



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 20/09/2022

Horário: 9:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Entraves na realização de Cateterismo/Angioplastia pela PPI Anápolis. (Responsável: José Gonsalves Reis Neto - Gestor do Município de Porangatu e Coordenador CIR Norte).

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, cumprimentou a todos presentes nessa reunião e desejou que a mesma seja abençoada com sabedoria e discernimento para que possam chegar em a um censo comum que precisam.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, cumprimentou a todos presentes, informou que nessa reunião a pauta não é muito intensa, mas tem assuntos de grande importância e relevância para o Estado. Deseja discernimento, sabedoria para que seja encaminhada pautas da melhor forma possível.

Dra. Mirele – SMS São Miguel do Araguaia, falou sobre uma reunião CIR onde foi apontado que estão sem as realizações de cateterismo das angioplastias, pois são pactuados com o município de Anápolis e que já tem muito tempo estão com muitos problemas, muitos pacientes e muitas demandas e estão sem saber o que fazer, para onde irem e pactuarem com outros municípios.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que sabe de alguns problemas que o Hospital Evangélico vem tendo dificuldades em relação a disponibilização de vagas e realização dos procedimentos. Falou que é uma unidade que tem habilitação junto ao Ministério da Saúde para poder realizar esses procedimentos. Disse que já tinha conversado com Dr. Júlio para fazer uma reunião junto com o COSEMS, para poderem tratar esse assunto, porque precisam resolver isso no município de Anápolis, ou repactuar outra unidade para poder realizar esses procedimentos, não adianta ter só no papel essa programação e não executar de fato.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, disse que da forma como está não estão conseguindo resolver com os prestadores, o Hospital Evangélico de Anápolis mudou a gestão, disse que até o Dr. Júlio pediu um tempo para todo esse processo de reorganização de transição entre um a empresa e outra, e que esse tempo também já foi dado. Externou que precisam sentar na mesa para conversar com o prestador. A proposta seria, não vai prestar o serviço desabilita, e solicita habilitação para outro local do Estado. Porque, o Estado de Goiás não está conseguindo mais habilitar serviços, porque tem serviços habilitados dentro do Estado, só que esses serviços não mostram produção. Ressaltou que ninguém é para trabalhar



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

com valor que não consegue pagar o prestador, mas é sentar na mesa e falar quanto que consegue executar qual é o valor, e se não for fazer e estiver demonstrando dificuldades, então vai desabilitar e habilitar outro onde atende a população Goiana. Disse que é nesse sentido que estão pensando em fazer com Anápolis também, e considerando a ausência de Anápolis nessa reunião hoje, fica para pauta fazer na macrorregião, com esses prestadores e sair com uma definição de lá. Vai ou não vai fazer? Se for fazer em quanto tempo e quanto vai fazer por mês. E fazer o que pode com valor que já recebe por mês, priorizando a fila.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, complementou sobre a questão da habilitação, disse que estão com muita dificuldade de habilitar o HUGOL, tem feito muitos procedimentos da casa porque o Ministério da Saúde reconhece que tem muitos desabilitados no Estado de Goiás, mas a produção é baixa. Tem produção e está fazendo todos os procedimentos dentro do HUGOL e não está conseguindo habilitar junto ao Ministério. Por isso, precisa regularizar todos esses serviços que tem habilitação no Ministério.

Dra. Sônia Faustino – SMS Gameleira, disse que o Dr. Júlio de Anápolis está aberto para conversar com o prestador, e que fazem essa conversa enquanto GT da CIR, porque há muitos anos existe um monopólio dos prestadores em Anápolis de toda a rede que é habilitada, quem for para essa reunião, disse que não existe mais prazo para dar para prestador. O Hospital Evangélico Goiano – HEG, fez a mudança financeira de gestão, e se mudou CNPJ, mudou alguma coisa, as cartas são as mesmas e tem mais de dois anos que a HEG é habilitado para esse serviço de Cardiologia e Neurologia e não oferece o serviço. Falou que acompanhou a fila de espera o ano passado em dezembro, tinha 8 pessoas na fila de cirurgia cardíaca e uma paciente de Gameleira de 45 anos morreu aguardando esta fila. Existem gargalos enormes e o resumo de tudo é que são habilitados e não prestam serviços e não dá tempo para pensar, se mudou gestão, se comprou, comprou sabendo o que estava comprando.

Dra. Junele – SMS Goiânia, disse que tem que discutir porque está com dificuldade mesmo, e desde a portaria do Ministério que foi publicada em dezembro do ano passado vem encontrando várias dificuldades. Informou que fez um documento para explicar todas as dificuldades tanto para o COSEMS quanto para a SES, e solicitou uma reunião para falar sobre isso. Falou sobre as devoluções da Santa Casa e já tomou algumas atitudes sobre isso. Reforçou a necessidade em fazer a reunião e verificar como pode ser feito, porque estão tendo várias judicializações, várias demandas desses pacientes e estão com dificuldades para internar os pacientes e a parte eletiva, que estão virando urgência, porque não estão sendo atendidos. Disse que tem prestador no Estado e que inclusive estão pedindo a solicitação no Hospital São Francisco, porque não estão fazendo e já pediu nessa mesma CIB a desabilitação, porque não adianta ter prestadores habilitados que não estão fazendo o serviço. E o que foi pedido no documento é saber se vai ter complementação ou não, pois sabe que Goiânia não consegue pagar para o Estado inteiro, pois estão tendo muita dificuldades com esses pacientes. No entanto, estão tendo a mesma dificuldade que Anápolis, tem conversado com os prestadores com Santa Casa, com o HC, mas depois que o Ministério Publicou essa portaria as dificuldades só pioraram e não conseguem pagar marca-passo para o Estado inteiro e que seria uma pauta mesmo para discutir via Estado.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que já fizeram reunião inclusive com Ministério Público e com COSEMS, então agora é juntar tudo que tem de informação, esse levantamento do custo que fizeram juntar e ver o que realmente farão enquanto Estado, porque a SES já faz complementação para Goiânia, para Santa Casa de R\$2.000.000, 00(dois milhões de reais/mês), para alta complexidade, com isso a cárdio está nesse cofinanciamento e tem outros prestadores



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que fazem também marca-passo e naquela reunião foi falado para fazer uma classificação dessa fila e ver quem realmente pode atender, contudo veio essa portaria da cardiologia, mas ela também veio classificando essas unidades e elas tiveram a adesão. Disse que se não fosse tão atrativo, também eles não fariam a adesão para poderem participar do programa e continuarem fazendo a execução. Precisam ser mais firmes com esses prestadores. Ressaltou que o HUGOL tem trabalhado muito atendendo, tanto na eletiva quanto na urgência. Catalão tem atendido muito também. Disse que Verônica tem encaminhado muito e ela sabe disso, enquanto representante do COSEMS. E o quanto o Estado tem feito esse cofinanciamento dentro da cardiologia e que o Estado não fechou os olhos em nenhum momento para essa situação, tem discutido só que tem esse custo, sentar na mesa ter exatamente esse custo para saber de fato quem vai fazer, quais os prestadores. Porque fazer uma contrapartida para um prestador e ele não ofertar o serviço não adianta, sendo melhor fazer uma contra partida para quem realmente for fazer.

