



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

RELATÓRIO DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 1º/12/2022

Horário: 9:00 horas

Por Videoconferência

PAUTA

ABERTURA DA PAUTA

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, iniciou a reunião apresentando como novo Superintendente do Complexo Regulador de Saúde de Goiás. Disse que a reunião seria conduzido por ele e pela Dra. Gysella Paiva – SAIS/SES.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D' Aliança/COSEMS/GO, deu boas-vindas ao Superintendente do Complexo Regulador de Saúde.

1 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Seleção e adesão dos municípios à Iniciativa HEARTS Brasil. Responsável: Paula dos Santos Pereira (Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES).

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, apresentou a proposta de adesão de iniciativa HEARTS, que é uma parceria da Secretaria de Estado da Saúde/SES/GO com a Organização Pan-americana de Saúde – OPAS. Disse que já teria apresentado em outros momentos nas reuniões do GT. Com essa parceria a SES estabeleceu junto a OPAS na implementação da iniciativa HEARTS no Brasil que trabalha com a hipertensão arterial na Atenção Primária e que já está estabelecida em vários países. Disse que o HEARTS é liderado pelo Ministério da Saúde – MS com a cooperação da OPAS para promoção e adoção de melhorias das práticas globais e aos cuidados dos doentes cardiovasculares. Reiterou que já foi implementada em 22 países no mundo, incluído a América Latina e o Brasil aderiu a essa estratégia em 2021. Informou que no Brasil apenas o Estado de Goiás já iniciou esta tratativa para envolver em todo o Estado. Falou que o Estado do Rio Grande do Sul já implementou o HEARTS apenas no município de Porto Alegre na capital. E no Estado de São Paulo implementará somente na capital. Colocou que em Goiás está trazendo uma estratégia diferenciada de ampliar essa iniciativa para todo o Estado que a proposta é desde todas as discussões com as áreas técnicas envolvidas, Gerência de Atenção Primária, a Escola, COSEMS e a própria OPAS. Disse que ficou decidido em escolher um município para



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cada Região de Saúde do Estado, para que possa ter uma representação na atividade ampliada inicialmente e posteriormente ampliar os municípios de adesão, conforme o programa, monitorado, implantado e identificado a sua proposta efetiva nos territórios do Estado. Colocou que de início prevê ações de prevenção na assistência com foco na Atenção Primária de Saúde, essas ações serão no território, no município, junto com as equipes, com a parceria da Gerência de Atenção Primária, Coordenação de Redes. Colocou que para a questão dos fluxos assistenciais a OPAS farão processo de capacitação e qualificação nos municípios e a Escola de Saúde Pública/SEST/SUS, também ajudará nos processos de organização dentro das ações no território. Citou que o objetivo principal é conhecer mais os aspectos da hipertensão nos territórios para atender com qualidade, prevenindo os agravos. Em relação aos critérios para a escolha dos 18 municípios, foram publicadas duas portarias Ministeriais em que é instituído o incentivo financeiro para implementação de ações para estratégia de saúde de cardiovascular. Essas portarias do MS foram feitas junto a OPAS, com finalidade motivar os municípios a adesão na iniciativa HEARTS. Dos municípios selecionados foram escolhidos uma de cada Região de Saúde, então 15 municípios já possuem esses incentivos financeiro é do próprio Ministério. Disse que as portarias não contemplaram 3 Regiões de Saúde do Estado, mas o HEARTS contemplará essas 3 Regiões de Saúde que não estão nas portarias para que possam ter a presença da iniciativa em toda as Regiões de Saúde. Pontuou que outros critérios que utilizaram nas escolhas dos municípios nas portarias foi a questão da cobertura da Atenção Primária; a adesão da Planificação, porque será uma iniciativa que caminhará junto. Reiterou que a Planificação terá um papel muito importante no processo da iniciativa HEARTS e nos municípios que possuem alguns programas já estabelecidos como por exemplo o programa de controle o tabagismo que já são estratégias de prevenção de agravos relativos a hipertensão. Pontuou que já têm 18 municípios selecionados no primeiro levantamento, lembrou que esses municípios já foram constatados. Disse que fizeram uma reunião com explicação mais minuciosas sobre o HEARTS, em que, todos esses municípios estiveram presentes junto com o COSEMS, com a Gerência de Atenção Primária e a Escola. Momento que foi explicado com mais detalhes da iniciativa que esses municípios tiveram em fazer a adesão do Programa HEARTS. Citou que até aquele momento tiveram a adesão dos seguintes municípios: Anicuns, Minaçu, Turvelândia, Uirapuru, Caiapônia, Campo Alegre de Goiás, Americano do Brasil, Baliza, Cavalcante, Sanclerlândia, Santa Rita do Novo Destino, Orizona. Os demais municípios não tiveram retorno, como por exemplo: Luziânia, Bom Jesus, Flores de Goiás, Corumbá, em que não deram retorno da adesão. Solicitou, então, que esses municípios deem retorno até no máximo, na semana posterior a reunião, porque estaria em reunião com a OPAS novamente para que já estabeleçam o cronograma de atividades a ser discutido com os municípios que aderiram. Explicou que se os municípios não quiserem aderir é importante que os informem, pois pegarão uma segunda opção da lista para dar a oportunidade para o próximo. Solicitou que os municípios que não responderam entre em contato com Coordenação da Rede de Atenção, porque a intenção é fechar os 18 municípios até o fim do mês de dezembro do ano de 2022, para mês de janeiro do ano de 2023 já iniciarem o cronograma para implantação da iniciativa no território.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, pontuou que os critérios de exigibilidade dos municípios ficaram excelentes, para além da Portaria do próprio Ministério. Disse que achava que contempla bem os critérios, mas foi difícil chegar nesse consenso. A questão do controle do tabagismo casa bem com a estratégia, a questão da Planificação também, precisam tentar aderir, fazer sinergia de todos nestes projetos em andamento no Território com a estratégia HEARTS. Falou que precisam conseguir fazer a convergência dos processos que estavam em andamento junto com os processos estratégicos, uma vez, que a Planificação com a estratégia vai ser implementada na Saúde da Família, na Atenção Primária, então casou bem. Colocou que era uma oportunidade para todos os municípios legíveis de tirar as dúvidas no momento.

