



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 17/05/2022

Horário: 09:00 horas

Por videoconferência

ABERTURA

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, se apresentou, disse que a pedido da Dra. Danielle Jaques, que teve outro compromisso, irá conduzir o GT de Atenção à Saúde e cumprimentou a todos os participantes.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, cumprimentou os participantes e explicou que a Dra. Andréia Abbes está com problemas na internet e que conduzirá a reunião até ela conseguir entrar na reunião.

1 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

1.1. – Alteração da Programação Pactuada e Integrada-PPI da Hemodiálise Peritoneal do Município de São Miguel do Araguaia para o Hospital das Clínicas. Responsável: Mirelly Parreira Veloso Ferreira, SMS de São Miguel do Araguaia.

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, disse que houve uma solicitação de retirada de pauta por parte do Município de Goiânia tendo em vista que foi discutido entre os dois municípios e o Hospital das Clínicas-HC não consegue mais absorver demanda de outro município. Sugeriu a retirada de pauta e que posteriormente o item seja discutido no GT de Governança.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, questionou se havia algum representante do Município de São Miguel do Araguaia.

Dra. Gysella Paiva – GERAF/SAIS/SES, também questionou se havia algum representante do Município de São Miguel do Araguaia e disse que quem estava responsável era a Dra. Mirelly.

Dra. Andressa Vieira de Moura – SMS/Goiânia – expôs que Goiânia recebeu a solicitação de São Miguel do Araguaia e procurou o prestador para ver se tinha a possibilidade de atender novos



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

pacientes. O prestador está na capacidade máxima e o HC não conseguirá absorver novos pacientes. O Município de São Miguel do Araguaia é pactuado com Anápolis que não está prestando o serviço. Afirmou que é necessário discutir esta Rede em Goiás para poder tratar os pacientes que ficarão desassistidos, explicando que o Município de Goiânia tem pactuação para 186 (cento e oitenta e seis) municípios além da população própria, mas não conseguirá atender o restante, e questionando onde serão atendidos os 60 (sessenta) municípios que deveriam estar sendo atendidos por Anápolis. Como acredita que o melhor é reunir SES, COSEMS, os municípios que são executores ou que podem talvez executar para criar um plano de ação, disse que marcou uma reunião com a Dra. Milena Bemfica para a próxima semana e convidou o COSEMS para participar.

Dra. Milena Bemfica – Gerência de Atenção Secundária/SES, confirmou que terão uma discussão sobre a Rede na próxima semana com o COSEMS, SES, Goiânia e precisa que o Município de Anápolis participe, pois são os dois prestadores: Goiânia e Anápolis. Acredita ser interessante fazer um convite formal para que os dois municípios participem da discussão. Tem a portaria do Ministério da Saúde sobre as clínicas de hemodiálise, que não possui somente hemodiálise, possuem outros tipos de tratamentos que são habilitados. Opinou por apresentar a Rede de hemodiálise formalmente na CIB.

Encaminhamento: foi retirado de pauta e posteriormente, quando for novamente apresentado, deverá ser no GT de Governança

1.2. – Ofício Circular nº 15/2022/CGAFB/DAF/SCTIE/MS que retifica informações do Ofício Circular nº 1/2022/CGAFB/DAF/SCTIE/MS que solicitava pactuação da descentralização do recurso referente à aquisição de medicamentos da PNAISP. Gysella Santana Honório de Paiva, Gerente de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, explicou que no mês de janeiro recebeu um Ofício do DAF do Ministério da Saúde dizendo que aqueles municípios que quisessem pactuar a descentralização do recurso da PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional) para aquisição de medicamentos não precisariam fazer adesão à Política, não precisavam ter as equipes constituídas, bastava passar a Resolução por uma pactuação em CIB para que o recurso fosse descentralizado. Inclusive deu o prazo até março para fazerem a pactuação e encaminhar ao Ministério os municípios que optaram pela descentralização. Entretanto, receberam do DAF outro Ofício Circular retificando as informações contidas no Ofício nº 1, dizendo que houve um mal entendimento por parte da equipe e que na verdade precisa que os municípios formalizem a adesão à PNAISP, não estando condicionada ao credenciamento de equipes. Diante das novas orientações do Ofício Circular, caso o município ainda não aderiu à PNAISP e deseja firmar o compromisso político, terá que seguir algumas orientações contidas na Nota Técnica nº 6 de 2021. A solicitação de adesão à Política deve ser encaminhada por Ofício à Coordenação de Saúde do Sistema Prisional com o endereço, contendo os seguintes documentos: o Termo de Adesão municipal à PNAISP assinado pelo Secretário de Saúde e o Plano de Ação municipal para Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade. Apresentou o Termo de adesão que é simples, vem praticamente todo preenchido devendo completar com o nome do município e o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Plano de Ação que também vem um modelo a ser preenchido, assinado pelo Secretário de Saúde e encaminhado ao Ministério da Saúde por Ofício. Posteriormente, após o aceite do Ministério da Saúde quanto a adesão do município, que publicará em Diário Oficial, deverá ser feita a pactuação em CIB para o recebimento do repasse no Fundo Municipal. Não é necessário que os municípios que aderiram realizem novamente o processo. Como foi um erro do próprio Ministério, prorrogaram o prazo até 30 de junho para fazer todo o novo trâmite. Na reunião realizada em fevereiro foram pactuados vários municípios para receber o recurso de forma descentralizada: Anicuns, Inhumas, Acreúna Paranaiguara, Aragarças, Alto Paraíso, Formosa, Planaltina, Caldas Novas, Joviânia, Uruaçu, Niquelândia, Edéia, Indiara, Orizona, Vianópolis e Campo Belos. Disse que entraram em contato com os municípios dizendo que houve a alteração do Ofício e esclarecendo que caso ainda tenham interesse, precisam preencher a documentação. Se a documentação não for preenchida e enviada para o Ministério da Saúde o recurso permanecerá vindo para o Estado e o Estado fazendo a compra dos medicamentos que foram pactuadas anteriormente. Falou que os municípios de Orizona e Uruaçu encaminharam a documentação e foram orientados a encaminhar o Ofício também ao Ministério da Saúde.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, sugeriu às Regionais desses municípios contatarem os gestores, coordenadores da área, orientando a mudança de trâmite, orientando o preenchimento do documento e o envio para o endereço do Ministério da Saúde, otimizando a informação, pois as vezes algum técnico ou gestor não está participando do GT.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, ressaltou o prazo, até o dia 30 de junho, para enviar os documentos.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, questionou se o item não poderia subir para a pauta da CIB por acreditar ser importante o informe no âmbito da CIB.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, concordou em colocar para ir a pauta da CIB.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, salientou que assim alcançará os gestores.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, disse que havia uma solicitação no chat, respondeu que enviará a apresentação via Secretaria da CIB e enviará também às Regionais.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, disse que tem uma Secretaria de Saúde no *chat* dizendo que estava com problemas técnicos e que a sua pauta é o item 1.1, provavelmente é São Miguel do Araguaia.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, relatou a discussão do item 1.1. onde a Dra. Andressa verbalizou pela Secretaria de Saúde de Goiânia dizendo que Goiânia não consegue absorver mais essa pactuação, pois atendem mais de 150 (cento e cinquenta) municípios além da população própria. Ficou decidido que a Secretaria de Estado fará uma reunião com o COSEMS, Goiânia e Anápolis para entender porque não estão atendendo os municípios que estão pactuados.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

A devolutiva dos trâmites do movimento para discutir a Rede de hemodiálise será apresentada no GT de Governança.