Dr. Madson – Regulação SMS de Goiânia, ressaltou que concorda e iria só reforçar o que a Junele falou, que todas as medidas no âmbito administrativo já foram tomadas quando os prestadores que não estão cumprindo suas habilitações, e as suas metas de convênio. Começado com notificações, comunicações externas, notificações recebidas periciais e mesmos fora desse assunto marca-passo e CDI em cirurgia cardíaca já faziam isso desde o final do ano. Essas notificações extra judiciais encontram-se no departamento jurídico com uma propositura de comunicar o prestador sobre a questão do risco da habilitação e até de suspender o convênio. Fizeram uma reunião com o Estado e nessa reunião foi reforçado a necessidade de cobrar dos demais prestadores do Estado habilitados. Eles não têm as habilitações plenas, mas muitos deles podem implantar esse marca-passo. Reforçou o pedido junto ao Estado, na reunião. Disse que só não concorda e faz questão de ser firme com os prestadores, porque todas as medidas no âmbito administrativo foram tomada, essa pauta está com Departamento Jurídico, para providências. Em uma reunião com Ministério Público, apresentaram a intenção de desabilitação e da suspensão do convênio com esses prestadores que não estão cumprindo. Por isso pediram pauta na reunião e fazerem tratativas para não chegarem a esse final, buscando, inicialmente, estarem fazendo qualificação dessa fila, uma vez que tem paciente antigo. Concordou que não justifica mesmo, e do ponto de vista do município de Goiânia, e Superintendência de Regulação, estão tomando todas as medidas que tem para apresentar, entretanto, independente deles estarem fazendo isso ou não, tem custo adicional e com a Portaria Ministerial, esse custo, os prestadores falam que não conseguem arcar, e acha que tem que ser levantado outras possibilidades do financiamento mesmo, e sobre os dois milhões que o Estado cofinancia não é só para cirurgia cardíaca inclui também as cirurgias vasculares. Falou que não está havendo o cumprimento das metas, inclusive tem reportado essa proporcionalidade do cumprimento para o Estado, para que seja corrigido esse repasse, não passado na íntegra. Disse que acredita que essa reunião é de extrema importância. Essas pessoas são pacientes estáveis, são pacientes com alto risco, são pacientes de extrema gravidade. Trouxe, para essa reunião para discussão, porque precisam de alternativas e não tem como fazer o financiamento para o Estado inteiro, e Goiânia está aberta para discussão. Disse que tem feito outras portarias acho que vai ser pauta a ser discutido posteriormente. Deixou claro que as medidas estão sendo tomadas sim, com os prestadores, que não estão fazendo cumprimento de seus convênios e das suas prestações.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que podem agendar uma reunião e trazerem esses custos para próxima reunião, talvez para primeira semana de outubro para que o COSEMS possa participar dessa reunião. E como outubro ou novembro faz a renovação da Santa Casa, podem pensar em uma linha específica para isso, porque tem metas mais específicas e podem trabalhar nesse sentido, que um dos encaminhamentos poderia ser isso.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, ressaltou as devoluções das AIH da Santa Casa, uma solicitação do município de Goiânia para poderem higienizar a fila, e que concorda também que o convênio que o Estado tem com a Santa Casa é um convênio que engloba todos os procedimentos de média e alta complexidade, mas é um recurso que está caindo na conta da Santa Casa. Já foi sugerido que seja parcial, por não cumprimento de algumas metas e que foi justamente isso que foi colocado para o Ministério Público. E que precisam saber de fato o que a Santa Casa executa com todos os recursos que vão entrar. Continuou sua fala concordando que Goiânia, Anápolis e Rio Verde não tem que pagar tabela complementar para outro município. A proposta é discutir essa tabela complementar. A Portaria começou a vigorar em Maio e a Santa Casa fez a adesão. Enquanto COSEMS, também está havendo uma conversa com o Ministério Público sobre essa situação. Os municípios polos não serão responsáveis pelo custeio de pacientes de outros municípios.

Superintendência do Complexo Regulador, informou que a lista de pendência de marca-passo está compartilhada com o Hugol e Hospital Nars Faiad. No último levantamento feito havia apenas 01 CDI de pendência.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, informou que essa pendência com os Prestadores não é recente, começa no ano passado e ficou bem piorada com a vigência da Portaria do Ministério da Saúde. Sugeriu um levantamento do custo de compra das OPMs feitas pelo HUGOL. Se o HUGOL estiver comprando pela tabela SUS, existe argumento para discutir. Se estiver comprando a mais do que a tabela, vai existir um parâmetro o que se pode negociar. Importante fazer o levantamento desse custo.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, informou ao Dr. Sérgio que isso foi falado com a Dra. Danielle e com o Dr. Sandro. Pegar os valores de referência praticados dentro do HUGOL e em Catalão para se ter uma base de valores. Todos os prestadores do Estado aderiram a Portaria.

Dra. Junele, SMS – Goiânia, concordou com a sugestão do Dr. Sérgio para pegar os valores de referência praticados dentro do HUGOL e em Catalão para se ter uma base de valores.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, informou que será feito esse levantamento. Fica acordado uma próxima reunião com esse levantamento.

1.2 – Regulação de acesso ao Hospital Estadual de Formosa. (Responsável: CIR Entorno Norte).

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS, informou que trata-se de uma pauta de CIM. Uma queixa de toda região Nordeste. Problemas de atendimento humanizado, gestantes que deram a luz dentro das viaturas e vários acontecimentos relatados na Comissão Intergestores Macrorregional.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que o Hospital de Formosa tem uma capacidade operacional limitada. Só vai conseguir melhorar essa capacidade com a reforma que está acontecendo. Uma unidade mais robusta, com mais leitos. Um grande problema do hospital é a porta- aberta, sobrecarregando a unidade. Passou a palavra ao representante do Complexo Regulador para informar mais dados de regulação da unidade.

