que é oncológico e que ele pegou COVID - 19 no hospital ou já internou com COVID - 19, o principal problema não é leito de isolamento por normativas de vigilância que tem que ser o município, quando antes havia é uma política específica COVID - 19, mas nesse momento não há, os serviços nos hospitais por normativas de segurança, precisam preparar para ter mais isolamento, orientação para Centrais e para os municípios. Às



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vezes pega a solicitação da CRE, ainda para Goiânia, vê claramente o principal problema dele não é COVID - 19, pegou no decorrer do problema.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, sugere fazer uma nota técnica com a Vigilância, colocar no Centro de Operações de Emergência – COE, para divulgar com representantes nas principais cidades do Estado.

Dra. Andreia ABES – SMS de São João D’ Aliança/COSEMS, falou que está de acordo.

Dr. Sergio Nakamura – SMS de Goiânia, falou que acha que a instância melhor é o COE para definir essa situação.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, falou que discute no COE faz a nota técnica e traz GT de Atenção para divulgar para todos os secretários.

Dr. André Luis – SMS de Rio Quente, falou que Goiânia trabalha só com o hospital privado como negociar para separar mais leitos para pacientes com COVID - 19, após retorno da tabela UTI normal.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, falou de não esquecerem, que todo leito de UTI segue as diretrizes da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC, necessidade ter leitos de isolamento como COVID - 19, H1N1, meningite. Na hora de fazer as habilitações, venda dos leitos, tem que ficar muito claro para o prestador, tanto filantrópico como privado, a necessidade ter leito de isolamento, caso contrário escolhem muito o paciente. É por isso, que é interessante levar ao COE, porque lá tem outro representante, até mesmo dos hospitais privados e SES, para estarem juntos, então assim, fortalece, mais ainda, esta nota, porque isso os planos de saúde vivenciam.

Dr. André Luis – SMS de Rio Quente, falou que legalmente quantos leitos de isolamento o hospital é obrigado a ter, uma UTI com 10 leitos tem uma salinha com isolamento pensa como fazer esse cara tem dois ou três leitos qual o incentivo para aumentar leitos.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que ao fazer avaliação do projeto arquitetônico, a Superintendência de Vigilância a Saúde – SUVISA, faz orientações para leitos privativos, tirar leitos de salão e colocar mais de isolamento, para atender todos os pacientes como enfermaria precisa ter privativa. Tem-se trabalhado muito isso, no convencimento mesmo com o secretário, o arquiteto, para apresentar os projetos existentes e levando isso nessa importância de mudar um pouco a mentalidade para otimizar melhor os leitos, a RDC 50 não mudou ainda.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que aprendeu com a COVID – 19, que não precisa ter um isolamento do jeito que RDC 7, e a 50, pede que aumenta muito a área de utilização da UTI e conseqüentemente o custo, é possível fazer manobras de paramentação fora da sala, não precisa de anticâmara, como o gestor olha as RDC e cobra, mas tem que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fazer um pouco a figura aqui do advogado do diabo na sessão do nome do hospital também. Hoje você pega o perfil do isolamento que André fala para uma boa parte do já tava cheio antes da COVID – 19, já tinha problemas de isolamento com H1N1, a necessidade é muito maior, vai precisar ter uma atualização da RDC 7 e da 50 sobre isolamento.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que concorda, já está em discussão junto ao Ministério e ANVISA, até foi surgerido a Flúvia em uma conversa, junto a ANVISA, para ver qual é a perspectiva de liberação dessa nova nota o que tem que ser discutido de fato.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D’Aliança/COSEMS, disse que é importante levar discussão para COE.