Dra. Cláudia – SMS/São Miguel do Araguaia, explicou que teve um problema técnico com sua conexão. Justificou que pediu para mudar a pactuação, pois está com paciente gravíssimo, de 44 anos esperando pela hemodiálise territorial, que está pactuado com o Município de Anápolis, que não faz o procedimento, espera uma solução. Questiona o por quê do Município de Anápolis não fazer o que é pactuado e se o único é o HC.

Dra. Milena Bemfica – Gerência de Atenção Secundária/SES, justificou que a reunião ocorrerá na próxima semana, pois tem que discutir com os prestadores e é mudança de PPI, com o intuito de trazer uma resposta resolutiva, não só para São Miguel do Araguaia, mas para o Estado inteiro, por ser uma Rede, devendo discutir com todos que são habilitados. Goiânia fez uma recusa de mudança de PPI por não comportar e agora temos que conversar com a Rede inteira. Ficou pactuado que traremos no próximo GT de Governança se haverá ou não mudança após conversar com todos os prestadores.

Dra. Cláudia – SMS/São Miguel do Araguaia, questionou se poderia participar da reunião.

Dra. Milena Bemfica – Gerência de Atenção Secundária/SES, respondeu que primeiramente a reunião será com os prestadores e posteriormente passará para os demais, pois não é só São Miguel do Araguaia, mas metade do Estado está pactuado com Anápolis e caso haja mudança na pactuação ou na Rede terá que reorganizar de forma geral.

Dra. Cláudia – SMS/São Miguel do Araguaia, questionou o que fazer com o paciente enquanto espera a realização da reunião.

Dra. Milena Bemfica – Gerência de Atenção Secundária/SES, respondeu que conversará com a Dra. Cláudia no privado pois não depende da pactuação.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS, falou que não é só o HC que é habilitado, o estabelecimento de Anápolis também é habilitado, razão pela qual precisa haver a reunião com Anápolis e Goiânia, pois tem habilitação e estão na realidade negando o atendimento sendo responsáveis por atender os municípios que estão na abrangência deles. Disse que por sua experiência com hemodiálise não é uma coisa complicada, só precisa ter uma sala específica para fazer o treinamento da pessoa da família que fará a conexão das máquinas de diálise peritoneal. Não é tão difícil de ser resolvido, porque não depende de uma estrutura gigantesca, depende de ter uma sala específica na instituição de Anápolis para poder realizar o treinamento do paciente e da pessoa que cuidará do paciente.

Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES, a SES fará a reunião com os prestadores para entender realmente o que está acontecendo, o por quê não está ocorrendo o serviço. Em paralelo a Dra. Milena conversará com a Dra. Cláudia sobre o paciente para ver o que se consegue fazer neste primeiro momento.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Júlio César – SMS/Anápolis, disse que acabou de entrar no GT, pois estava em outra reunião e viu que está sendo discutido sobre hemodiálise peritoneal e a questão de Anápolis que não está realizando.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS-GO, falou que alguns municípios pactuados com Anápolis estão relatando que não estão sendo atendidos e a pauta foi solicitada pelo Município de São Miguel do Araguaia, mas Minaçu também colocou no *chat* que não está recebendo assistência.

Dr. Júlio César – SMS/Anápolis, explicou que toda a Macro Setor Norte é pactuada a questão da hemodiálise peritoneal com Anápolis. Relatou que está tendo dificuldade com os três prestadores, que alegam a questão de custos com relação a tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamentos e OPM do SUS), apresentaram um estudo de toda a hemodiálise com o prejuízo que estão tendo em função do valor pago a eles. Como os prestadores solicitaram uma complementação, disse que está fazendo um estudo de complementação e acredita não conseguir complementar a tabela pelo valor que foi apresentado, sendo interessante reunir com os prestadores para ver o que querem, pois o município não dá conta de arcar com essa complementação. Falou que diante do valor solicitado para fazer a complementação das tabelas da hemodiálise sem ser a peritoneal o impacto financeiro fica em torno de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil)/ano e o Município de Anápolis não tem orçamento para isto. Disse que a peritoneal não está sendo realizada em razão dos valores, sendo necessário reunir com os prestadores para tentar resolver a situação.

Encaminhamento: colocar como informe na CIB.

1.3 – Proposta de avaliação do impacto da Oficina de Qualificação da APS – Previne Brasil.
Responsável: COSEMS/Goiás.

Dra. Cleia – SMS Montividiu do Norte, iniciou a fala direcionando à Dra. Ticiane já que a mesma havia falado que os gestores conseguiriam fazer o monitoramento destes indicadores. Falou ter participado de vários cursos do Previne Brasil, nos quais Dr. Rafael, gestor de Campo Limpo, solicitou a disponibilidade de um aplicativo junto ao servidor que possibilitasse ao gestor acompanhar mês a mês visualizando seus indicadores alcançados e o percentual destes. Disse ser da Região Norte/Porangatu, composta por treze municípios e que a Dra. Wesliane é a coordenadora da Atenção à Saúde na Regional. Disse que a SES deveria dentro do quadrimestre, mês a mês, cobrar e enviar ao coordenador da região norte a situação de cada município em relação aos seus indicadores, mostrar, falar, chamar os municípios e conversar. Ressaltou que a dificuldade está na ponta e precisam deste apoio. Falou que estas empresas que querem e terceirizam o serviço, que correm atrás dos gestores para colocar o aplicativo e monitorar estes indicadores precisam ser retiradas. Enfatizou que o Ministério da Saúde – MS, precisa conseguir atender os municípios. Relatou que o município de Montividiu do Norte tinha uma empresa terceirizada para fazer digitação de sua produção, mas foi retirada e a produção



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

e o processo de trabalho melhoraram bastante. Ressaltou que o MS tem que trazer condições para que os municípios não precisem terceirizar estes serviços. Sugeriu que a Ticiane como apoio da SES encaminhe às regionais, continuamente, dentro do quadrimestre, a situação de cada município da região, para que a regional possa chamar, cobrar, apoiar e ensinar o que precisa ser feito.