Superintendência do Complexo Regulador, disse que com relação ao atendimento humanizado estará orientando a Diretoria do Hospital para a melhor forma de receber os pacientes. Foi feito um levantamento dos pacientes atendidos nos últimos 06 meses tanto de porta-aberta quanto regulados.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS, disse que está sendo trabalhado a Rede Neonatal acabando indo na contra-mão do que está acontecendo.

Dr. Lucas Adorno – SCRG/SES, informou que esse levantamento que foi feito tem a intenção, também, de saber sobre a complexidade desses partos. Se realmente o município de Formosa consegue absorver essa demanda ou se os pacientes deveriam ser regulados para Goiânia e região metropolitana. Tudo isso vai ser levantado.

Dra. Bruna – continuou falando que o médico, atendeu, internou e quando chegou na Regulação do NIR teve um maior problema, porque queria o documento impresso, sendo que estava impresso. Disse que a equipe reclamou que não foi bem tratada, tem vários problemas com o município de Formosa. Deixou registrado que em relação a regulação, muitas das vezes, está faltando conhecimento dos médicos reguladores, do perfil das Unidades e da realidade da região no sentido de distância, porque as vezes têm municípios mais próximos que prestam o serviço. Reiterou que precisam de mais conhecimento do perfil da Unidade.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, colocou que é bem pertinente as pontuações, que conversarão com a Organização Social que faz a gestão da Unidade, pois é inadmissível esta questão de burocracia, até mesmo a falta de humanização, pois pregam muito isso nas Unidades. Pediu que encaminhassem um documento fazendo os relatos para notificarem a Unidade, mas que atuarão junto à Unidade.

Dra. Bruna – disse que fez o documento e encaminhado, mas não sabia se já havia chegado.

Dra. Solange – Gerência de Internação, colocou que poderia mandar também no e-mail da gerente, para fazer essa formulação junto à Diretoria da Unidade. Apresentou o Mapa de Leitos, falando que todo o cidadão Goiano pode ter acesso, em que mostra o cenário do hospital de Formosa, com 79 leitos, sendo 20 destinados a Unidade de Terapia Intensiva e 59 destinados a enfermaria, incluindo alojamento conjunto. Disse que as vagas são apresentadas na gerência de internação 02 vezes ao dia , em 02 grupos, um a regulação de Formosa e o outro da regulação SES/UTI. Disse que eles mandam as vagas informando os leitos que estão ocupados, disponíveis, reservados e bloqueados duas vezes ao dia e a equipe consolida essas vagas em uma planilha e manda para a mesa reguladora, para que possam saber direcionar esses pacientes de acordo com as vagas que são ofertadas diariamente. Disse que muitas vezes, de acordo com a gravidade, esse paciente é encaminhado diretamente para Unidade, mesmo sem o aceite, por ser casos mais graves, por isso mandam para atendimento imediato. Pontuou que no momento que o médico



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

avalia o paciente, ele manda a AIH que precisa constar todos os dados referente a solicitação. Falou que chega muita solicitação com o leito errado com o diagnóstico diferente, então é preciso que os responsáveis pela regulação na ponta, sempre verifique antes de inserir no sistema, se encontra correto, para chegar ao médico regulador de forma certa, porque ele vai verificar se está tudo certo e buscar a vaga de acordo com solicitado. Reforçou que o correto é buscar essa vaga mais perto da casa do paciente, não tendo essa vaga, procurarão dentro da Macro e depois nas redes estaduais, mas o que não querem é deixar o paciente grave sem o tratamento que precisa. Pontou que os municípios precisam utilizar suas PPIs, saber onde tem suas pactuações para estarem inserindo esse paciente em sua PPI e os informar para onde fez essa solicitação para que possam contribuir. Disse que fizeram o levantamento da solicitação enviada para o município de Formosa nos últimos 06 meses, mostrando a planilha de internação, encaminhamento e atendimentos dos últimos 06 meses dos pacientes. Falou que o consolidado do período de 01/01/2022 a 31/08/2022, ocorreram 2.102 solicitações de regulação para o Hospital de Formosa como executante; 54,57% foram pacientes aceitos ou encaminhamento de urgência pelo médico regulador e 955 solicitações como cota direta, com isso acredita-se que teria ficado equilibrado, porque teve o atendimento do paciente regulado e também da demanda espontânea. Mostrou o modelo da planilha que consolidaram e passaram para a mesa reguladora para que possam oferecer suporte de onde procurar a vaga, falando que também compartilharam com a mesa reguladora uma planilha que chama perfil das Unidades, essa planilha mostra o que cada Unidade do Estado atende, para direcionarem o paciente para Unidade certa.

Dr Lucas Adorno Superintendente complexo Regulador reforçou que pretendem fazer reuniões com médicos reguladores para que os mesmos entendam a habilitação dos hospitais. Disse está como superintendente, mas que veio da mesa reguladora e que sabe o quanto estas reuniões periódicas são importantes, visto que as habilitações do estado mudam e aumentam sua robustez. Mencionou a fala da Dra Deia e falou que não é necessário ter o telefone de ninguém e que uma coisa que a regulação tem que ter é fluxo, que deve ser seguido e, se a regulação precisa do telefone de alguém, parte-se do pressuposto que estar se utilizado outros subterfúgios. Mas é claro que esta proatividade é muito importante e existe uma supervisão, uma diretoria e telefones da mesa reguladora que em casos pontuais, um pouco mais grave os municípios devem ligar e não esperar além do adendo. Disse falar enquanto médico regulador pois, às vezes, na mesa, já chegamos a 840 solicitações. Falou que reforçarão com a mesa reguladora, farão reuniões e isso se estenderá a todas as macrorregiões. Colocou a superintendência e a gerência à disposição. Falou da importância do feedback enquanto documento das pontualidades que acontecem com pacientes que por um acaso tiveram parto na estrada e que poderiam ser resolvidos dentro da sua região ou macrorregião, pois assim tem contundência de chegar na mesa para os colegas e fazer uma reunião e cobrar continuamente. Enfatizou que quem trabalha com regulação há muito tempo sabe que aprimoramento e reuniões são muito importantes e se estende a todos, para que consigamos fazer com que isso seja fluxo e não precise de pontualidades.