Dr. Luciano Moura – SMS de Aparecida de Goiânia, falou que pacientes com outras patologias que estão positivados para COVID - 19, de qualquer forma precisam ficar isolados, Aparecida tem no momento 20 leitos exclusivos, são salões, e 60% estão ocupados, principalmente, com pacientes idosos com comorbidades e sem esquema vacinal completo, ainda tem a necessidade de ter leitos exclusivos, o número de isolamento já era insuficiente, precisa ampliar a discussão, quem tem leito próprio, precisa de um financiamento, ampliar discussão leitos de UTI pediátrico, porque a maioria das crianças que necessitam de UTI tem síndrome respiratória e necessitam também, de isolamento, então, discutir com a Pediatria, também, hoje, lá no hospital municipal nós fizemos inverso, pegamos salão e fizemos de UTI, isola síndrome respiratória, COVID - 19 e influenza, colocou leitos de salão para utilizar esses que estão fazendo compra, isolava-se as crianças com algum tipo de síndrome respiratória e as outras pendentes, fizemos UTI de síndrome para criança, e se conseguiu ampliar a oferta dos leitos e melhorar capacidade operacional, no cenário atual com COVID 19, os leitos de isolamento existentes não são suficientes.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que na pediatria, a grande maioria são de outras doenças respiratórias que precisam de isolamento, pouco é COVID 19.

Dr. Luciano Moura – SMS de Aparecida de Goiânia, falou que, para crianças com COVID 19 o isolamento é suficiente, para outras síndromes respiratórias falta leitos.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que até a época de frio colabora nas síndromes respiratórias, vamos levar esse assunto para COE amadurecendo a parte pediátrica e adulta de UTI, enfermaria, isolamento e levar para Vigilância a questão das RDC 7 e 50.

Dr. Luciano Moura – SMS de Aparecida de Goiânia, falou que estão fazendo painel viral para todas as crianças para isolar melhor o tipo de vírus, justamente para fazer as UTI, na falta de estrutura suficiente, pegamos como exemplo do HUGOL, ele tem um custo agregado, mas



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

foi compensatório, foi ferramenta que utilizada até sair resolução de isolamento, a agilidade nos exames contribui para direcionar melhor os pacientes para leito.

Dra. Danielle Jaques – Superintendente SAIS/SES, disse que é muito importante e garante a segurança do paciente, mas painel viral nos 246 municípios não é tão simples, precisa avançar nas unidades que fazem essas internações para assegurar a conduta. Pede licença para sair tem outra reunião com o Dr. Sandro e disse que a Gysella vai continuar.

3.5 - Procedimento para solicitar inclusão ou exclusão na abrangência de serviços ambulatoriais nas unidades estaduais. Responsável: Suzana Cristina Xavier - Gerente de Regulação Ambulatorial/SCRS/SES-GO.

Dra. Susana Xavier – GERAM/SES, disse que é uma situação bem recorrente, que são os agendamentos que estão sendo cancelados, porque o município não quer ou não pode encaminhar o paciente para certas unidades devido aos contratos, vários fatores como carro, posto de gasolina. Foram enviadas as orientações de como proceder. Viemos reforçar essas informações, teve uma renovação dos secretários, porque tem pedido muitas vagas, e uma taxa de absenteísmo muito alta, por falta de comparecimento aos agendamentos, quando o município não encaminhar o paciente para qualquer unidade Estadual, deve encaminhar um ofício solicitando a exclusão da unidade da árvore de encaminhamento do município, a Regional pode ajudar, só a exclui depois que o Gestor Municipal enviar documento. A equipe dos agendamentos tem conflitos com os técnicos dos Municípios que querem agendamento para determinado lugar de acordo com a regionalização que pactuou, a unidade que disponibiliza vaga, cancela quando não comparece, e para agendar novamente precisa inserir novamente. Poderia ter colocado outro paciente perdeu a vaga, ao receber o documento o pessoal operacional coloca diretamente no sistema, agendar e que para agendar aquela unidade não vai mais aparecer para agendar não. Essa forma é utilizada, porque não podemos aqui da regulação priorizar agendamento, sendo que se tem a vaga dentro da região, da macro, e aí eu não posso ficar sem agendar, por que os senhores não vão levar os pacientes eu preciso que isso venha, e passa dos senhores, dos gestores municipais, da mesma forma o inverso. Vou compartilhar aqui esse documento que é utilizado aqui pela equipe, para vocês verem como que ele funciona. Para solicitar o agendamento para uma unidade da abrangência, uma Policlínica próxima do município, mais fácil transporte, podem solicitar através do termo de adesão para serviços ambulatoriais, modelo está no chat. De fora da abrangência, preenche quais são as unidades, incluir, assinar e encaminhar via Regional, e o serviço será acrescentado no sistema, não tem alguns serviços que a gente tá ofertando, que tem muitos municípios que estão aderindo ao serviço, manda para a Gerência, aqui se consegue colocar dentro do sistema e aparece. O e-mail para envio dos documento está chat, disse que vai colocar também o e-mail para o envio dos ofícios para a GERAM.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Andreia Abbes – SMS/São João D’Aliança/ COSEMS, disse que tem acontecido com frequência, e que solicitou tanto no município quanto na região para que se fizesse uma notificação nominal com o caso do paciente específico, uma vez que estão desmarcando na Policlínica por falta do médico, onde obteve muita reclamação o que até mesmo a situação de que marcou com um determinado médico e no dia era outro profissional e então solicitou que fizesse como algo específico, mas que precisa observar esta ocorrência nas policlínicas.

Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES, disse que precisa haver feedback e que este problema seja encaminhado, pois que precisam dos nomes a fim de ser realizada uma cobrança para cada unidade.

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, disse que nestes casos em que está ocorrendo problema com o serviço, a SES precisa ser notificada com o máximo de informações possíveis a fim de que possam fazer a intervenção nos serviços.

Dra. Kelly Karinnie - Apoiadora COSEMS, disse que na região Nordeste II estão elaborando um documento para ser enviado à SAIS e para a Gerência de Regulação sobre a regulação fora da macrorregião e que os gestores têm reclamado de a vaga ser ofertada para regiões muito longe tais como: Uruaçu, Rio Verde e que extrapolam as questões de autonomia de combustível. Em uma reunião, um dos gestores disse que quando sai a vaga para as regiões distantes, a vaga é negada por desistência no sistema e logo em seguida sai para Goiânia. Ratificou que em uma reunião ocorrida, já tinham solicitado o preenchimento deste ofício e quais seriam os melhores locais os quais poderiam ser atendidos, porém os gestores não tinham conhecimento deste documento.

Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES, disse que são coisas diferentes e que a Nordeste só vai para Uruaçu e Rio Verde pela Urgência que é onde tem a vaga e é outro fluxo com outra gerência. E que estão falando dos atendimentos ambulatoriais eletivos.

Dra. Kely Karinnie – Apoiadora COSEMS, disse que entendeu e pediu desculpas e que ficou afoita tentando resolver outro problema.

Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES, disse que o documento que foi colocado no chat é para os atendimentos ambulatoriais e que recebeu vários formulários da Nordeste I e II até de quem não queria encaminhar para Posse, que encaminhasse para Formosa e que os que foram recebidos já foram colocados e que só inclui ou retira serviços quando o gestor comunica a GERAM e que fora isto deve-se seguir o fluxo.

Dra. Kely Karinnie – Apoiadora COSEMS, disse que também tem problema com a questão ambulatorial e que isto também foi discutido, perguntou se pode colocar este documento no grupo dos gestores para conhecimento de todos explicando a questão ambulatorial.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES, disse que é importante ter muita parcimônia, entregar o formulário alegando que não vai levar o paciente, uma vez que, é uma responsabilidade muito grande e que existem muitas especialidades em Policlínicas e hospitais na Região e que ao cancelar, fica registrado no prontuário da regulação e caso acontece algum incidente com o paciente não conseguindo judicializar, responderão que tinha a vaga, mas que o gestor não quis encaminhar e complica. Precisa fazer as avaliações bem-feitas antes do encaminhamento não para leitos psiquiátricos e então ele ficou desassistido. Não entende porque um paciente em surto é considerado eletivo e que possuem estas grandes dificuldades de regulação no interior.