Dra. Cynara – Superintendência de Gestão de Redes Atenção a Saúde/SMS Goiânia, questionou em relação aos critérios de exigibilidade para a iniciativa, se podem ser mudados ao longo do tempo, visto que, Goiânia tem interesse em participar só que como é uma região o município tem praticamente 60% de cobertura de Atenção Primária e não se enquadra neste critério de exigibilidade. Reiterou que o município de Goiânia tem grande interesse em aderir este projeto.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, respondeu que vai ampliar a iniciativa a medida que ela for implementada e fortalecida em cada território. Disse que a intenção é que o Estado inteiro a tenha nos territórios o programa implantado, e Goiânia, com certeza, seria um território muito interessante de se trabalhar, porque tem uma diferença, nas questões populacionais, questões de cobertura, questões de agravos de saúde, concentra-se em uma capital, então pode se discutir. Disse que como foi falado inicialmente pegaram os municípios da Portaria do Ministério, porque já existe um recurso financeiro para isso, mas posteriormente a intenção é ampliar. Que pode discutir junto com a OPAS esse processo de comparação dentro de um grande Centro Populacional que é a capital. Reiterou que são esses 18 municípios que foram selecionados, que são municípios um pouco menores. Reiterou que pode se discutir essas questões com a OPAS no próximo encontro em Porto Alegre, verificar, porque eles já iniciaram, terão a experiência para poder no mês de janeiro discutir com todos. Sugeriu aguardar até segunda feira para os municípios que ainda não aderiram, e passar na CIB os que tiveram adesão concretizada, caso não haja manifestação desses que não aderiram vão começar discutir com a segunda opções para que outros municípios tenham a oportunidade.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse que precisam falar da importância de todo esse processo, da importância dos municípios enviarem essas respostas, é uma oportunidade excelente que os municípios estão tendo, e que tem municípios que não preenchem inicialmente os critérios, mas que tem interesse. Então caso esses municípios realmente não tenham interesse passar a oportunidade aos demais e fazer a discussão junto a OPAS para que realmente tenha uma amplitude cada vez maior daqueles que tem interesse, aqueles que preencherem os critérios de exigibilidade não deixar passar essa oportunidade, e todas as iniciativas para a qualificação da Atenção Básica são muito bem-vindas, principalmente no momento atual de necessidade de acompanhamento desses pacientes acompanhamento qualificado e não deve deixar essa oportunidade passar. Disse que encaminhará a pauta para CIB para o item de Apresentação, com os municípios que responderam sobre o interesse da adesão.

1.2 – Plano de Ação Macrorregional Rede de Atenção Materno Infantil. Responsável: Paula Pereira dos Santos (Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES).

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, colocou que no ano de 2022 o Ministério da Saúde - MS mudou a nomenclatura da Rede Cegonha para a Rede Materno Infantil (RAMI), que é uma atualização da proposta de Rede Cegonha. Disse que foi previsto com duas Portarias nº795 e nº2.228 de 2022 e tiveram algumas questões, pois não são portarias aprovadas na CIT, não houve um consenso, então teve um processo de rediscussão. Colocou que no mês de novembro do ano de 2022, o CONASS definiu a necessidade de algumas mudanças dentro dessas portarias e o MS fez um retificação no mesmo mês com as mudanças que esta sendo vista entre CONASS e MS. O desenho e a pactuação da Rede, assim com, a Rede



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Cegonha, se manteve pela abrangência Macro Regional, então os serviços que são habilitados dentro dessas portarias, são de abrangência Macro Regional e prevê as habilitações dos serviços conforme produção. Disse que essa foi a maior mudança dentro da RAMI, que prevê habilitações com base em produções: número de partos, procedimentos e não apenas por algumas adequações estruturais, mas é lógico que as adequações estruturais de equipes se mantêm como exigência do MS. E para habilitação de qualquer serviço dentro da RAMI para ter o custeio do MS é obrigatório ter Plano de Ação Macrorregional da RAMI. Disse que em novembro do ano de 2022 o MS entrou em contato com eles informando sobre um recurso financeiro presente que poderia ter solicitado pelos municípios constados como habilitação em serviços, porém, isso deveria ser feito até o final do ano de 2022, devido as mudanças do governo, não havia uma previsão para o ano de 2023. Disse que diante desta questão o recurso foi discutido com MS quais seriam as estratégias a ser tomadas pelo Estado para auxiliar os municípios. Informaram e forneceram um modelo de Plano de Ação para RAMI mais enxuto, com menos conteúdo que pode utilizar por meio das análises situacionais do Plano Macrorregional no Planejamento Regional Integrado, conseguiram escrever os 05 Planos Macrorregionais, inclusive, já foram enviados para o COSEMS e o MS. Indicou serviços tanto de gestão estadual, quanto municipal que teria perfil para pedir habilitação no mês de dezembro. Reforçou mais uma vez, que isso era só um plano emergencial, em que no mês de janeiro do ano 2023 toda a RAMI poderá ser rediscutida e outros serviços no Estado que atendem toda a portaria, poderão recorrer ao processo de habilitação. Falou que os tipos de serviços que a portaria prevê são: Maternidade de Risco Habitual Tipo I, II e III, cada uma conforme o risco de parto realizados; habilitação para Alto Risco Gestacional, que são maternidades que deve fazer no mínimo 96 procedimentos/ano e ter UTIN (Neonatal e adulto retaguarda). Também a Casa da Gestante Bebê Puérpera – CGCP, que existe 03 tipos com 10 ou 20 leitos e 02 habilitações novas que são os ambulatórios de pré-natal que ocorre o Risco Gestacional que deve cumprir no mínimo 9.900 consultas/ano e o ambulatório do seguimento RN prioritariamente egressos de UTIN de 4.200 consulta/ano. Todo serviço habilitado nessas tipologias terão abrangência Macrorregional. Falou que o Plano de Ação aprovado que foi enviado ao COSEMS contem: a análise situacional de cada Macrorregião, característica territoriais, epidemiológicas situacionais, envolvido na rede materno infantil, óbito neonatal, óbito materno, número de nascidos vivos e dentro do documento as propostas de serviços que poderiam compor a RAMI. Disse que inseriram os indicadores exigidos pelo MS. Esse Plano sendo aprovado pela CIB emitirão as resoluções CIB de cada Plano, dos serviços correspondentes, dizendo que o próprio município é que tem que dar entrada dentro do Sistema de Apoio a Implantação de Políticas de Saúde – SAIPS, para solicitar a sua habilitação. Disse que já enviaram para os municípios os cheque liste que o serviço deve contemplar porque o MS focou mais na produção de partos e sabem que alguns desses serviços, muitas vezes, por mais que tenha uma produção não estão ainda correspondendo como a portaria exige, e não adianta o MS vai recusar o processo da habilitação. Disse que é o MS que vai avaliar documentos, não sabe se vão fazer visitas em loco para conhecer o serviço. Então todo esse processo é na Secretaria de Atenção Primária e Atenção Especializada do MS. Informou que sua equipe vai ficar sempre acompanhando os processos, vai auxiliar os municípios nessas discussões e organizações, para que possam também auxiliar no processo de habilitação. Pontuou que o documento de caracterização do território e uma questão que enfatizou e colocaram inclusive no Plano de Ação que elaborou o Plano Emergencial. Disse que a partir do ano de 2023 construirão com cada Macrorregião de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Saúde o Plano da RAMI dentro do Planejamento Regional Integrado conforme já foi estabelecido pelo próprio MS. Citou que esse Plano conterà mais serviços, as questões do pré-natal,