Dra. Carla Guimarães – COSEMS, falou que o discurso da Dra. Cleia vem ao encontro do que ela estava pensando e colocou algumas questões para servir de reflexão. Primeiro falou que quando viu no seminário o tema que abordava qualificação da atenção primária à saúde imaginou que teríamos a oportunidade de ouvir do MS uma fala mais voltada, de fato, para o que a gente chama de qualificar, porque o que se percebe nos últimos tempos e essa é uma discussão recorrente em vários cenários, é que houve uma revisão da Política Nacional da Atenção Básica em 2017, na perspectiva de qualidade, de pensar numa atenção primária resolutiva, de pensar nos processos de trabalho e de cuidado que envolve esta qualificação, mas acabamos, na prática, pormenorizando a atenção básica a partir do alcance de metas de indicadores, como se a atenção básica se resumisse no alcance das metas dos indicadores. Enfatizou que muito mais que pensar em indicadores, é necessário pensar nos processos que antecedem esses resultados e todos os envolvidos (SES, Regional, o COSEMS, gestor municipal e técnicos), estão falhando nisso e nessa perspectiva, para que consigamos fazer um bom diagnóstico precisamos definir bem o problema e definir bem um problema é também refletir sobre suas causas. Percebe-se nas inúmeras reuniões e oficinas do Previne Brasil que, trata-se de um processo aparentemente simples e que tem tutorial de cada indicador e nos perguntamos porque não melhora e porque alguns conseguiram evoluir e outros não. Fica evidente que o problema não está claro e se o problema não está claro é difícil pensar em soluções efetivas para resolve-lo. Falou que precisamos nos debruçar sobre essa questão pois o que se percebe, dia após dia, são as empresas privadas enriquecendo, se fortalecendo cada vez mais e oferecendo soluções que na verdade são de responsabilidade do sistema prover, e ainda pessoas com conflitos de interesse. Disse ficar preocupada frente a situação extremamente complexa para a atenção básica, como: que custo ela vai ter, doentes crônicos que ficaram sem acompanhamento, doenças infectocontagiosas trazendo a importância da atenção primária, unidades que atendem a demanda do paciente de forma pontual, unidade com elevadíssimo absentismo, pessoas que agendam consultas e não aparecem aos procedimentos agendados. Enfatizou que temos muito o que pensar, muito o que discutir e ainda dispor, enquanto estrutura pública, de um corpo mais potente para ir até o município, compreender, olhar junto com as pessoas que executam o serviço e alimentam o sistema onde está o problema. Reforçou a fala da Dra. Cléia sobre o papel fundamental das regionais nesse processo, as quais devem receber dados e informações com regularidade e tempo suficiente para alguma intervenção, que tenhamos tempo de discutir os processos da atenção básica que não se encerram nos indicadores, pois se os indicadores estão ruins como pode ser observado é porque outros processos muito mais importantes estão ficando aquém do esperado. Falou que todos precisam pensar, dar as mãos e enfrentar esta situação de forma contundente, enérgica, buscando melhores resultados e não só nos indicadores, porque isso é



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

consequência, e sim no cuidado na atenção primária .

Dra. Delsana – Regional Sul, falou que esta discussão em relação a avaliação de indicadores vem desde o Sistema de Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde - SISPACTO, que hoje é pacto interfederativo e que também temos metas no DIGISUS. Falou que a gestão precisa encarar isso com mais seriedade, visto que é o município que produz o dado e é o município que pactua metas contidas no Previner Brasil, no QUALIFICA e no PACTO, e não faz o monitoramento. Então se eu tenho a fórmula de como calcular, a exemplo da mamografia ou do citopatológico, porque eu não faço o monitoramento. Isso é planejamento! O gestor deve fazer junto com suas equipes e cada equipe deve calcular a sua meta e o monitoramento, a prestação de contas no Sistema para Registro de Informações do SUS - DIGISUS é quadrimestral, sendo o instrumento de medição que deve ser preenchido. Falou que as empresas de assessoria estão presentes, querendo ganhar dinheiro e prejudicando os municípios, porque elas não conseguem fazer o trabalho direito, já que não tem noção do que é saúde pública, e porque é, inclusive a Programação Pactuada Integrada – PPI, está nas mãos de muitos e os municípios estão ficando prejudicados porque tentam encaminhar os paciente e não tem pactuação. Enfatizou que o gestor precisa trazer esta responsabilidade para si e falou que não é por falta de orientar, de falar e que as orientações estão no manual do gestor e em todos os instrumentos a serem preenchidos. Então, não se pode deixar esta responsabilidade de lado até porque tem técnicos nos municípios capazes de entender este processo, de fazer uma estatística. Disse que cada um no seu nível deve assumir suas responsabilidades, o município que produz o dado, o estado dando o suporte técnico no que precisar devido a grande rotatividade no município e caminharmos juntos.

Dra. Patricia Palmeiras – SMS Inhumas, falou da necessidade de se refletir o porque está ruim e porque os dados de Goiás, conforme apresentados na oficina, estão uns dos piores do Brasil e de se analisar como fazer para melhorar. Disse que se sentiu representada na fala da Dra. Carla, porque todos estamos deixando a desejar e diz se sentir incomodada com a fala de que “tá faltando fulano fazer isso, tá faltando sicrano fazer aquilo, faltando beltrano agir” porque a mudança começa por cada um de nós. Disse que as maiores reclamações foram em relação a falta de clareza no monitoramento dos dados e falta de clareza nos relatórios e que é isso que a assessoria privada está vendendo, relatórios que eles tiram na rede pública, e nem precisam de senha dos municípios para entregar. Falou que precisamos refletir e enxergar onde precisamos intervir onde precisamos avançar para mudar estes dados vergonhosos apresentados pelo MS.

Dra. Andreia Abbes – SMS São João d’Aliança, falou que realizamos ações para atingir indicadores porque queremos qualidade de saúde para nossa população e não só porque preciso ganhar mais recurso e que fazemos atendimento na atenção básica porque queremos que os nossos pacientes não cheguem na atenção especializada. Assuntos a serem abordados nas próximas oficinas.