Dra Daniela Jaques Superintendente SAIS -Falou que em relação as reclamações conversarão diretamente com as unidades visando minimizar esta situação e em relação aos médicos reguladores Dr Lucas já colocou que conversará e trabalhará a questão dos perfis das unidades próprias do estado e quanto a porta, é necessário conversar pontualmente com a região. Pediu ajuda ao COSEMS, a equipe das redes e da atenção junto com a regulação para ir para dentro do território e entender o que se tem de equipamentos e traçar um plano assistencial para região e macro, auxiliando os municípios e caso não dê certo, outras providências serão tomadas.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra Verônica /COSEMS Concordou com os encaminhamentos e solicitou aos colegas secretários que façam uma reflexão de como está a assistência nos seus municípios e mencionou as 840 pendências no complexo regulador estadual informada por Dr Lucas e disse que isso é fora as pendências de Goiânia, Aparecida de Goiânia, Rio Verde, os seis pacientes internados em Chapadão de Céu e outros. Questionou se destas 840 pendências quantas seriam fichas verdes para alguma tipo de avaliação e da porta aberta de Formosa quantas poderiam ser fichas tratadas na atenção primária e quanto se gastou com combustível transportando pacientes para fazer avaliação, que talvez o médico da APS poderia resolver, desde que melhor qualificado e mais resolutivo e isso não depende só da vontade do gestor mas também da vontade do médico. Disse ser necessário organizar este tipo de pesamento para que a Superintendência da Escola de Saúde possa ajudar na qualificação dos médicos da APS, assim como, conforme tem sido conversado com Dr Lucas e Dr Sandro, a mesa do complexo regulador converse com o médico que está na ponta prestando orientações. Falou que é hora de sentar com cada macro, sugeriu iniciar pela macrorregião nordeste que tem mais vazio assistencial e maior dificuldade de acesso, ver os outros equipamentos de saúde disponíveis na macrorregião que possam ser qualificados para atender a região e não apenas Formosa, envolver o conselho estadual de saúde para que o mesmo articule junto aos conselhos municipais e assim, consigamos organizar de fato a rede. Ressaltou que os pacientes precisam ser atendidos no território municipal e fez alguns questionamentos: como melhorar a APS, como melhorar a cobertura do pré natal, como a telemedicina pode ajudar o médico da ponta para que a gestante não venha a se tornar uma gestante de alto risco, consiga monitoramento e mapeamento de risco. Enfatizou que não terá dinheiro para tabela complementar e nem hospital suficiente se a ponta não for qualificada. Solicitou aos colegas secretários que reflitam sobre como está a assistência no seu território e como pode ser fortalecida para levar quando forem a mesa discutir estas questões. Colocou-se, enquanto COSEMS, a disposição para articular a questão de qualificação.

Dra Marta - Alto Paraíso – concordou com a proposta de analisar a complexidade dos casos pendentes no complexo regulador e questionou como poderia ser organizado esta análise, visto que supostamente estão misturando todas as categorias de casos (vermelho, amarelo e verde) no mesmo “balaio”. Falou da telemedicina e exemplificou que Alto Paraíso dispõe de um raio x digital, realizam radiografia e colocam como anexo no pedido de regulação quando a fratura é cirúrgica e mesmo assim o paciente tem que ir até Uruaçu que é longe com 30 km de estrada de terra, sendo sofrido chegar lá, O médico olha, agenda a cirurgia e o paciente retorna para casa para esperar. Questionou se seria possível avaliar pelas radiografias enviadas no adendo ou no arquivo pelo CRE e se necessário pedir outras, visando evitar estas indas e vindas que tem sido bem frequentes, visto que ocorrem bastante traumas pequenos com fraturas cirúrgicas. Em seguida falou sobre maternidades e disse que inclusive tem sido pedido para o estado visitas aos municípios com presença de representante dos médicos reguladores para que os mesmos entendam a estrutura de saúde dos municípios considerando que maternidade em um município de 7 mil habitantes não acontecerá e o processo de regular a gestante em trabalho de parto, mesmo o de baixo risco, é algo muito estranho já que ela tem que ir de qualquer maneira, então deveria ser porta aberta ou ter diferentes alternativas para encaminhar esta gestante, pois se não tiver a vaga o que fazer? Ficar no município e o médico generalista acompanhar este parto? E se o parto complicar o que fazer? O que fazer com RN prematuro recebido em unidades cujos profissionais não tem experiência com RN prematuro ou patológico. Ressaltou que a análise dos casos é importantíssimo e perguntou como será realizado e se o núcleo de regulação não teria mais dados para passar aos municípios para que comecem a análise, visto que esta ação busca menos pacientes na fila da regulação. Disse ser uma reflexão.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr Lucas Adorno Superintendente complexo Regulador falou ser bastante pertinente as colocações da Dra Marta e disse que estão implementado algumas oficinas para as regiões e macrorregiões a partir de outubro/2022 com vários atores, dentre estes os médicos que estão na ponta. Será informado a todos, acontecerá um encontro in loco na região para se levantar o que necessita ser melhorado e explicar o processo regulatório visando otimizá-lo.

Não vai para CB

1.3 – Morosidade nos resultados dos exames citopatológicos de Colo Uterino, realizados em Goiânia e Anápolis. (Responsável: CIR Entorno Norte).

Dra Andrea Abbes COSEMS, falou que o assunto aflige todos os municípios pois têm os indicadores e metas a serem alcançados e também o acompanhamento das mulheres que precisa ser feito pela equipe do município e as pacientes acabam fazendo no particular devido a demora dos resultados e isso vai além do alcance das metas e indicadores, vai de qualidade de saúde que é o que nos propomos a fazer, o acompanhamento da mulher no município.

Dra Bruna Mara SMS de Alto Paraíso falou que além de ser meta é um exame de rotina importante e que além da demora do resultado tem-se problema com o resultado expedido visto que este chega incompleto, com apenas um epitélio sendo que o ideal é de no mínimo 2. A paciente espera meses o resultado vem incompleto e precisa coletar novamente e tem muitas mulheres jovens querendo colocar DIU já que estão no terceiro ou quarto filho e com o resultado insatisfatório, não se consegue utilizar fazendo nova coleta. Disse que a amostra é colhida da parte do colo interno e externo e o resultado só vem do colo externo. Questionou qual será o motivo da demora e porque não se consegue ter acesso ao diagnóstico completo para dar continuidade atendimento às pacientes.

Dra Andrea Abbes falou que isso interfere diretamente na intervenção, pois se a paciente necessita de uma intervenção, uma consulta especializada isso vai fazer com que demore mais e problema pode se agravar ao longo desse tempo.