fluxos, regulação, protocolo. Será um documento muito mais ampliado, integral e que será discutido junto aos municípios que fazem parte desta rede. Colocou que o Hospital São Pio X no município de Ceres, a Santa Casa de Anápolis e a Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva também de Anápolis foram indicados como Parto de Risco Habitual. Colocou que fizeram reunião previa com todos os municípios e os gestores precisam decidir se vão seguir com os serviços estabelecidos, se não houver interesse dos serviços é preciso que conste no Plano Emergencial. Depois da apresentação os gestores que estavam presente na reunião poderão se manifestar. Disse que na Região Sudoeste tem apenas o município de Rio Verde – Maternidade Augusta Gomes Bastos que foi indicada para Parto de Risco Habitual tipo II, o tipo de habilitação foi indicação do MS conforme produção e conhecimento sobre as unidades. Em relação a Região Centro Oeste tem abrangência municipal a Maternidade Dona Iris com quantitativo de leitos que foram passados pelo próprio município de Goiânia em que foi colocado a habilitação da Dona Iris para Alto Risco Gestacional. Os ambulatórios de Pré-Natal e Neonatologia e a Casa da Gestante Bebê, Puérpera além dos leitos UTIN, UCIN convencional, UCIN canguru e uma CPN tipo II. A respeito do Hospital e Maternidade Célia Câmara foi indicada como serviço a ser habilitado também de Alto Risco Gestacional, ambulatório de Alto Risco, Neonatal de Alto Risco e Neonatologia Casa da Gestante, Bebê, Puérpera e também leitos de UTIN, UCIN convencional, UCIN canguru e uma CPN tipo III. Em relação a Goiânia tem a Maternidade Nascer Cidadão que foi elegível como MAB Tipo III e Ambulatório de Neonatologia e inclui um UCIN Canguru e uma CPN Tipo II e São Luís de Montes Belos é estadual. Lembrou que algumas regras da portaria estão orientando os municípios a fazer a habilitação de Risco Habitual tipo I, não deixar habilitar como CPN, apenas tipo III, por isso, que é MAB tipo I não consegue habilitar CPN e os CPP, então tem as regras nas portarias também. Na região Nordeste tem o município de Posse – Hospital Municipal Dr. Arquimedes Vieira de Brito; no município de Cristalina – Hospital Municipal Cristalina Chaud Salles; no município de Planaltina – Hospital Municipal Materno Infantil Santa Rita de Cássia, todos os 3 como risco habitual MAB Tipo I. Em relação a Região Centro Sudeste a indicação do MS foi que no município de Caldas Novas – Hospital Municipal de Caldas Novas; Aparecida de Goiânia teve indicação do Hospital São Silvestre; Senador Canedo – Maternidade Municipal Ernestina Cândida de Itumbiara e Hospital Municipal Modesto de Carvalho, são os indicados de Região Sudeste.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, disse que gostaria de colocar uma complementação sobre a situação do Hospital das Clínicas – HC prestador de serviço. Falou que a regulação teria entrando em contato e eles tem interesse em realizar tanto ambulatório de gestação de Alto Risco, quanto ambulatório de regressos. Disse que ficaram de encaminhar um documento formal, e gostaria de propor que se pudesse incluir essas duas unidades com o prazo até a reunião da Bipartite para confirmar. Colocou que a informação que tiveram pelo MS é que pela primeira vez vão aceitar uma Resolução de Ad Referendum, diferente do que já vinha aceitando. Disse que pelo que entendeu da portaria que cada unidade precisará de duas resoluções, a resolução do plano e



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

resoluções individuais de cada serviço, ou seja, cada serviço precisará de uma resolução da Bipartite para cada serviço e para cada tipo, por exemplo: uma resolução para AGAR, uma para NEO e assim sucessivamente. Falou que é importante que tenham um Plano mais ampliado dentro dos limites da portaria para que possa ter a possibilidade de Resoluções Ad Referendum.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que seria isso mesmo, motivo que precisa da confirmação no serviço, porque o que conseguir passe na reunião da CIB. Disse que a equipe já estava trabalhando com as resoluções e já conversaram com o MS que já estava se organizando para ter as resoluções de forma adequada e por isso que a gente precisa realmente que o município se manifeste sobre a indicação do serviço. Em relação ao HC pode inserir no Plano, e aguarda retorno do município de Goiânia se realmente vão manter essa solicitação do ambulatório NEO e o ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco.