Dr. João Bosco – falou da resistência das pessoas em buscar a atenção básica, disse que a pandemia afastou as pessoas e precisamos resolver isso para melhorar os indicadores.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Encaminhamento: vai para CIB

1.4 - Minuta da Portaria Intersecretarial Secretaria de Estado da Saúde de Goiás-SES e Secretaria de Segurança Pública de Goiás-SSP, que regulamenta o serviço de atendimento aeromédico, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Goiás. Responsável: Karla Prado de Souza Cruvinel, SIATE/SCRS/SES-GO.

Karla Prado – SIATE/SCRS/SES, apresentou minuta de Portaria Intersecretarial que tramita entre a Secretaria de Estado da Saúde - SES/ Superintendência do Complexo Regulador em Saúde e a Secretaria de Estado da Segurança Pública - SSP/Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás, que regulamenta o serviço de atendimento aeromédico no âmbito do Sistema Único de Saúde do estado de Goiás. Esta define as prioridades e serviços que o Suporte Aéreo Avançado de Vida (SAAVGO) que atuará nas seguintes áreas: resgate primário (atuação no local do sinistro e atende especificamente Goiânia e Região metropolitana); resgate secundário (quando o paciente já se encontra em atendimento em unidade de saúde recebendo um primeiro atendimento, porém, esta unidade não apresenta condições de manutenção da vida daquele paciente, tornando-se necessário a transferência deste indivíduo para outro serviço de maior complexidade); transporte de órgão e tecidos (aquele que prevê não somente o transporte do órgão e tecido, mas também dos profissionais que farão a captação e as vezes o paciente que vai receber o órgão); transporte interhospitalar (diferente do transporte secundário, neste o paciente já está em uma unidade recebendo atendimento, a vida dele não está em risco porém, necessita de atendimento especializado, não disponível nesta unidade) transporte fora de domicílio interestadual (aquele resultante das pactuações com outros estados, normalmente são pacientes ambulatoriais, mas as vezes estão em unidade hospitalar e necessitam ser removidos para fora do estado). A Portaria prevê alguns entes envolvidos no acionamento do SAAVGO e pretende operacionalizar entre a Superintendência do Complexo Regulador do Estado de Goiás junto às secretarias municipais de saúde, bem como, pelas centrais de regulação de urgência – SAMU192 conveniadas com o CBMGO, devendo em ambos os casos ser realizadas as solicitações ao coordenador de operações do CBMGO. No atendimento de solicitação classificada como resgate primário segue a premissa de “vaga zero”. No atendimento de solicitação classificada como resgate secundário e transporte inter hospitalar, será devidamente regulada pelo Sistema Estadual de Vaga integrada à rede(SERVIR). O transporte interhospitalar aeromédico deverá ocorrer quando o quadro clínico do paciente e ou a distância entre o estabelecimento de origem e destino impossibilita a transferência do usuário por meio de ambulância tipo D (SAV). Falou que no Estado de Goiás o SAAVGO funciona no horário diurno, as aeronaves não tem habilitação para vôo noturno, funcionando das 07:00 Às 19:00, podendo ainda limitar-se pelo horário de nascer e pôr do sol e condições meteorológica. A portaria dispõe de algumas condições, responsabilidades e atribuições de cada ente pactuado. Em relação ao solicitante, que diz respeito as unidades de saúde e aos municípios, ao solicitar o resgate primário, entende -se como situação extrema, onde a questão da resposta, urgência, efetividade, a rapidez na resposta é preponderante. O resgate primário pode ser realizado através de uma ligação para 193, diretamente para o coordenador de operações do corpo de bombeiros ou para o médico



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

plantonista da aeronave. O importante no resgate primário é a informação dessa urgência, dessa necessidade chegar rápido, é algo que pretende-se deixar o mais livre possível para que essa vítima receba o atendimento adequado no local do sinistro o mais rápido possível. Já o resgate secundário ou transporte interhospitalar são diferentes, essa situação em que o médico está assistindo o paciente dentro na unidade de saúde, ele vai fazer a solicitação da remoção desse paciente por via aérea, porém vai precisar ter a garantia da vaga na unidade de destino. Porque no resgate secundário não podem utilizar o critério de vaga zero, o critério de vaga zero é somente para o resgate primário. Continuando no resgate secundário a intenção é que o médico assistente uma vez já com a vaga garantida, ele fala esse paciente não tem condição de ser removido por via terrestre, então faz o transporte interativo aéreo, e fazem a solicitação e a intenção que tenha um espaço dentro do sistema SERVIR para fazer essa solicitação e o Complexo Regulador Estadual de Saúde vai fazer a regulação desse transporte. E, ainda, é responsabilidade do solicitante fazer a solicitação, responder aos adendos que vierem, caso seja questionado dentro do SERVIR e responder todos os questionamento para que o médico regulador da Central de Regulação Estadual - CRE tome a decisão de autorizar ou não o transporte aéreo. É também responsabilidade do solicitante da unidade que está solicitando organizar toda questão do transporte terrestre, tanto faz seja de avião ou de helicóptero muitas vezes a vítima vai ser levada até esse ponto de desembarque da equipe, porque as vezes é no aeródromo ou em local que chamam de ZPH (Zona de Ponto de Helicóptero) dependendo desse local, quem vai dizer desse local de pouso é o centro de operações aérea. E o traslado desse paciente da unidade hospitalar até o ponto de encontro vai ser responsabilidade de quem está solicitando no transporte. As responsabilidades do Complexo Regulador do Estado de Goiás, é uma responsabilidade do CRE, responder com a maior celeridade possível, a todas as solicitações de remoção aérea, tem que confirmar a vaga hospitalar no estabelecimento de destino, ter a certeza que a vaga já está garantida para o paciente sendo responsabilidade do CRE comunicar o centro de operações aérea através do SERVIR, e o centro de operação aéreas passa ter acesso ao sistema SERVIR e fazer a indicação ou contra indicação do transporte. O centro de operações aérea também vai se manifestar porque essa manifestação é em relação a clínica do paciente, e vai ser voltada as questões técnicas do próprio transporte, e vai dizer qual foi o tipo de aeronave que vai ser entregue se é uma asa fixa, no caso um avião ou asa rotativa que é um helicóptero e também vai avaliar e decidir quanto a viabilidade do transporte considerando questões climáticas a rota a segurança do voo, as condições de ponto de decolagem, local de origem e de destino, a questão da proximidade do horário da solicitação e da autorização com o por do sol e essas questões técnicas serão avaliadas pelo centro de operações aéreas manifestando autorizado ou não essa aeronave a ser empenhada nesse atendimento através do sistema SERVIR, a intenção é que fique tudo dentro do sistema. Falou de alguns aspectos que a portaria trás em relação a recepção do paciente na zona de ponto do helicóptero, porque a unidade que esta solicitando a remoção do paciente de uma cidade para outra tem dois pontos que chamam de pernas terrestres onde tem uma paciente que está em uma UPA que vai encontrar com a equipe no aeródromo no aeroporto da cidade, e depois tem na unidade de destino, o paciente vai sair de Uruaçu para Catalão, e lá em Catalão vai chegar no aeródromo, e quem vai