Dra Elcilene -SMS de Calvacante, falou os resultados incompletos e a necessidade de nova coleta perde -se credibilidade .

Dra Daniella Jaques perguntou se os municípios de Anápolis e Goiânia já haviam sido comunicados e falou ser importante fazer esta comunicação oficial para que os mesmos tomem providência junto aos prestadores.

Dra Andressa Vieira SMS de Goiânia, falou não ter conhecimento e que ao ver a pauta procurou por alguma notificação dos municípios do Entorno Norte relacionada aos resultados de exames da SISCAN e não encontrou. Solicitou que aos municípios os notifiquem e falem se teve algum problema para que possam cobrar dos prestadores.

Dra Bruna Mara SMS de Alto Paraíso, perguntou qual endereço deve ser encaminhado e disse encaminhará novamente o documento.

Dra Andressa Vieira SMS de Goiânia, falou que colocará no chat o e-mail e telefone da coordenação do SISCAN de Goiânia e do gabinete do secretário para que os municípios que tiverem problema com o SISCAN utilizá-los para notificar a área técnica ou mandar ofício para o gabinete do secretário municipal. Disse que a morosidade na entrega dos resultado se deve



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a mudança em várias versões do SISCAN ocorridas desde abril, mas já começou a normalizar em julho e agosto. Falou que o laboratório que atende toda a região é o Biocenter, que segundo informação do sistema oficial do MS, sempre trabalhou abaixo dos trinta dias eram poucos os resultados entregues acima dos trinta dias. Falou que toda a parte de citopatológico da região Entorno Norte é com Goiânia e pediu que sejam acionados quanto a questão do epitélio para que possam notificar corretamente o laboratório quanto a qualidade e o resultado correto do laboratório.

Dra Sônia SMS Gameleira falou que esta morosidade interfere muito no tempo resposta do tratamento das pacientes, mas tão importante quanto os resultados é o município sofrer com a quantidade de vagas de citopatológico por laboratório e habilitação de laboratório no SUS, pois o índice do indicador só contabiliza o laboratório habilitado. Disse ter dificuldade na Região Pireneus em relação a quantidade de vagas citopatológico. Não temos acesso! É um conflito constante! Falou que muitas vezes paga o exame para paciente grave quando não tem vaga para acudir a situação de saúde dela sem impactar no indicador e que não é problema para os municípios fazer coleta, o problema é o acesso a vaga. Questionou se está acontecendo alguma movimentação entre as instâncias estaduais sobre esta deficiência de laboratórios habilitados e serviços. Problema grave nas duas situações conseguir o indicador e dar assistência em tempo hábil.

Dra Daniella Jaques falou que tem conversa da SES junto com COSEMS em relação estes laboratórios.

Parei no 01:40:34 terminado parte Loreta

1.4 – Suspensão dos serviços de internação nos leitos de marcapasso e devolução AIHs de cirurgias cardíacas de Implante e Troca de Marcapasso pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. (Responsável: Durval Ferreira Fonseca Pedroso, Secretário Municipal de Saúde de Goiânia).

Item discutido no item 1.1

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, concordou que Goiânia, Anápolis e Rio Verde não têm que pagar tabela complementar para outro município. A proposta é discutir essa tabela complementar. A Portaria começou a vigorar em maio e a Santa Casa fez a adesão. Enquanto, COSEMS, também está havendo uma conversa com o Ministério Público sobre essa situação. Os municípios polos não serão responsáveis pelo custeio de pacientes de outros municípios.

Superintendência do Complexo Regulador, informou que a lista de pendência de marca-passo está compartilhada com o HUGOL e Hospital Nars Faiad. No último levantamento feito havia apenas 01 CDI de pendência.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, informou que essa pendência com os prestadores não é recente, começou no ano passado e ficou bem pior com a vigência da Portaria do Ministério da Saúde. Sugeriu um levantamento do custo de compra das OPMs feitas pelo HUGOL Se o HUGOL estiver comprando pela tabela SUS, existe argumento para discutir. Se estiver



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

comprando a mais do que a tabela, vai existir um parâmetro o que se pode negociar. Importante fazer o levantamento desse custo.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, informou ao Dr. Sérgio que isso foi falado com a Dra. Danielle e com o Dr. Sandro. Pegar os valores de referência praticados dentro do HUGOL e em Catalão para se ter uma base de valores. Todos os prestadores do Estado aderiram a Portaria.

Dra. Junele, SMS – Goiânia, concordou com a sugestão do Dr. Sérgio para pegar os valores de referência praticados dentro do HUGOL e em Catalão para se ter uma base de valores.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, informou que será feito esse levantamento. Fica acordado uma próxima reunião com esse levantamento.

2 - DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

2.1 – Habilitação como Hospital Dia, na Modalidade de Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos, Código 1202, no Hospital das Clínicas – UFG (CNES 2338424). (Responsável: SMS Goiânia)

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que quando trouxe essa pauta e não tinha colocado onde que era essa morosidade e perguntei se não seria uma policlinica e o que foi repassado que a policlinica sai muito rápido então a gente ficou mais tranquilo em relação esses exames, mas tem sido essa discussão de conversa SES e COSEMS em relação esses laboratórios com participação Cida do COSEMS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS, disse que é o recurso da Portaria 3712, foi formado um grupo, mas ainda não conseguiu alcançar as metas. E assim ouviu dizer que, quando a carreta vai e que a aqueles procedimentos iria para a produção do município, mas não sabem o que estava ocorrendo, a produção citopatologica não estava indo para o município. Não sabem se conseguiram corrigir, era importante fazer esse lembrete.

Dra. Danielle – SAIS/SES, disse que enquanto encaminhamento pede que seja encaminhado o ofício para o município de Goiânia e também para Anápolis precisa ser encaminhado e de preferência também Bruna faça uma cópia encaminha uma cópia para a SES e também COSEMS é importante a gente acompanhar e tentar a gente criar está pauta mesmo para poder auxiliar vocês mesmo enquanto municípios, Juliana você quer falar mesmo.

Juliana – Regulação SMS Goiânia – disse que surgiu uma dúvida, porque o pessoal estava falando da habilitação dos laboratórios, o Ministério está habilitando os laboratórios? Por que teve uma Portaria 2018 eles tinham finalizado o prazo, então eu não sei se consegue habilitar os laboratórios, se alguém puder verificar com o Ministério. Estava até pesquisando umas portarias para laboratórios tipo I porque fechou as habilitações.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS, disse que a Cida poderá te responder.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que passará a informação a respeito disso.