Dra. Andressa Vieira – SMS de Goiânia, colocou que conversou como o pessoal do HC e colocaram que estavam terminando com documentação exigida para enviar. Disse que o HC tem os dois ambulatórios funcionando, e tem um processo de um CIN em trâmite com o município de Goiânia. Disse que estavam resgatando os processos para dar celeridade, mas vai verificado a manifestação, além dos ambulatórios, se querem ativar para poder entrar no Plano e pactuar.

Dra. Maria do Carmo – Assessora da Secretaria de Saúde da SMS/Cristalina, falou que o município de Cristalina queria se habilitar no MAB I, conforme foi colocado, e que já estavam correndo atrás de documentação.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, lembrou que o município de Goianésia, a Secretária de Saúde, Dra. Alessandra teria entrado em contato e questionado sobre a questão dos fluxos. Falou que no mês de janeiro não vão discutir nos comitês das Redes de Atenção que foram implementados pelo PRI. Porque os processos de habilitação normalmente demora um pouco e tem a divergência nos processos e nesse meio tempo vão continuar discutindo com a RAMI, com toda a organização de fluxo de processo de encaminhamento dos pacientes e trabalhar no Comitê Gestor, nas redes de cada macrorregião.

Dra. Sônia Faustino – SMS/Gameleira, disse que gostaria de fazer alguns questionamentos: quais os dados que compõe o Plano e se os municípios elegíveis todos são favoráveis. Pois era sabido que a discussão foi bem corrida, o tempo foi pouco, mas se os municípios elegíveis se manifestaram e se tem abrangência nos serviços.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, respondeu que plano contém no primeiro capítulo a caracterização socioeconômica e territorial de cada macrorregião, municípios que compõem em população, questões de IDH, PIBI, que tem aquela Macrorregião como um todo. No segundo tópico é levantado questões de populações específicas, então colocaram os diferenciais de cada macrorregião considerando populações específicas, considerando agravos de saúde que cada Macrorregião possui. No terceiro tópico são questões de óbito



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Neonatal, óbito materno, e comparando sempre com o Estado, pega a Macrorregião e o Estado e faz uma análise comparativa de todas as questões que estão associadas a rede materno infantil. No outro tópico, o próprio Ministério já mandou pronto que são todas os custeios que o Ministério já fez e habilitou dentro da rede cegonha, cada parte da macrorregião descrito. Por exemplo: serviços que já são da rede cegonha que estão sendo custeados e alguns que perderam os custeios e minimamente o que o Ministério já executou no Estado de Goiás em relação a rede cegonha. Informou que em outro tópico, traz todos os leitos obstétricos que existem na macrorregião por Região de Saúde. Então tem os leitos obstétricos, os leitos Neonatais, UTI, leito GAR, leito de Risco Habitual. Disse que depois tem as propostas de cada macrorregião e na consideração final faz um apanhado das informações. Reforçou a questão de que o Plano estava sendo feito de forma emergencial e que será construído junto ao Estado macrorregião no mês de janeiro de 2023. Informou que novos serviços serão inseridos para serem contemplados dentro da RAMI, então é isso que o documento contempla. Colocou do jeito que o MS os orientou, que mandou um modelo para que seguisse. Em relação aos municípios elegíveis: alguns municípios entraram em contato falando que têm o interesse, mas ficaram de confirma no GT, se realmente vão manter o acordo, disse que na reunião do GT é o espaço para que possam se manifestar, mas aquele município que não se manifestar ainda vão aguardar até a reunião da CIB, para sim considerá que não houve interesse. Com isso, na Resolução CIB de cada serviço e de cada plano, vão fazer uma consideração de que todos os serviços indicados deverão ter abrangência Macrorregional, com uma organização mínima dentro da própria resolução para ficar mais claro e bem definido.

Dra. Marjuery – SMS/Ceres, colocou que o município de Ceres junto com o Hospital São Pio X, manifestava pelo interesse em pleitear esse serviço e fica na dependência da articulação do Hospital de se adequar para buscar essa habilitação junto ao MS.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João D' Aliança/COSEMS, disse que com intensificação das chuvas, o serviço oferecido para a região Nordeste I é de Planaltina e Formosa. Perguntou se daria para habilitar.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, respondeu que só a partir do mês de janeiro ano de 2023, as habilitações foram realizadas com as indicadas pelo Ministério e acabou tendo a preconização. Disse que não querem excluir ninguém, pois existe grande necessidade de serviços. No mês de janeiro do ano de 2023 haverá nova negociação com MS, para mais habilitações e que foi realizado levantamento dos municípios interessados.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D' Aliança/COSEMS/GO, pediu para priorizar as regiões que estão descobertas, informando que o município de Planaltina confirmava o interesse em habilitar os serviços.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, lembrou que no Plano de Ação da Região Nordeste foi a pactuação da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno - RIDE, com as unidades de Brasília.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João D’ Aliança/COSEMS/GO, disse que a Portaria nº 784 estava impressa dentro das ambulâncias para evitar negativa de vaga nas unidades de atendimento em Brasília.

Dra. Manoela – SMS Caldas Novas, confirmou o interesse de Caldas como municípios elegíveis pela Região Estrada de Ferro. Disse que teria 3 dúvidas: primeiro se a Resolução CIB vai ser Ad Referendum ou aguardará a plenária na próxima semana; segundo se após Resolução CIB faz habilitação; e terceiro se a confirmação da habilitação sai esse ano ainda.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, respondeu que aguardará a plenária; em relação a resposta da habilitação depende do Ministério da Saúde que prometeu agilizar o recurso que estará disponível começo do próximo ano 2023.