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

acionar o transporte terrestre para pegar esse paciente no aeródromo e levar para hospital de Catalão é de responsabilidade da unidade que está recebendo o paciente. Essas pernas terrestres vão ter que ser articuladas entre o demandante e o solicitante. Finalizou o ponto que destacou e que o aceite da remoção do paciente não garante a efetiva realização do transporte, porque ao chegar na unidade o médico da guarnição que compõe o serviço aéreo avançado de vida ele vai avaliar novamente o paciente e pode decidir que aquele paciente não tem condição de ser transportado e de fazer um voo com segurança e se por acaso ele perceber, e se há incongruências entre aquilo que foi informado dentro do SERVIR e a situação do paciente quando ele chega, vai sempre zelar pela segurança do paciente e pode contra indicar o voo caso aquele voo seja uma condição ameaçadora à vida do paciente. Só alguns pontos que estão trabalhando dentro dessa portaria, com vários outros critérios, mas são mais técnicos relacionados ao trabalho da equipe. Disse que estão abertos juntamente com o Coronel Igor, para esclarecer as dúvidas de todos. A intenção dessa portaria é estruturar e dar segurança para transportar os pacientes dentro e fora do Estado de Goiás.

Coronel Igor – SIATE, agradeceu pela oportunidade, e falou que o objetivo da portaria é tentar atender da melhor forma possível as realidades do Estado, tentar contribuir de forma técnica com critério e ouvindo os profissionais das diversas áreas porque o aeromédico acaba sendo uma equipe interdisciplinar e composta de diversos profissionais, e tentar juntar esses esforços para poder auxiliar da melhor forma possível. Explicou de forma mais técnica que tem dois serviços um de asa rotativa e um de asa fixa que são os aviões para ocorrências de naturezas bem distintas cada um tem as suas especificidades, o serviço de asa fixa tem uma velocidade mais rápida que o helicóptero, mas exige uma pista de pouso e um aeródromo para que consiga dar um apoio, e sabe que nem todos os municípios do Estado têm, mais não é algo difícil. Aproveitou esse momento para falar para aqueles municípios que estão um pouco mais distante de Goiânia, que o atendimento pelo helicóptero que é o tipo de ocorrência que atende pelo helicóptero um raio em torno de 120 até 200 km de Goiânia consegue bem de helicóptero, mas além disso não vão dar uma resposta tão efetiva, o avião seria o mais adequado só que ele vai pousar em uma pista para receber aquele paciente, e uma pista não é algo tão difícil para o município conseguir construir, não necessariamente essa pista tem que estar homologada, mas tem que ter boas condições se possível asfaltada, e pode até ser uma pista de terra mas tem que ter algumas condições, e aqueles que podem e tiverem interesse, passarão mais orientações a respeito. Destacou que tem esses dois serviços o asa rotativa que é o helicóptero para o resgate primário principalmente, o avião para o resgate secundário para transporte, é aquela ocorrência onde realmente a situação adversa aconteceu e está lá no local e tem condições de chegar, seja uma Rodovia seja uma zona rural ou zona urbana no interior mais próximo, dentro do raio que foi falado, e levam o suporte avançado no local, com uma velocidade de transporte muito maior que uma viatura terrestre para o hospital de referência. Esclareceu essas diferenciações, e falou o porque não dá operação noturna, devido ser mais complexa porque para o helicóptero até poderia voar noturno, mas tem uma limitação muito grande, e no máximo fazem um retorno de onde está para encerrar aquela ocorrência, e realmente não decola noturno para o atendimento, o helicóptero vai pousar em

—locais que não são preparados para um pouso, então precisa ter a condição de segurança e no

Rua SC 01 nº 299 – Parque Santa Cruz – CEP.: 74.860-270 - Goiânia/GO

Telefone: (62) 3201-2453 / 3201-3433

E-mail: comissaobipartite@gmail.com - bipartitego@gmail.com



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

período noturno fica comprometido e o avião entra numa situação também difícil, tem uma certa dificuldade, de ter pistas homologadas para o voo noturno, hoje não tem muitas no interior do Estado, tem algumas, e também a questão de ter disponibilidade de profissionais para compor o serviço de 24 horas, e atualmente existe uma certa inviabilidade por uma questão de não ter tantas pistas e também a possibilidade de manter serviço com pilotos médicos e enfermeiros no período noturno, basicamente é isso. Fica à disposição caso queiram tirar alguma dúvida o objetivo é atender a todos da melhor forma possível.

Dra. Karla Prado – SIATE/SCRS/SES, complementou que essa portaria não está publicada, ela tramita dentro das duas pastas da Secretaria de Estado de Saúde e dentro da Secretaria de Estado de Segurança Pública e optaram por passar por todos para que todos tenham conhecimento e que façam ajustes e deem as suas considerações dentro do que for oportuno.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS, sugeriu que na apresentação da CIB tragam um Slide mais resumido para otimizar a apresentação e que essa portaria vai apenas regulamentar os processos nas solicitações do transporte aéreo.

Dra. Karla Prado – SIATE/SCRS/SES, ressaltou que o Major Fernando fez uma consideração no chat onde ele coloca que as vezes a cidade não tem uma pista homologada mas às vezes uma fazenda um município vizinho tem alguma pista que tenha condições de fazer um pouso, podem também utilizar essa premissa, e como o Coronel Igor colocou a abordagem para o caso do serviço que é militar é diferente da Viação Civil.

Dra. Gisela – Coordenadora de Redes da SES, disse que essa minuta é muito importante, vai tornar possível essa informação de uma forma padronizada oficial, sendo extremamente importante todos terem ciência dessa portaria.

Dra. Patrícia – SMS/ Inhumas, reforçou para a apresentação na CIB, expor essas questões de quais os critérios para solicitar, quais as limitações evidenciadas o porque acaba atendendo mais da região metropolitana, e quais os envolvidos e como, porque demonstra que tem muitos envolvidos na hora que o aeromédico desce, quem é responsável para assumir até a unidade hospitalar, a solicitação como se dá e a quem se dá, e acha que nos slides solicitado pela Andréia para que seja mais direto, se atentar para ter mais essas especificidades.

2. DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

2.1 – Habilitação de serviços para o Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Colônia Santa Marta - HDS, CNES 2653818, como Unidade de Cuidados Prolongados.