Dra. Andressa, falou que seria somente sobre isso, porque o Anderson cobrou bastante antes da



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

pandemia, tinham que fazer a Rede de acordo com a Portaria 2018, disse que não sabe ainda se é válido o laboratório tem que fazer no mínimo 1.250 exames/mês, Goiânia teve que reduzir bastante o número de prestadores porque o laboratório tinha que ter essa capacidade, porque existe um número para conversar e pensar e definir a Rede com novos laboratórios, e saber qual legislação está vigente porque foi feita a parte e redesenhar os prestadores, disse não ter deixado de ter um número amplo para ter um número menor para fazer 1.250 exames/mês no mínimo. Agora não sabem se outros laboratórios conseguem ter esta capacidade também e não soube dizer como foi feito em outros locais. Goiânia começou, mas com a pandemia teve que parar, seria discutido a nível Estadual e que voltasse a discutir se for necessário realmente, se não for talvez habilitar mais laboratórios em outras regiões, acredita com essas capacidades seriam poucas unidades que conseguiriam atender no Estado. Em Goiânia ficou com dez laboratórios em visita em auditoria que realmente conseguiu capacidade.

Dra. Juliana – Regulação SMS Goiânia – informou que teve até laboratórios que procuraram com interesses em habilitar, mas pelo que sobe a portaria já não valia mais, então não teria nem como conseguir e mandar auditoria lá era só estas dúvidas mesmo se precisasse voltar.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, falou que acha melhor retornar o grupo, retomar toda a conversa que teve, e analisar todo o levantamento da Rede, que tem no Estado.

2.2 – Habilitação de 08 novos leitos como Hospital Dia, na Modalidade de Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos, no Hospital das Clínicas – UFG (CNES 2338424) (Responsável: SMS Goiânia).

Item discutido no 2.4

2.3 – Desabilitação dos serviços relacionado ao Processo Transexualizador: códigos 3001 – Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, 3002 – Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade ambulatorial e 3003 – Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Hospitalar, no Hospital das Clínicas – UFG (CNES 2338424). (Responsável: SMS Goiânia)

Item discutido no item 2.4

2.4 – Desabilitação do Serviço de Alta Complexidade Cardiovascular do Hospital São Francisco (CNES 2339218). (Responsável: SMS Goiânia)

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que a os itens 2.2, 2.3, 2.4 em relação a Goiânia todos já foram passados aqui pela SES pela equipe de habilitação e pelas áreas técnicas.

Dra. Juliana – Regulação SMS Goiânia – falou que a do Hospital São Francisco é só alguns códigos 801803805 e alta complexidade em cardiovascular, cardiologista intensivista, e cirurgia vascular que desabilitará do Hospital São Francisco.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES – disse que pela SAIS estão de acordo.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, disse que também estão de acordo.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, falou que esta desabilitação do Hospital São Francisco vai ajudar o HUGOL a habilitar.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, disse que é o caminho que tem que ser feito, não executou e não prestou serviço, desabilita.

2.5 – Habilitação do Hospital de Doenças Tropicais (HDT) e o Hemocentro como Serviços de Atenção Especializada em Doenças Raras e do Centro Estadual de Reabilitação e Readequação (CRER) como Serviço de Referência em Doenças Raras. (Responsável: Gerência de Cuidados a Populações Específicas/SUSMEP/SES-GO).

Dra . Elaine – Gerpop/SUSMEPE/SES, solicitou a mudança da pauta. Em conversa com a Gerente de Atenção Terciária através da hemorrede. foi verificado que o Hemocentro tem capacidade para o serviço de referência e não só especializado. Hoje em Goiás, só tem um serviço de referencia de doenças raras que é a APAI de Anápolis, e agora recém habilitado o serviço de Atenção Especializado no HGG para miopatia e xeroderma pigmentoso. Esses hospitais já prestam serviços, porém não habilitados, a diferença no serviço de atenção é que ele possui condições técnicas, instalações físicas e equipamentos para atenção de uma ou mais doenças, e no serviço de referência a prestação de serviço de no mínimo dois eixos assistenciais. O incentivo do custeio mensal do serviço de atendimento especializado da atenção é de R\$ 11.650,00(onze mil, seiscientos e cinquenta reais) por equipe, e o serviço de referência é R\$ 41.480,00(quarenta e um mil , quatrocentos e oitenta reais) por equipe. O CRER vai ser habilitado como serviço de referência, ele vai atender todas as patologias do Eixo I e Eixo II (anomalias congênitas ou manifestação tardia, deficiência intelectual, erros natos de metabolismo), e doenças raras de origem não genéticas (infecciosas, inflamatórias, autoimunes). O HDT como serviço de atenção especializada na questão da Epidermólise Bolhosa e o Hemocentro com as doenças do Eixo I (anomalias congênitas ou manifestação tardia, erros natos de metabolismo) e Eixo II doenças raras de origem não genéticas (infecciosas, inflamatórias, autoimunes). Lembrando que esses três hospitais, já fazem esse atendimento, só não tem habilitação no Ministério da Saúde.

Dra. Milena Bemfica – SUSMEP/SES, disse que vai fazer uma orientação, uma Nota Orientativa sobre o serviço, quais são as patologias para os municípios saberem, porque eles vão seguir o fluxo da rede: primária, secundária e entra média e alta complexidade e quais são as doenças de cada um. Na verdade esses hospitais que a Dra. Elaine falou já prestam o serviço e só não tem a habilitação. O Estado pode ter mais de dois ou três serviços como tem em Brasília, que são três serviços de referência desde que liste. Então, é só para deixar bem claro, é fazer uma habilitação, não pode é perder a oportunidade. Será elaborado o fluxo para os municípios, para as Regionais, de como chegar até a média e alta complexidade.

Dra . Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que pela SAIS estão de acordo.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, disse que também estão de acordo. Acha importante solicitar essa habilitação de serviços que já estão sendo executados, de algumas Unidades Estaduais, e até mesmo pode acontecer de algum município para que no futuro esse serviço não tenha descontinuidade, sempre falou sobre isso em relação a implantação de novos serviços nas unidades que estão sendo abertas nas Regiões de Saúde para que não fiquem apenas na política de governo, mas que se tornem uma política de Estado. Que ao mudar a gestão não se corra o risco de se desestruturarem e haver descontinuidade. Conclui dizendo que estão de acordo. E sobre o que foi colocado pela Milena de organização de fluxos e apresentação para os municípios frisou que isso é mais importante ainda, para que o paciente tenha a oportunidade de ter um atendimento mais perto de casa.