Dra. Manoela – SMS Caldas Novas, perguntou se o recurso financeiro virá separado ou no Teto MAC.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que de acordo com a Portaria será no Teto MAC, precisaria confirmar porque tem uns detalhes que ainda não foram assimilados.

Dra. Manoela – SMS Caldas Novas, disse que foi feita uma solicitação de aumento de Teto MAC no ano de 2021 e no mês de março do ano de 2022 o Ministério respondeu que não tinha orçamento para aumento de Teto MAC, estão preocupa se o recurso será agregado ao Teto.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que o Ministério informou que foi disponibilizado um recurso novo só para RAMI, para habilitações.

Dra. Manoela – SMS Caldas Novas, agradeceu.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, disse que precisam ter cuidado, mesmo estando no Teto MAC, os municípios que solicitaram incremento, é importante ficarem atentos as execuções presas ao valor. Precisam precificar o valor no Relatório Anual de Gestão/RAG. Informou que Senador Canedo vai aderir ao serviço.

Dra. Cleidimar – SMS Campos Belos, disse que o município de Campos Belos vai aderir também. Perguntou se foi encaminhado por e-mail o que será pontuado.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que o Município de Campos Belos no primeiro momento não foi indicado pelo MS e terão novas solicitações de habilitação a partir de janeiro 2023. Sugeriu que o Município verifique se unidade está de acordo com critérios.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Cleidimar – SMS Campos Belos, disse que dois anos atrás o Hospital de Campos Belos fez reforma e já está na ativa.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que o Ministério pegou dados antigos, a SES atualizou os dados, pelos critérios utilizados algumas unidades não foram indicadas. Disse Campos Belos é referência na Região de Saúde, está na lista de negociação para novas habilitações em janeiro do ano de 2023 e o objetivo é manter e fortalecer essas unidades.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, disse que os hospitais com menos de 500 parto anuais, talvez seja o problema de Campos Belos, podem ser credenciados como MAB I com justificativa no Plano Regional.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que a portaria contempla a questão dos vazios assistenciais. Falou que verificaria com MS o reforço do Plano Emergencial, por isso, os municípios foram indicados, algumas regiões a SES fará revisão conforme dados assistenciais previstos na Portaria.

Dra. Daniele – SMS de Goianésia, disse que querem ter os serviços habilitados, manifestou pelo interesse. Falou que o município tem dificuldade para contratar anestesiológico, mas tem um médico que faz o bloqueio. Questionou se isso é aceito.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que as análises são realizadas pelo MS, ao colocar o serviço, precisa inserir a grade de todos os profissionais, de acordo com os critérios da Portaria, na ausência de profissional pode ser solicitado diligência por omissão.

Dra. Daniele – SMS de Goianésia, agradeceu.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, reiterou que o Plano estava em andamento para revisão, mas que pretendem pactuar na plenária da próxima CIB o PAR e os serviços indicados, a partir de janeiro do ano de 2023 uma nova discussão da RAM. Pontuou que a questão do teto na Portaria de Incentivo Financeiro todas as modalidades de habilitação o repasse é feito Fundo a Fundo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, reforçou que o Plano é emergencial, com a Resolução faz a inserção de solicitação no site, a solicitação não garante habilitação pelo MS, o recurso é para atender toda a região de abrangência, toda a macro, não só o município onde está a unidade. Disse que o recurso não custeia 100% do serviço, o Planejamento Regional Integrado tem como objetivo a reorganização de todas as redes temáticas. Pontuou que RAMI é uma rede transversal com outras redes, como exemplo, a Rede de Urgência e Emergência e que não se discute organização de rede sem observar a transversalidade. Precisam trabalhar em conjunto, pensar de forma macro. Sugeriu como COSEMS, compartilhar os Planos com os



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

municípios e se necessário fazerem correção antes da próxima CIB. Os fluxos e os protocolos de acesso das novas unidades que estão sendo habilitadas sejam pactuadas em CIR. Acrescentou que é difícil para município encaminhar paciente e chegar na porta da unidade receber negativa, é um absurdo uma ambulância ter que trafegar com uma Portaria para garantir atendimento. Informou que não recebeu o Plano da Região Sudoeste.

Dra. Paula dos Santos – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES, disse que os Planos vão ser encaminhados para as Regionais de Saúde e para os gestores através dos apoiadores e do COSEMS. Colocou que aguardava o retorno com as adequações até início daquela semana para aprovação na CIB, porque precisa da Resolução, e que cobraria o envio do Plano da região Sudoeste.

Dr. Luciano Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, reforçou a questão da responsabilidade do município executante, o plano é emergencial de atendimento Macro Regional, o recurso é insuficiente, mas a habilitação não é obrigatória. Pediu que confirmem o interesse em habilitar o mais rápido possível, e no próximo ano de 2023 novas unidades serão incluídas.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, desejou boas vindas, todo sucesso, sorte para o Dr. Luciano e que estão sempre de portas abertas para tudo que for para o fortalecimento do SUS.

Dr. Luciano Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, agradeceu o carinho, disse que se colocava a disposição dos municípios, pois o propósito é contribuir, o trabalho é conjunto com SES, Municípios e COSEMS, o avanço dos últimos anos deve-se a essa parceria.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que a pauta da RAMI não estava no item para pactuação, então teria que ficar no item Apresentação e Discussão e também no item de Discussão e Pactuação, por isso, é importante a manifestação dos municípios para pactuar e concluir a habilitação.

1.3 - Apresentação do Planifica Goiás – Responsável: Mayara das Graças e Souza Camelo Pinto Paludo (Coordenadora de Assessoramento Interinstitucional/SESG/SES).