CÓDIGO	SERVIÇO	ENFERMIDADES
0901	Cuidados Prolongados	Cardiovasculares



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

0902	Cuidados Prolongados	Pneumológicas
0905	Cuidados Prolongados	Oncológicas

Responsável: Assessoria de Redes de Atenção à Saúde, SES-GO.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.2 – Habilitação para o Hospital Estadual do Centro Norte Goiano, CNES 0547484, em Uruaçu - GO.

CÓDIGO	SERVIÇO
1901	Laqueadura
1902	Vasectomia

Responsável: Assessoria de Redes de Atenção à Saúde, SES-GO.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.3 – Desabilitação de 10 leitos de UTI adulto no Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos, CNES 5095808, habilitado através da Portaria GM/MS 220, de 27 de janeiro de 2022, e remanejamento para que seja habilitado 10 leitos de UTI pediátrica no Hospital Estadual de Urgência Governador Otávio Lages de Siqueira - HUGOL, CNES 7743068. Responsável: Márcia Ribeiro de Souza, Gerente de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO.

Dra. Daniela Teixeira – GERAST/SAIS/SES, disse que teve no início do ano as desabilitações dos leitos Covid, o Estado de Goiás ficou com 225 leitos para ser habilitado com pendências que para resolver em seis meses, e com feedback da Vigilância que o Hospital de Urgência de Trindade – HUTRIN, não vai conseguir finalizar as pendências em seis meses, e em seis meses essa portaria perde o valor, o Ministério não vai dar mais nem um prazo e para não perder entrou em contato com Ministério e perguntou se poderia fazer uma substituição do leito e foi autorizado, mas foi pedido para ser pactuado em CIB, e o que está sendo solicitado, tirar do HUTRIN e solicitar para o HUGOL, porque o HUGOL já está com processo aprovado no Ministério, já fez todo processo e como não tinha recurso está parado, só aguardando recurso, e fazendo essa habilitação já fica habilitado.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.4 – Habilitação de 10 (dez) leitos de UTI Tipo II Adulto no Hospital Ortopédico de Ceres, CNES 2337517, Ofício nº 189/2022 SMS Ceres. Responsável: SMS Ceres.

Dra. Heloisa Dias – SMS Ceres, disse que os leitos foram habilitados para Covid no



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

decorrer da Pandemia, 12 leitos, e depois nesse processo de habilitação para leitos adultos SUS foram remanejados e avaliados pela Vigilância Sanitária e aprovados com 10 leitos. E estão solicitando a habilitação desses leitos pelo SUS.

Dra. Daniela Teixeira – GERAST/SAIS/SES, disse que a documentação está toda correta, e foi feita avaliação pela área técnica. Disse que tem a desabilitação da CIB passada dos cinco leitos de UTI do Hospital de São Carlos de Goianésia, e também da Portaria N°220, a do HUGO que são 8 leitos, e não vai conseguir em tempo hábil para finalizar, e gostaria de fazer essa mesma substituição dentro da portaria porque o Ministério da Saúde disse que estão sem recurso para habilitação de novos leitos de UTI. Seria a desabilitação de Goianésia que já foi solicitada e pedir que o recurso seja habilitado no de Ceres e do HUGO na Portaria N°220 e ainda sobraria leitos, porque HUGO são 8 leitos pela portaria N°220 e Goianésia são 5 leitos, e sobra recursos de três leitos. Disse que está recebendo o feedback da Vigilância Sanitária que está indo em todos os leitos que solicitaram de 225, e que inclusive encaminhou ofício para todos os gestores e para todas as Organização Social – OS, onde tem esses leitos que foram solicitados, dos 225 para poderem acelerar o processo, porque ele finda no final de julho e todos que precisam finalizar precisam de encaminhar. E encaminhou ofício para todos os gestores dos 225 leitos, e se algum dos gestores ver que aquele leito não vai dar, é preciso conversar para poder fazer essa substituição, se tiver outro para colocar no local, porque se não perde o recurso.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS, disse que é importante falar na reunião da CIB também, para ver se consegue o maior número de gestores.

Encaminhamento: Reescrever o item 2.4 e encaminhar para a reunião da CIB.

2.5 – Credenciamento de (01) uma Equipe de Consultório na Rua Modalidade I no município de Senador Canedo , Resolução nº 009/2022 CIR Centro Sul. Responsável: Subcoordenação de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua/GERPOP/SUSMEP/SES-GO.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.6 – Credenciamento de (01) uma Equipe de Consultório na Rua Modalidade III no município de Formosa , Resolução CIR Entorno Norte a informar. Responsável: Subcoordenação de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua/GERPOP/SUSMEP/SES-GO.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.7 - Adesão e estruturação do Ambulatório do Processo Transexualizador Regionalizado de Formosa-GO. Bianca Lopes Resolução nº 006/2022 CIR Entorno Norte. Responsável: Subcoordenação de Atenção à Saúde da População LGBT/GERPOP/SUSMEP.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB.

2.8 – Adesão a PNAISP de (3) três Unidades Prisionais no Município de Formosa, sendo (1) uma equipe ampliada e (2) duas equipes Tipo 01. Responsável: COPRIS/GERPOP/SUSMEP/SES-GO.

Encaminhamento: encaminhado para a reunião da CIB

2.9 – Emenda Parlamentar sob Proposta nº 157391, componente “Solicitação de liberação de unidade móvel de urgência para ampliação de frota serviço SAMU 192” como base descentralizada no município de Cavalcante. Responsável: SMS Cavalcante.

Dr. Júlio – Tec. do Município de Cavalcante, iniciou dizendo que não se tratava de emenda parlamentar, mas sim uma proposta cadastrada nos sites. Implantação de uma unidade suporte básico de urgência, prevista no Projeto da Rede de Urgência que já passou na CIR e foi aprovado, também com aceite da Regulação de Formosa. Trata-se de uma janela de oportunidades com o termo de referência que o Ministério da Saúde – MS, abriu para aquisição de novas unidades com uma reserva para novas bases para os que tem mais de três anos de implantação e estamos tentando habilitar em tempo para tentar essa unidade para o município. Para complementar a documentação e a proposta ser aprovada depende da resolução CIB.

Dra. Carla Guimarães – COSEMS, perguntou sobre o pleito de novas unidades se é a mesma proposta da REDMINE sobre Urgência e Emergência e como funciona?

Dra. Paula Pereira – Redes de Atenção à Saúde/SES, respondeu que não tem relação e que sobre a REDMINE terá uma reunião na próxima semana para orientar, e aqui será explicado na parte de Informes. O MS da Saúde reativou o Sistema, mas em relação ao pleito de Cavalcante, são situações diferentes.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

Para os itens 2.10 a 2.18, foi proposto e acordado a leitura de todos, considerando que tratava-se do mesmo assunto e todos já tinham sido amplamente discutidos.