Item encaminhado para CIB.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2.6 – Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo da Região Serra da Mesa, conforme Resolução nº 0008/2022 CIRSM. (Responsável: CIR Serra da Mesa).

Dra . Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que pela SAIS estão de acordo.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, disse que também concordam.

Item encaminhado para CIB

2.7 – Instituição do Comitê Gestor Macrorregional das Redes de Atenção à Saúde – CGM/RAS. (Responsável: Paula dos Santos Pereira, Coordenadora Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES-GO).

Dra. Paula Pereira – Coordenadora Geral de Redes de Atenção à Saúde/RAS/SES, disse que ouvindo todas essas falas, retoma todas aquelas discussões da oficina da semana passada sobre o Planejamento Regional Integrado que é a organização das Redes de Atenção. Essas questões tratadas desde da área materno infantil na Macro Nordeste até as questões de cardiologia que foram colocadas especificadas por questões de serviço, ela sendo discutida dentro da Macro para conversas em relação da organização da rede já facilitaria muito esse processo de decisão e reorganização, a Rede em conjunto. Na próxima etapa do Planejamento Regional Integrado e a organização das redes de atenção e seguindo que é colocado na CIB, será trabalhado com a implantação do Comitê Gestor Macrorregional das Redes de Atenção à Saúde, conforme a Resolução CIT nº 37 de 2018, que vai consistir na implantação desses Comitês Executivos de Governança das RAS. Um Comitê técnico e operacional, vinculados a CIB que visa monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS. São Comitês que serão instituídos em substituição aos GTIs, que já estão em funcionamento, visto todo o processo, já amadurecimento da discussão em relação as Redes de Atenção, subsidiando a CIB como esse aqui no GT, para organização das Redes de Atenção, para ter um espaço adequado, nas discussões sobre serviços, fluxos de encaminhamento e dos processos de regulação que contem a Rede de Atenção. Esse Comitê terá componentes gestores municipais representando a CIR, representantes técnicos municipais indicados pelo próprio gestor de acordo com a CIT. A representação de prestadores de serviço nesse Comitê, serão indicados pelos gestores para participarem, além dos componentes da esfera municipal, também Coordenadores Regionais de Saúde representando a SES, o representado do Ministério da Saúde pela SEINSP e também representante do COSEMS para acompanharem todas as reuniões. Esse Comitê tem como atribuição acompanhar o funcionamento das Redes, monitorar as metas estabelecidas, os indicadores estabelecidos, recomendar novos arranjos e fluxos dentro na Rede de Atenção, recomendar as capacitações permanentes, medidas que favoreçam as articulações das políticas interinstitucionais, operacionalizar as ações pactuadas na CIM e em outras instâncias, monitorar o PRI na Macrorregião e encaminhamentos que sejam pertinentes para organização das Redes . A proposta é que o Comitê seja organizado pela Coordenação Geral de Rede de Atenção – SES como ponto de suporte e apoio para esses Comitês com reuniões mensais de forma online. O cronograma proposto se iniciaria na última semana de cada mês, a partir do mês de Outubro, substituindo os GTMs. Essa é a nova etapa do Planejamento Regional Integrado e coloca a disposição para dúvidas e para esclarecimentos.

Dra . Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que pela SAIS estão de acordo.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, também concordou



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Item encaminhado para a CIB.

2.8 – Implantação de Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (e-MAESM), tipo II nas Policlínicas Estaduais. (*Responsável: Helisiane F.M. Figueiredo, Gerente de Saúde Mental/SUSMEP/SES*).

Dra. Helisiane Fernandes – GSM/SUSMEP/SES, solicitou a habilitação e implantação das equipes multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental. Irão funcionar nas Policlínicas Estaduais, apresentando um quadro que especifica a Policlínica, o município sede, e o tipo de e-MAESM que é proposto. Essa e-MAESM já tem uma composição fixa, ela tem um médico psiquiatra com total de 20 horas, dois psicólogos e um assistente social, é uma ampliação do serviço do Estado e já está acontecendo e tem muita sinergia com as capacitações que estavam acontecendo das equipes e-MAESM e de gestão municipal elas também passarão para uma qualificação Gerência de Saúde Mental.

Dra. Milena Bemfica – SUSMEP/SES, informa que o fluxo da e-MAESM que é estadual vai acontecer pelo sistema SERVIR, é ambulatorial, não é porta aberta.

Dra. Helisiane Fernandes – GSM/SUSMEP/SES, disse que a gestão é estadual, o atendimento é nas Policlínicas, e-MAEMS tipo II tem composição fixa com 01 médico psiquiatra com 20 horas semanais, 02 psicólogos com 60 horas e 01 Assistente Social 30 hs. É ampliação da assistência a saúde mental, no serviço público. As equipes e-MAESM de gestão municipal, passarão por qualificação através da Gerência de Saúde Mental.

Dra. Milena Bemfica – SUSMEP/SES, disse que o fluxo da e-MAEMS sendo estadual é através do sistema SERVIR, o atendimento é no ambulatório pela psiquiatria, não é porta aberta, a avaliação é global com equipe multi que faz o Projeto Terapêutico Singular – PTS. Na Policlínica o médico da família faz o compartilhamento do Cuidado para atenção primária. A Policlínica deve estar sempre em contato com o município, quando o paciente é moderado precisa do acompanhamento territorial para evoluir, nos municípios que não tem CAPS para casos graves a e-MAESM tem amplo atendimento. As Policlínicas serão capacitadas para atendimento compartilhado com Atenção Primária e e-MAESM.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que é importante divulgar fluxo através das regionais, está no site da SES, para dúvidas, e transparência do processo.

Item encaminhado para CIB

2.9 – Revogação da Resolução nº 002/2022, o Grupo de Trabalho criado com a finalidade de dar assistência à população dos Municípios das Regiões de Saúde: Nordeste I, Serra da Mesa e Entorno Norte do Estado de Goiás, vítimas das enchentes em Janeiro de 2022. (*Responsável: Gerência de Cuidados a Populações Específicas/SUSMEP/SES*).

Dra. Milena Bemfica – SUSMEP/SES, disse que o trabalho é desenvolvido pela vigilância junto com Comitê Estadual de Saúde.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Leonardo Vergara - SUSMEP/GEROP, disse que a criação do Comitê dá institucionalidade ao trabalho. A Coordenação de Vigilância Ambiental está participando deixando o “trabalhar” com mais previsibilidade, de forma mais técnica, melhora a prevenção nas situações de emergência como no período de chuvas.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, informou para Verônica que Goiânia solicita correção da Resolução dos leitos de UTI do Hospital Rui Azeredo, para atualizar a cardiologia do HUGOL e Hospital Dia do HUGO. Passou no GT e não seguiu CIB. São essas três itens que vão CIB.