Mayara das Graças – Coordenação de Assessoramento Institucional/SESG/SES, iniciou apresentando o Projeto Planifica Goiás. Disse que é um Plano Estratégico da SES e Governadoria, apresenta a equipe que contempla as ações e planejamento para o ano de 2023. Colocou que o Projeto Planifica Goiás abarca dois parceiros que fizeram adesão ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS – PROAD e iniciaram a parceria com o Hospital Albert Einstein, a partir do mês de julho de 2022. Com intuito de ajudar na organização da linha de cuidado em Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde. Colocou que tem um consultor que ajuda no planejamento das ações, faz a articulação com os Secretários Municipais e realiza o acompanhamento e o monitoramento do projeto, tem cinco analistas que atuam diretamente nos territórios e realizam a capacitação dos coordenadores regionais de Educação Permanente na



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

condução das Oficinas Temáticas e tutoriais. Pontuou que o Hospital Albert Einstein está em seis Regiões de Saúde no Brasil sendo três no Estado de Goiás, nas Regiões: Norte tem como Polo cidade de Porangatu; Região de São Patrício como Polo a cidade de Ceres e região de Pireneus tem como polo a cidade de Anápolis. Falou que a partir mês de agosto de 2022 o Hospital Beneficência Portuguesa entrou com parceria através do projeto PROAD para fazer a Organização das linhas de cuidado em hipertensão, diabetes, obesidade, sobrepeso e gestantes. Disse que são cinco consultores um para cada Macrorregião de Saúde e realiza o planejamento de todas as ações do projeto, capacitação dos facilitadores e o monitoramento. Informou que são 18 facilitadores um para cada Região de Saúde que auxiliam na capacitação dos coordenadores regionais de Educação Permanente em Saúde e conduz as oficinas nos municípios. Pontou que a organização dos macro e microprocessos da Atenção Primária à Saúde tem como apoiadores o CONASS, COSEMS e o Ministério da Saúde. Assim, tendo como executor a Secretaria Estadual de Saúde e na coordenação a Superintendência da Escola. Pontuou que tem como execução do Projeto Planifica: organização dos macros e microprocesso da Atenção Primária à saúde com Beneficência Portuguesa na 18 Regiões de Saúde; organização da linha de cuidado em Saúde Mental com Albert Einstein nas Regiões Norte, São Patrício I e Pireneus; curso de intervenção mental Health GAP, contemplando as 18 regiões de saúde em parceria com a UERJ; implantação dos núcleos de Segurança do paciente nas três regiões de saúde citadas. Pontuou que foram capacitados 240 profissionais da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde e que o projeto será ampliado nas demais Regiões de Saúde, dentro do Projeto tem a Plataforma e-Planifica com cursos, vídeo aulas, orientações, Planos de Ação, monitoramento e área de pesquisa. Falou que foram selecionadas três unidades de referência: Região Pireneus o município de Alexânia; Região São Patrício I o município de Rialma e Região Norte o município de Minaçu para pesquisa e controle. Pontuou que posteriormente será publicado na Revista Científica do Albert Einstein. Em relação a Macrorregião Centro-Oeste, Região de Saúde Central 14 Municípios aderiram, Rio Vermelho 16 municípios, Oeste I aderiram 11 municípios, Oeste II todos os 13 municípios aderiram. Em relação a Macrorregião Centro Norte, Região Norte 10 municípios aderiram, Região Pireneus, São Patrício I e II e Serra da Mesa todos os municípios realizaram adesão; Macrorregião Sudoeste Região Sudoeste I realizaram adesão 17 municípios e na Sudoeste II aderiram 07 municípios. Na Macro Centro Sudeste, Região Centro Sul 14 municípios, na Estrada de Ferro 16 municípios, e Sul todos os municípios aderiram. Em relação a Macrorregião Nordeste, Região Entorno Norte 7 municípios realizaram adesão, Entorno Sul, Nordeste I e II todos os municípios realizaram adesão. Informou que foram um total de 207 municípios goianos participando do projeto Planificando Goiás e Beneficência Portuguesa. Foram realizadas três oficinas tutoriais, a mais importante é a de estratificação de risco. Disse que na organização de linha de cuidado de Saúde Mental com Albert Einstein, na segunda etapa operacional, são quatro, contemplando 50% do projeto. Falou que está em andamento a implantação dos núcleos de Segurança do Paciente nas três Regiões de Saúde do Estado e o painel do Planifica Goiás é único no Brasil que tem mapas por Município, por região e macrorregião, gráficos de velocidade, evolução da organização dos macro e microprocessos da APS. Disse que o link está no site da Secretaria Estadual de Saúde na página da Superintendência da Escola que é de domínio público. Falou que as oficinas de estratificação de risco foram realizadas em sete Regiões de Saúde capacitando profissionais médicos, enfermeiros e equipe multiprofissional. Expôs que o calendário do ano de 2023 estava em revisão levando em