Todos concordaram.

Dra. Gysella Santana – GAF/SAIS/SES, fez a leitura de todos os itens e todos foram aprovados.

Dra. Patrícia Palmeiras – SMS de Inhumas / COSEMS, chamou a atenção sobre a necessidade de Projeto Regional, uma vez que tem sido cobrado nas diligências do MS, além dos projetos dos municípios o Regional.

Regional Sudoeste II, disse que os municípios de sua regional fizeram os seus projetos e a partir

Rua SC 01 nº 299 – Parque Santa Cruz – CEP.: 74.860-270 - Goiânia/GO

Telefone: (62) 3201-2453 / 3201-3433

E-mail: comissaobipartite@gmail.com - bipartitego@gmail.com



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

desses realizaram o Projeto Regional.

Dra. Milena Benficca – GERAS/SAIS/SES, reforçou que realmente em primeiro lugar é necessário fazer o projeto municipal e depois o regional.

Encaminhamento: dos itens 2.10 a 2.18 todos encaminhados para CIB

2.10 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de São Miguel do Araguaia, Resolução CIR nº 08/2022. Responsável: Mirelly Parreira Veloso Ferreira, SMS de São Miguel do Araguaia.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.11– Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Montividiu do Norte, Resolução CIR nº 09/2022. Responsável: Jacilene Martins de Paiva Aires, SMS de Montividiu do Norte.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.12– Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Minaçu, Resolução CIR nº 10/2022. Responsável: Jordânia Fernandes de Lima, SMS de Minaçu.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.13– Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Caiapônia, Res. 02/2022 CIM Sudoeste. Responsável: SMS Caiapônia.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.14 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Jataí, Res 07/2022 CIR Sudoeste II. Responsável: SMS Jataí.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.15 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Santa Rita, Res. 06/2022 CIR Sudoeste II. Responsável: SMS Santa Rita do Araguaia.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.16 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Perolândia, Res. 03/2022 CIR Sudoeste II. Responsável: SMS Perolândia.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.17 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo da Região Sudoeste II, Res. 08/2022 CIR Sudoeste II. Responsável: Regional de Saúde Sudoeste II-Jataí.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.18 – Projeto Transporte Sanitário Eletivo do município de Montes Claros de Goiás, Res.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

12/2022 CIR Oeste I. Responsável: SMS Montes Claros de Goiás.

Encaminhamento : Encaminhado para a reunião da CIB.

2.19 – Projeto de Qualificação dos profissionais de saúde para o Processo de Doação de Órgãos e Tecidos. Responsável: Weila Cristina de Moura Vítor Siqueira, Coordenação de Apoio Técnico Regional de Educação Permanente/SESG/SES-GO.

Dra. Katiuscia Freitas – Ger. Transplante, Órgãos e Tecidos/SES, apresentou o projeto para qualificação dos profissionais de saúde para o processo de doação de órgãos e tecidos a partir da legislação vigente e diante da alta recusa por parte da família (62%). Observou que a qualificação dos profissionais de saúde, melhora e aumenta a captação de órgãos, a exemplo de alguns estados como Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Em Goiás tem uma lista de espera para transplante de 1300 pessoas. Grande parte de córneas, por isso a necessidade dessa capacitação para melhor abordagem junto aos familiares. O público-alvo, serão os profissionais de saúde do Estado, da rede pública e privada. Qualificando esses profissionais para atuarem com qualidade no processo de doação de órgãos e tecidos no estado de Goiás, proporcionando-lhes segurança e habilidade em realizar o protocolo e ser multiplicador desse conhecimento. A proposta é treinar 100 profissionais por ano. O cronograma terá início em julho de 2022 e irá até 2025. Total de recursos financeiros será na ordem de R\$ 9.280,00 (nove mil e duzentos e oitenta reais), recurso esse da Central de Transplante. O objetivo é mudar o cenário da doação. O curso será de 80 horas na forma EAD.

Encaminhamento: vai para CIB.

3 – INFORMES:

3.1. – Nota Técnica Nº 169/2022-CGAFB/DAF/SCTIE/MS, informa alteração no percentual de abastecimento de insulinas NPH e Regular nas apresentações de frasco e caneta. Responsável: Gysella Santana Honório de Paiva, Gerente de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Santana – Ger. de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES, informou que ultimamente o MS da Saúde está fazendo a substituição de frascos de insulina para canetas. Antes era 50% de frascos e 50% canetas, agora é de 30% de frascos e 70% de canetas. Por isso, precisam saber dos municípios as necessidades destes insumos, e ressaltou a importância do cuidado com o armazenamento uma vez que as canetas precisam de mais espaços.

Dra. Carla Guimarães – COSEMS, sugeriu, que o item suba para a pauta da CIB como apresentação e discussão considerando que é mais do que apenas distribuição, envolve processos de trabalho que precisam ser revistos como a existência de farmacêutico para esse controle e acompanhamento dos insulinodependentes.

Todos concordaram com a sugestão.

Encaminhamento: vai para pauta da CIB como apresentação e discussão.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.2. – Qualifica APS – notificação dos municípios que terão cofinanciamento suspenso por inconsistências com o Edital 01/2021. Responsável: Ticiane Nakae, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO.

Dra. Ticiane Nakae – Ger. de Atenção Primária SAIS/SES, informou que fizeram algumas tentativas de devolutivas notificando os municípios que estão com inconsistências para se adequarem caso contrário a partir de junho serão suspensos os recursos. São 43 municípios que estão com esse problema. A análise corresponde a novembro, dezembro, e janeiro passados.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS, considerou importante a informação sendo repassada em tempo hábil para os municípios se adequarem e não perderem recursos e parabenizou a equipe da SES, por se anteciparem ao problema.

Encaminhamento: vai pauta da CIB.

3.3. – Capacitação de Pré natal do pai/parceiro. Responsável: Ticiane Nakae, Gerente de Atenção Primária/SAIS/SES-GO.

Dra. Ticiane Nakae – Ger. de Atenção Primária SAIS/SES, fez a divulgação da capacitação presencial no dia 07 de Junho, no auditório do HECAD, divulgada pelo Ministério da Saúde e que já foi encaminhado na última semana o link de acesso à inscrição por intermédio das Regionais de Saúde para os municípios. São 100 vagas ofertadas em que haverá também um link para que os municípios acompanhem de forma virtual. Esta capacitação é uma oportunidade para que quando este pai acompanha sua parceira à unidade de saúde, o mesmo seja bem atendido, haja vista, que os homens vão pouco às unidades de saúde. Trata-se de um curso realizado pelo MS em parceria com UFPe.