Item encaminhado para CIB.

3 – INFORMES:

3.1 – Atualização sobre o Programa Qualifica APS. (*Responsável: Ticiane Peixoto Nakae da Silva, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO*).

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/SES, informou que no mês de outubro tem 160 equipes do Qualifica APS, compostas por duas ou três categorias de profissionais inseridas nas equipes da Estratégia Saúde da Família. São 165 equipes em 162 municípios, houve suspensões de municípios que estão com inconsistências de profissionais, alguns já corrigiram, ainda tem 20 municípios suspensos.

3.2 – Capacitação para Atenção Primária à Saúde sobre Pré Natal e Puericultura. (*Responsável: Ticiane Peixoto Nakae da Silva, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO*).

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/SES, informou que no dia 22/09/2022 houve a continuidade da capacitação em pré natal sobre diabetes na gestação no período matutino e vespertino a partir das 9:00 h. A adesão foi satisfatória, foi para profissionais de nível superior da Atenção Primária dos municípios. A continuação da capacitação em puericultura será dia 19/10/2022 sobre as triagens neonatais. As datas e links foram enviadas para as regionais que repassam para municípios.

3.3 – Ofício Circular nº 7/2022/MS, que trata da extensão do período de duração das flexibilizações das regras de execução do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica. (*Responsável: Roney Pereira Pinto, Diretor Geral do Centro de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa/GERAF/SAIS/SES-GO*).

TIRADO DA PAUTA

3.4 – Projeto de Identificação de Traço Falcêmico e Anemia Falciforme nas comunidades quilombolas rurais do Estado de Goiás. (*Responsável: Gerência de Cuidados a Populações Específicas/SUSMEP/SES-GO*).



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr^a Elaine - Subcoordenação de atenção a população negra da GERPOP, disse que é um projeto da Coordenação Atenção das Pessoas com Doenças Raras, de identificação de traços falciforme e anemia falciforme na população quilombola rural do Estado de Goiás. O diagnóstico neonatal da Anemia Falciforme realizado através do teste do pezinho, foi implantado no Brasil pela Portaria GM/MS nº822, de 06 de junho de 2001, para os nascidos em datas anteriores, há dificuldades no diagnóstico e muitas não sabem que são portadoras. Pelas características, as Comunidades Quilombolas, com menor índice de miscigenação com pessoas não negras e com muitos casamentos interparentais conseguem identificar um número significativo de pessoas com anemia falciforme ou com traço. Segundo a Fundação Palmares, Goiás tem 82 Comunidades Quilombolas, é uma população que apresenta maior dificuldade de acesso a saúde e outras políticas públicas, por sua geolocalização ou fatores que envolvem o racismo institucional. Objetivos: - identificar a ocorrência da anemia falciforme e do traço falcêmico na população quilombola rural do Estado de Goiás; - detectar, tardiamente, as doenças falciforme e o traço falcêmico para ampliação do acesso ao tratamento e ao aconselhamento genético. É uma ação desenvolvida pela Secretaria de Saúde em parceria com Hemocentro, O público-alvo é população quilombola na faixa etária de 10 anos ou mais e residentes nas comunidades rurais. A primeira etapa da ação ocorrerá nas Comunidades Quilombolas da região Macro Centro - Oeste, a previsão é de até julho do próximo ano terminar esse levantamento do traço e da doença falciforme.

Dra. Milena Bemfica – SUSMEP/SES, disse que além do levantamento, foi feita uma linha de Cuidado. Todos os diagnósticos do traço vão para o aconselhamento genético, o diagnóstico tardio é encaminhado ao Hemocentro para tratamento e acolhimento. A intensão é diminuir essa população da anemia falciforme, explicar, esclarecer, diagnosticar e tratar as pessoas de risco.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, pede para encaminhar ao COSEMS todas ações e o cronograma que estão sendo feitas para divulgação.

3.5 – Capacitação em Aleitamento Materno, Alimentação Complementar Saudável até os dois anos de idade e cuidados com o Recém-Nascido". (Responsável: *Alamo Araujo Belem Pereira Gerente de Projetos Educacionais e Ensino em Saúde – GPES/SESG*).

Dr Alamo Araujo - GPES/SESGO, disse que o curso é autoinstrucional para profissionais da Atenção Primária a Saúde. Está disponível desde agosto deste ano, os aspectos abordados são psicológicos, sociais e físicos, relacionados à amamentação; cuidados no pré-natal e pós-parto; características do leite humano; prevenção de desmame precoce, aspectos legais relacionados à amamentação; aleitamento materno em tempos de COVID; cuidados com recém-nascido; alimentação complementar para crianças menores de 12 anos. O Curso é virtual pelo link <https://educa.saude.gov.br>, faz cadastro de usuário, seleciona cursos capacitação de aleitamento materno, é direcionado para profissionais da área da saúde, mas é livre demanda.

3.6 – Oficina sobre Monkeypox no dia 03/10/2022, auditório da SESG. (Responsável: *Ticiane Peixoto Nakae da Silva, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES*)

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/SES, disse que dia 03/10/2022 acontece a oficina de manejo MonkeyPox, presencial, aberto a todos os municípios, período integral das 07:30 a 17:00 h



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

no auditório da Escola de Saúde Pública, toda a parte de assistência e vigilância, de acordo com Nota Técnica, foi encaminhado para Regionais para repassarem aos municípios.

3.7 – Divulgação das Portarias de Complementos nº 149, 149,150 e 151 de 22 de Agosto de 2022, da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. (Responsável: SMS Goiânia).

Dr^a Junele- Regulação SMS Goiânia, disse que foi publicado dia 28/08/2022 as Portarias nº 148 - complemento financeiro das cirurgias eletivas; nº 149 da UTI pediátrica, nº 150 complemento para procedimentos de média e alta complexidade, nº 151 complemento para COVID. Foram criadas de acordo com estudo de viabilidade e as principais demandas do município para melhorar o atendimento aos pacientes, vários prestadores já aderiram.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, convida todos para Assembléia do COSEMS dia 22/09/2022, contarão com a participação do representante do TCM tratando sobre credenciamento, legislações. Será na Escola de Saúde de forma presencial. Finalizou agradecendo a participação de todos.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, encerrou reunião.