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

consideração a sugestão do COSEMS, de fazer sinergia dos projetos respeitando as datas das reuniões do grupo de trabalhos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, parabenizou pela criação do projeto e pela sinergia e convergência das agendas. Disse que essa pauta estava no GT de Gestão e Governança e nesse GT de Atenção em Saúde, por que entende e compreende a transversalidade da agenda. Colocou que a questão dos profissionais, nem todos os profissionais que estão em um GT estarão em todos, então essa foi uma sugestão. Parabenizou a Mayara pela apresentação e também a Escola por conseguir fazer a sinergia convergência dessas duas agendas, é o Projeto da Planificação, o do Projeto do PROADI e a Saúde Mental na APS é outro Projeto PROAD. Disse que tanto CONASS, CONASEMS e o próprio Ministério quando eles vão fazer os Projetos do PROADI e disponibilizar, usam muito a palavra sinergia e os objetivos de dos projetos tem muito em comum e não tem justificativa em trabalhar Saúde Mental na APS desatrelado da Planificação. Então foi uma solicitação do COSEMS, por que são os mesmos profissionais nos municípios e cerca de 75% dos Municípios Goianos tem menos de 10.000 mil habitantes. Falou que a maioria dos municípios tem unidades somente de Atenção Básica os mesmo profissional da Atenção Básica trabalham na Saúde Mental e trabalham na Planificação. Por isso, precisam fazer a convergência das duas agendas é importante, até para fortalecer as estratégias e às ações no âmbito da Atenção Primária. Reforçou que recebe os hospitais de excelência no Estado de Goiás, por que compreende que eles tem expertise. Mas espera por parte da Secretaria de Estado e também por parte dos hospitais de excelência a necessidade de respeitar os movimentos do território, sabe que tem prazo e todo o projeto precisa ter início, meio e fim, sabe dos prazos, entretanto, é preciso que haja uma respeito com as agendas CIR. Colocou que quem define este cronograma de atividades são as CIR. Então recebe e espera por parte deles também esse respeito, por que, as agendas impostas descidas de cima para baixo e isso não traz envolvimento por parte do município e o município na maioria das vezes só vai cumprir tarefa. Em relação as agendas de GT e CIB e da Assembleia do COSEMS, precisa ser uma agenda protegida, ser agendas prioritárias de todos os técnicos e gestores municipais de saúde como é da Secretaria de Estado. Reforçou que precisa sensibilizar da necessidade de participação nas agendas dos GT's e CIB.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, parabolizou pelo trabalho, pela apresentação clara, objetiva, mas extremamente importante para os municípios.

1.4 – 3ª Mostra Goiana de Experiências Exitosas e Inovadoras do SUS Prêmio COSEMS|GO Boas Práticas do Gestor – Edição 2023. Responsável: Carla Guimarães Alves (Assessora Técnica COSEMS)

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS/GO, apresentou o 3º Congresso do COSEMS da 3ª mostra Goiânia de experiências exitosas inovadoras no SUS. Apresentou a nova logo das Amostras de Experiências Exitosas e Inovadoras no SUS. Disse que a Mostra é uma realização do COSEMS que tem como objetivo incentivar os municípios para compartilhar suas praticas na saúde e as diversas áreas temáticas. Disse que tem 13 áreas temáticas: Gestão e Planejamento do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

SUS; Controle Social e Participação da Comunidade na Saúde; Financiamento Municipal Distrital de Saúde; Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Judicialização; Atenção Básica à Saúde; Reprodutiva; Modelo de Atenção à Saúde; Vigilância em Saúde no Município; Regulação do SUS; Gestão da Assistência Farmacêutica; Regionalização; Governança Regional e Saúde Digital. Disse que as inscrições estariam abertas a partir do mês de 02/12 à 31/01 e o site para inscrição é www.mostra.cosemsgo.org.br. Colocou que sabem que o cronograma talvez não esteja o melhor porque vai pegar o período de final de ano, também de férias, sabe que muitos trabalhadores do SUS acaba tirando recesso ou férias no mês de dezembro e mês de janeiro, mas como está apertado por conta do congresso do COSEMS que vai acontecer em março, não teve alternativa que não estabelecer esse prazo. Colocou que irão ter entorno de dois meses para que os técnicos e gestores municipais possam se organizar e fazer escrita dos seus trabalhos. Informou que as Experiências podem ser escritas e não necessariamente precisam ser inéditas. Um dos aspectos que considera extremamente relevante é a questão dos resultados. Sendo muito bom mostrar o resultado daquele projeto que foi bem desenvolvido no município que pode aumentar o número de pessoas atendidas é o que foi percebido enquanto benefícios para essa ação desenvolvida no município. Disse que os municípios poderão se submeter quantas propósitos queiram e que teve na versão passada, em destaque o município de Rio Verde. Os 246 municípios Goianos são bem-vindos, todos tem experiências exitosas para serem apresentadas e esse é o espaço para troca por compartilhamento de experiências é muito importante. Além disso, entende que é necessário e é obrigatório atestar vínculo com município o trabalhador que é o autor principal precisa fazer o upload. O modelo da declaração assinada pelo gestor atestando esse vínculo, lembrando que esse modelo dessa declaração consta como anexo do regulamento, e só vão ser aceito documentos nesse formato. Disse que tem o prêmio COSEMS/GO Boas Práticas do Gestor – edição 2023, entenderam a necessidade para os gestores que tanto tem feito pelo SUS em Goiás, muitas das inovações dos projetos exitosos que foram desenvolvidos foram idealizadas pelo gestor, importante que ele tenha um espaço para mostrar o que tem feito de melhor. O tipo de experiência que entraria como prêmio serão as experiências que tem como autor principal o Secretário Municipal de Saúde e no momento que for escrever a experiência colocando como autor principal o Secretário, automaticamente já passa a concorrer nesse espaço, que é do Prêmio de Boas Práticas do Gestor. Sobre o cronograma, o período de inscrições será do dia 02 e vai até 31 do mês de janeiro de 2023. Colocou que tem uma parceria efetiva com a Escola de Saúde e deseja continuar com essa parceria que são identificados avaliadores que fazem parte do corpo de trabalhadores do Sistema Único de Saúde/SUS, trabalhadores esses que tem vivência com a ponta que tem condições de avaliar, não do ponto de vista acadêmico, mas do ponto de vista de impacto do SUS com boas experiências a serem apresentadas. Disse que a avaliação será feita uma média aritmética simples e as 20 melhores experiências pontuadas com as melhores médias vão ser selecionadas para esta etapa posterior. O resultado da pré-seleção sairá dia 24 do mês de fevereiro, e farão a comunicação em todos os meios, redes sociais, site do COSEMS e também diretamente com as pessoas que foram selecionadas, para que possam apresentar na Mostra. Informou que a apresentação vai acontecer no dia 28 do mês de fevereiro do ano de 2023 das 20 experiências, serão avaliadas por avaliadores, que são diferentes dos avaliadores da primeira etapa. Será feito uma média aritmética simples das cinco primeiras e no dia 3 do mês de março terá a divulgação do resultado final. Informou que vão selecionar as 10 experiências melhores pontuadas que serão apresentadas tanto no Congresso do COSEMS, quanto também no 38º Congresso Nacional das Secretarias de Saúde no Congresso do CONASEMS. Disse que essa apresentação e premiação dos trabalhos vão acontecer no dia 9 de março do ano de 2023, dentro do cronograma de um terceiro Congresso do COSEMS. Falou que as 10 experiências selecionadas, além de serem apresentadas no 3º Congresso de Secretarias no COSEMS e no Estado vão ser apresentadas também na 18ª Mostra Brasil Aqui Tem SUS de 2023, que é uma das atividades do 37º do Congresso Nacional do CONASEMS. Em seguida foi apresentado um vídeo das atividades do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Congresso. No final do vídeo ressaltou que é emocionante ver os depoimentos dos técnicos e gestores que tiveram a oportunidade de participar e gostaria que esse espírito possa alcançar a todos presentes, gestores, técnicos municipais e que tenham o apoio das Regionais como mobilizadoras dos municípios para as experiências exitosas possam ser apresentadas.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO, agradeceu a Escola. Falou que sem a parceria da Escola de Saúde seria impossível realizar a Mostra, pois ajudam e auxiliam na avaliação das experiências nas avaliações escritas, depois nos auxiliaram na realização de uma oficina de oralidade, aperfeiçoaram os que estão selecionados para Mostra Nacional. Informou que na Mostra de 2022 o município de Pontalina e o município de Itumbiara foram premiados na mostra Nacional. Pontuou que como foi demonstrado no vídeo o município de Pontalina falando sobre a ressignificação, que é sobre isso, ressignificar os processos de trabalho, recarregar as energias. Sabem que os trabalhadores por vezes trabalham com situações tão adversas, é exatamente sobre essa agenda positiva, dos Municípios mostrar aquilo que faz, por que nem sempre tem tempo para mostrar ou escrever o que fazem. Reforço o agradecimento da parceria da Escola.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse que acaba “no dia a dia”, na correria vão fazendo e não mostram e perde a oportunidade de compartilhar essas experiências e muitas vezes de aprender com os demais municípios. Acha é uma oportunidade ímpar, única. Em relação aos prazos, apesar de serem no final do ano, tem dois meses, é um prazo razoável para os municípios se organizarem para participar e enviar as experiências. Agradeceu ao COSEMS pela iniciativa, ficava muito feliz, de ter a Mostra cada vez maior e sempre superando as expectativas. Parabenizou, falando que é uma pauta que precisa ser recorrente, até para estimular os gestores e os técnicos, para não perderem os prazos. Sugeriu que a pauta seja encaminhada para CIB no item Apresentação e Discussão para conhecimento de todos e que seja recorrente em todos os GT's para estimular a participação.