Dra. Andreia Abbes – SMS/São João d'Álvia/COSEMS, complementou que em seu município levam para qualquer lugar onde saiu a vaga, mas que alerta o paciente para que ele informe com antecedência, pois que se avisado de última hora vai ser encaminhado para o final da fila e então deixa ele esperando um pouco, pois que tem prazo para avisar.

Dr. Lucas Adorno – SCRSG/SES, disse que é importante o que a Dra. Kely falou e que os apoiadores do COSEMS são atores fundamentais para o encaminhamento dos pacientes às Policlínicas e que a partir do momento em que se assina o documento e retira a Policlínica que está ofertando aquele serviço para o paciente, isto se torna algo, extremamente perigoso, uma vez que, faz parte da política de regionalização e que gostaria que esta questão fosse revista e bem implementada junto às Policlínicas, a discussão ao lado dos apoiadores e aos secretários municipais de saúde, pois que percebe muito um absenteísmo e que o *feedback* é extremamente importante. Solicitou que seja repassada de forma bem oficial, os casos de médico que não compareceu ou de alguma falha em que o paciente não foi atendido na sua necessidade. Em relação às urgências, antecipou que, terão um momento junto aos apoiadores para um bom senso e para parametrizar, sem interferir em questões tais como transporte.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS, disse que encontram-se em um momento de transição e que muitas questões quanto à regulação precisam ser alinhadas e que o apoio técnico, precisa estar alinhado às Regionais e que este assunto deveria subir para pauta da CIB como apresentação e discussão e não como informe, a fim de ouvirem as dificuldades dos gestores que precisam vir do território para mudar os processos de trabalho. Existe muita confusão entre Urgência e Rede Ambulatorial e com a mudança de gestores e equipe técnica se faz necessário uma capacitação para saber a carteira de serviços disponíveis além da noção dos custos para se transportar um paciente para outra região. É preciso ter planejamento e monitoramento para que estes pacientes sejam atendidos mais próximo de sua residência. É um processo demorado, pois até mesmo as Casas de Apoio estão centralizadas em sua maioria no município de Goiânia. Colocou-se à disposição para apoio.

Dra. Kênia Augusta - SMS/ Santa Teresinha, disse que no seu caso onde saíram as vagas sempre estão levando pacientes e que possuam um hospital de baixa complexidade em que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

estabilizam o paciente, mas recebem ligação até dos hospitais para buscarem o paciente, pois que não houve o atendimento, então não seguiu o fluxo e citou um exemplo de que houve um paciente oncológico com fratura que foi devolvido, porém não tinha para onde encaminhá-lo para ter uma resolubilidade e que isto é um retrocesso. Outra situação ocorreu com o paciente em surto psiquiátrico e que soube que esta área não é Urgência e Emergência mais, e que teve que interferir e internar, antes pois a vaga não saia e o paciente estava armado com um facão colocando sua vida e dos demais em risco. Disse que possuem pactuação com Goiânia porém não para leitos psiquiátricos e então ele ficou desassistido. Não entende porque um paciente em surto é considerado eletivo e que possuem estas grandes dificuldades de regulação no interior

Dra. Sônia Faustino SMS/Gameleira de Goiás, disse que em seu município possuem o hábito de acompanhar o encaminhamento do paciente até que ele se resolva e que regulação tem vários atores dentro deste processo, lidam com pacientes que mentem e com sistema que não é alimentado corretamente, profissionais que não ajudam a atualizar as AIHs e justificativas, falta de conhecimento sobre a carteira de serviços e que depois que o Estado implementou os novos serviços precisam reconhecer que estão tendo acesso a serviços que era considerado sonho e que juntos consegue-se encontrar saídas e que fazendo reuniões com sua equipe e a SES, vão descobrindo os gargalos, acreditando que todo o serviço esteja sendo implementado, que falta muito conhecimento. Disse que oficializarão por e-mail as dificuldades quanto a regulação para a regional e que isto foi passado para a Dra. Cárta e que a coordenadora abrirá uma solicitação através do SEI e com isto a equipe técnica terá acesso pois que chegaram à conclusão de que muitos problemas que ocorrem na “ponta” não chegam à coordenação estadual e que precisa estreitar um maior diálogo colocando cada necessidade.