Dra. Carla Guimarães – COSEMS, questionou se pode ser híbrido?

Dra. Ticiane Nakae – Ger. de Atenção Primária SAIS/SES, disse que sim que poderá ser, mas que inicialmente precisa ver se haverá inscrições para a forma presencial.

Dra. Carla Guimarães – COSEMS, sugere que esse item vá para apresentação e discussão, uma vez que nesses casos o município de Goiânia, fica sempre em vantagem em relação aos demais.

Todos concordaram.

Encaminhamento: segue para reunião da CIB em apresentação e discussão.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.4. – Monitoramento da execução dos recursos da Portaria GM/MS Nº 3.829, de 22 de dezembro de 2021 e Resolução nº 026/2022 – CIB, que aprovou a pactuação para execução da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde para o ano de 2022. Responsável: ASTEG/SAIS/SES-GO.

Dr. Bruno Nolasco – ASTEG/SAIS, iniciou dizendo que fará um informe sobre o pagamento e execução dos procedimentos eletivos e sobre as pendências. Informou que dos 56 municípios executantes previstos na Resolução CIB nº26/2022, apenas 24 enviaram dados bancários e desses apenas 05 enviaram relatório do SH2 para fazerem a confrontação dos dados. Solicita que os gestores enviem esses relatórios com a maior brevidade para fazerem o pagamento. Disse, ainda que todos os municípios foram contactados, avisados e orientados a respeito.

Dra. Maria Aparecida – COSEMS, disse que o assunto precisa ir para a CIB como apresentação e discussão, uma vez que é um assunto que gera muitas dúvidas.

Encaminhamento: vai para a CIB

3.5. – Plataforma de Estratificação de Risco do Estado de Goiás, vídeos instrutivos e demais materiais. Responsável: Ana Paula dos Santos Rodrigues, Técnica da Assessoria de Redes de Atenção à Saúde/SES-GO.

Dra. Ana Paula dos Santos - Técnica da Assessoria de Redes de Atenção à Saúde/SES, fez uma contextualização onde em Novembro/2021, foram aprovadas Notas Técnicas de organização da assistência às pessoas com DCNT na Atenção Primária a Saúde e na Atenção Especializada no Estado de Goiás. NT 04/2021- Sobrepeso e Obesidade; NT 11/2021 – Hipertensão Arterial; NT 12/2021 – Diabetes Mellitus. O Plano de implementação das NT's seria através de uma ampla divulgação entre os municípios e também através de capacitação e vídeos instrutivos. Informou que os vídeos instrutivos estão no canal do Youtube da SES-GO. Foi criado um instrumento online para facilitar o trabalho do profissional na Plataforma de estratificação de risco, sendo esta criada utilizando-se os critérios estabelecidos nas Notas Técnicas. Os materiais de apoio são infográficos e ficha de dados para estratificação de risco de DCNT. Foi criado também uma ficha de dados para estratificação de risco. A divulgação de tudo isso está sendo feito via SEI para todas as Regionais de Saúde com informações, links, vídeos e materiais de apoio.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança, sugeriu que essa pauta fosse inserida em “Apresentação e Discussão” na reunião da CIB.

Encaminhamento: vai para CIB

3.6. – Avaliações trienais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Responsável: Paula

Rua SC 01 nº 299 – Parque Santa Cruz – CEP.: 74.860-270 - Goiânia/GO

Telefone: (62) 3201-2453 / 3201-3433

E-mail: comissaobipartite@gmail.com - bipartitego@gmail.com



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

dos Santos Pereira, Assessora de Redes de Atenção à Saúde/SES-GO.

Dra. Paula dos Santos - Assessora de Redes de Atenção à Saúde/SES-GO, informou aos Gestores que as avaliações serão retomadas. Algumas dessas avaliações são feitas pela SES e outras, via Sistema do Ministério da Saúde. Apresentou a lista de Hospitais que já são “ Amigos da Criança” no Estado de Goiás. Solicitou que o município de Aparecida de Goiânia comunique o fechamento da Maternidade Marlene Teixeira ao Ministério da Saúde.

3.7. – Atualização/padronização dos dados do REDMINE. Responsável: Amanda Melo e Santos Limongi, Coordenadora de Rede de Urgência/Emergência/SES-GO.

Dra. Amanda Melo - Coordenadora de Rede de Urgência/Emergência/SES-GO, disse que o REDMINE é uma plataforma utilizada pelo Ministério da Saúde para monitoramento de toda a frota do SAMU no Brasil. Essa plataforma foi alimentada em 2021. No dia 05 de maio ocorreu uma reunião com a equipe do Ministério da Saúde e após análise dos dados foi solicitado que haja atualização dos dados e padronização de algumas informações. Foi agendada uma reunião online com o técnico do Ministério da Saúde no dia 26/05 para maiores esclarecimentos sobre esse assunto.

3.8. – Treinamento/Orientação Sistema CNES. Responsável: Edinalva Rodrigues Batista Gonçalves, Gerência de Regulação de Urgência e Emergência/SCRS/SES-GO.

Dra. Edinalva Rodrigues - Gerência de Regulação de Urgência e Emergência /SES, informou que o COSEMS entrou em contato com a Gerência, solicitando treinamento com os municípios. As datas que serão realizados os treinamentos sobre o sistema CNES são: 20/05/2022 – Macro Nordeste; 27/05/2022 – Macro Sudoeste; 09/06/2022 – Macro Centro Norte; 24/06/2022 – Macro Centro Oeste e 07/0/2022 – Macro Centro Sudoeste. Os treinamentos serão no auditório da Escola de Saúde de Goiás. Será disponibilizado um link para realização das inscrições.

Dra. Carla – COSEMS, sugeriu que para se fazer a inscrição, o técnico tenha uma comprovação de vínculo para que de fato seja qualificado os trabalhadores do SUS e não fortalecer as assessorias privadas.

Dra. Aparecida Rodrigues – COSEMS, solicitou que os treinamentos tenham um foco nos cadastros voltados para a Atenção Primária.

Dra. Edinalva Rodrigues - Gerência de Regulação de Urgência e Emergência /SES, informou que a equipe está preparando essas oficinas para se trabalhar o CNES como um todo e sanar todas as dúvidas.

Encerramento: Dra. Gysella Santana encerra a reunião agradecendo a presença de todos.

Rua SC 01 n° 299 – Parque Santa Cruz – CEP.: 74.860-270 - Goiânia/GO

Telefone: (62) 3201-2453 / 3201-3433

E-mail: comissaobipartite@gmail.com - bipartitego@gmail.com