Dra. Simone Elias - SMS/Serranópolis, disse que é uma “faca de dois gumes” e compartilha das dificuldades ditas por algumas falas anteriores. Disse que quanto à saída de vagas por parte da regulação não tem o que reclamar, pois que houve uma época que saiu 53 vagas para seu município que é considerado pequeno em torno de 9.000 habitantes. Exemplificou, de que gravidez de alto risco que precisa ter segmento por um obstetra, ao lançar a vaga sai para um obstetra, bem como o caso da necessidade do relatório do ortopedista para realização de ressonância em que sai a vaga para consulta em Jataí e chega lá o atendimento é apenas cirúrgico não atendendo e encaminham o paciente de volta e que precisam deste retorno pois que a maioria destes problemas vem ocorrendo no HC, mas reconhece que depois que o Estado assumiu estas regulações houve uma melhora de 80 a 90 %.

Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES, disse que houve uma reunião com o HC para um alinhamento e que estão aguardando um feedback deles. Sobre o pré-natal na policlínica o Ginecologista - obstetra é habilitado para fazer pré-natal de alto risco e pede para o que não for feito lá para que façam uma referência e contrareferência e enviem para o Hospital da Mulher – HEMU, antigo Hospital Materno Infantil. Disse que não acham ruim não as



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

solicitações e que trabalham em conjunto com a SAIS, e tudo junto com as unidades e que precisam desta devolutiva e que sabe das dificuldades com o transporte, vivenciado pelos secretários, principalmente, em relação aos contratos de transporte que estão em vigência, e por isso a necessidade de se rever e conhecer a carteira de serviços, e nos próximos contratos que fique bem estabelecido as rotas para evitar problema com o Tribunal de Contas e para todos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS, falou da importância deste feedback do território, pois sem ele não tem como se redirecionar caso haja necessidade, então as coisas precisam ser colocadas e de forma respeitosa. Enfatizou que essa construção é feita com base nas conversas e discussões.

Dra. Juliana – Urgencia/emergência, colocou urgência e emergência à disposição e falou que estas reuniões são importantes mas que é necessário uma maior proximidade com as regiões levando em conta que cada região tem especificidades e dificuldades diferentes. Ressaltou que foram abertos vários serviços e alguns destes de abrangência estadual, o que aumenta a dificuldade relacionada ao transporte, visto que tem serviço disponível somente no Hospital Centro Norte-HCN e para que a população tenha acesso a este serviço o paciente necessita ser regulado para uma unidade mais distante. Falou que tem reunião agendada com o COSEMS para organização de agendas de reuniões junto às regiões, regional e gestores para discussão das questões relacionadas à urgência emergência visando minimizar estes problemas. Solicitou que os notifiquem, mas que ao invés de ligação telefônica, oficializem em documento escrito o fato ocorrido, para que, se for unidade estadual, tenham condições de cobrar respostas e, se necessário, acionar a parte jurídica do ministério público. Falou que a macrorregião nordeste apresenta maiores dificuldades em relação a oferta de serviços e que o município de Luziânia iniciou as atividades na sua unidade que não será mais COVID retornando a parte de clínica e logo terá urgência/emergência. Ressaltou que para que a unidade não fique desassistida na região e considerando que a macrorregião centro norte atualmente dispõe do HCN, definiu-se o HEANA como referência para a macrorregião nordeste, visto que é mais perto para o paciente de São Domingos chegar em Anápolis do que em Goiânia. Disse que na próxima reunião da CIR da região será divulgado a carteira de serviço do HEANA visando auxiliar e melhorar na questão dos encaminhamentos dos pacientes.

Dra. Andreia Abess - SMS São João da Aliança falou que o espaço para este tipo de discussão é justamente o GT e quando encaminhamos ofício com um caso específico tratamos somente daquela ocorrência do nosso município, e quando levamos o assunto para o GT, outros se reconhecem na mesma situação e verbaliza. Então é necessário que se abra esse tipo de discussão, que seja verbalizado pelos demais gestores para que cheguemos numa solução, num denominador comum que seja bom para ambas partes e assim trabalharemos esta carteira de serviço de acordo com a demanda existente e tempo em tempo vai sendo reconhecido e o GT é para isso, para que possamos alinhar, corrigir e dialogar.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES falou que para efeito de formalizar o item 3.5 sobre para apresentação e discussão.

3.6 – Portaria TFD interestadual. Responsável: Cárita Cristina M. F. Castro, Gerente de Regulação de Cirurgias Eletivas/SCRS/SES-GO.

Dra. Carita/SCRS/SES-GO falou que a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade CERAC e o Tratamento Fora de Domicílio interestadual - TFD estão sob a coordenação da Regulação de Cirurgias Eletivas. Falou que se trata de um informe com algumas informações e reforçar que o manual de regulação de alta complexidade e manual de regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual da SES, estão disponíveis no site da SES. e que os mesmos foram atualizados mediante algumas questões operacionais do dia a dia. Falou que será publicado portaria reforçando os prazos, frente algumas dificuldades que vem ocorrendo em relação ao TFD interestadual, que tem sido tratado como um transporte interestadual e na verdade é um programa com algumas regras que precisam ser seguidas, como os prazos e o escopo, que é para pacientes que estão em tratamento no SUS. Disse que tem recebido solicitações de cadastro no TFD para pacientes que estão em tratamento na rede privada e de pacientes que estão na rede SUS com agendamento em mãos, mas que só procurou o TFD dois a três dias antes da viagem solicitando emissão da passagem. Reforçou o prazo definido no Manual, que é de 20 dias, um prazo de bom senso, considerando a alta nos preços das passagens, e este tem diferença de valor significativo se solicitados em cima da hora. Falou que em algumas situações excepcionais, abre-se exceção, como no caso de transplante (liberação de órgão) e caso de paciente que faz acompanhamento em outro estado e passa mal, pediu apoio dos municípios de quando tiver demanda, solicitar o cadastro no TFD com a maior antecedência possível, e assim que o paciente for contactado, acionar a equipe para a emissão das passagens. Outra questão é em relação a ajuda de custos que o paciente tem direito, quando retorna e demora a pedir e fica cobrando, querendo receber de imediato, existe um tempo processual. No manual, o prazo é de três dias após o retorno. Reforçou que o perfil do paciente para TFD é ser SUS e quando as possibilidades terapêuticas em Goiás forem esgotadas. Tem muitas solicitações de TFD nas quais os pacientes poderiam ser atendidos aqui no estado. Falou que estão trabalhando junto à Central de Transplante, considerando que a maioria das demandas são referentes a transplantante e o estado tem condições de assumir. Alertou, novamente, sobre a existência desse material no site da SES, e da atualização do Manual, e algumas questões operacionais, sempre tentando desburocratizar e agilizar o máximo possível o acesso a este serviço. Ressaltou a necessidade de colaboração em relação aos prazos e que a Portaria reforçará estes prazos que será publicada em breve e divulgada na CIB, COSEMS e municípios.

3.7 – Andamento das atualizações do REDMINE. Responsável: Amanda Melo e Santos Limonge, Coordenadora da Rede de Urgência e Emergência/ASREA/SES-GO.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Amanda Melo ASREA/SES-GO.- iniciou apresentação sobre o andamento das informações no REDMINE, plataforma do MS para gestão de frotas SAMU 192. Disse que foi sugestão do COSEMS colocar como informe visto que está expirando o prazo final de atualização dos dados no REDMINE, o qual teve início no ano passado e agora reabriram as informações para que seja realizado uma paralelização dos dados. Falou que o REDMINE é uma ferramenta de gerenciamento de projetos para o monitoramento de atividades relacionadas a reestruturação da frota do SAMU e é a partir dos dados informados que será organizada a renovação de frota do SAMU. Falou quem recebe contrapartidas: 12 Centrais de Regulação de Urgência (CRU), 121 Bases descentralizadas, 37 Unidades de Suporte Avançado-USA, 148 Unidades de Suporte Básico-USB, 16 motolâncias e a reserva técnica, que por não estar no CNES, não se tem informações oficiais do quantitativo. Falou da situação do estado de Goiás em relação ao cumprimento das tarefas: 50% abertas, 296 atividades fechadas e que a coordenação fez uma análise geral de todas as informações as quais foram corrigidas de acordo orientações do MS, como: padronizar nomes/títulos, limpar barras, pontos, parênteses dos dados, confirmar CNES de CRU no descritivo das Bases Descentralizadas, colocar como arquivo os municípios cobertos pelas CRU/BD, com número de IBGE, incluir Rede de Referência de cada CRU/BD com dados de hospitais e especialidades atendidas. Falou que fizeram um levantamento para correções mostrando o que precisava ser organizado em cada CRU, sendo os profissionais da CRU os responsáveis por organizar os dados de suas Bases Descentralizada e foram orientados o que precisava ser corrigido: dados dos veículos, rede de referência, abrangência e o que era necessário organizar nos registros das bases descentralizadas de cada município. Falou que faltam 20 dias para o término do prazo estabelecido pelo MS e que este informe é para que os secretários municipais cobrem dos gestores do SAMU, especialmente das CRU, para que finalizem e entreguem os dados o mais rápido possível, porque com certeza o MS vai começar a verificação daqueles que já estão fechando de forma antecipada. Solicitou apoio e falou que estão dando o suporte necessário.

Dra. Jaqueline Gonçalves- COSEMS, perguntou se está sendo enviado apenas para os coordenadores das bases ou está indo com cópia para os gestores municipais e se este material poderia ser disponibilizado no chat.

Dra. Amanda Melo ASREA/SES-GO, falou que disponibilizará no chat e que encaminhou para todos os coordenadores da CRU e estes ficaram responsáveis por cobrar de cada base descentralizada o que precisa ser atualizado e organizado.

Dra. Jaqueline Gonçalves- COSEMS, Ressaltou urgência da demanda devido à proximidade do vencimento do prazo e importância do preenchimento dos dados visto que a frota do SAMU só vai ser renovada mediante a atualização destas informações. Solicitou aos gestores municipais que conversem com seus coordenadores do SAMU para que agilizem o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

preencheram e corrijam o que está faltando.

3.8 – Workshop “Implantação da Linha de Cuidados em Saúde Mental na APS”.

Responsável: Helisiane Fernandes Moreira Figueiredo, Gerente de Saúde Mental/SUSMEP/SES-GO.

Dra. Helisiane Fernandes Gerente de Saúde Mental/SUSMEP/SES-GO, falou ser um convite para o Workshop de abertura da Implantação da Linha de Cuidados em Saúde Mental na APS, trata-se de projeto que está sendo desenvolvido com acompanhamento direto pelo Einstein nas três regiões Pirineus, Norte e São Patrício I e as outras 15 regiões iniciarão posteriormente com acompanhamento dos técnicos do estado. Será na modalidade híbrida no dia 06| de julho de 2022, das 08:00 ao 12:00 e visa qualificar a atenção primária para orientar a saúde mental e também os técnicos que dão suporte tentado cobrir os vazios assistenciais.

Dra. Jaqueline Gonçalves- COSEMS convidou para uma live no you tube (21/06) às 19:30hs da ADAPS visto que foi publicada lista de chamamento de profissionais do Programa Médicos para o Brasil que está publicada no site da ADAPS. Falou da dificuldade, porque ainda não tem a referência técnica para apoiar os municípios e que disponibilizará no chat a planilha de chamamento e por meio dos apoiadores do COSEMS. Orientou os gestores a entrarem na área do gestor no site da ADAPS para validar a contratação.

Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES e Dr Andreia Abess - SMS São João da Aliança agradeceram a presença de todos e encerraram a reunião.

Item encaminhado para informe da CIB.