1.5 – Autorização de transferência de profissional do Programa: “Médico pelo Brasil”, sem que haja reposição desse profissional ao município. Responsável: Fernanda Costa Spindola (Gestora Municipal de Flores de Goiás).

Dra. Fernanda Costa – SMS Flores de Goiás, falou que colocaram esta pauta referente ao Programa Médicos pelo Brasil, porque os municípios carentes como Flores de Goiás da Região Entorno Norte, recebem o profissional e em curto período e pedem transferência para o município de Goiânia ou Brasília. Disse que este pedido é aceito e não é feita a reposição deste profissional, o que geralmente ocorre somente no próximo processo contratual e os municípios ficam prejudicados. Colocou ser de extrema necessidade um médico para dar continuidade ao tratamento do paciente, além, da questão dos indicadores, o propósito desta pauta seria motivar o MS a mudar esse processo e dar mais segurança para o município.

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/SES, falou que a SES há mais de dois anos tem uma apoiadora pelo MS no Programa Médico pelo Brasil. Que era apoiadora do Programa Mais Médicos e quando saiu os editais para os Médicos Pelo Brasil eles ficaram no primeiro momento sem esta interface com a SES, mas com as solicitações da SES ao MS esta interface vem acontecendo de uma forma bem primária. Disse que no início dos editais do Programa Mais Médicos não era tão fácil a movimentação de um médico de um município para outro se não fosse por um motivo grave e que passará para a apoiadora do MS esta demanda para ser averiguada, porque não pode ser sem critério nenhum, dará o retorno.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Fernanda Costa – SMS Flores de Goiás, falou que encaminhou ofício ao setor responsável e a resposta foi que o profissional após três meses de exercício pode pedir transferência para uma cidade melhor. Disse ser apenas uma porta de entrada ao Programa porque eles colocam município carente, distante como é o caso de Flores de Goiás, cuja maior parte da população é na zona rural em situação difícil e depois o paciente fica desassistido, não dá continuidade ao tratamento.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que no âmbito da Bipartite não se tem governabilidade sobre isso. Falou que o COSEMS reportaria ao CONASEMS as dificuldades com os programas de provimento de médicos. Pontuou que as reuniões são desgastantes e muito se cobra dos gestores municipais e que o programa como um todo tem fragilidades, mas se cobra muito da gestão. Por vezes, o profissional chega no município utilizando-o como porta de entrada no programa, depois pede transferência e o município fica com a equipe incompleta e não consegue alcançar indicador e a população fica sem assistência. Disse que foi feito um movimento com os 26 COSEMS junto ao CONASEMS para intervir na DAPS para que houvesse essa referência regionalizada nos Estados, porque nem a SES nem o COSEMS consegue em tempo e hora essas demandas de provimento de médico junto ao Ministério da Saúde. Falou que disponibilizará no chat o contato da apoiadora que é a referência regionalizada para apoiar os Municípios nessas demandas.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, alertou, que o momento seria de se esperar um pouco, porque não se sabe como vai caminhar esse programa de provimento em relação ao próximo governo. Contudo, se for manter a estrutura terá que haver uma negociação junto ao MS. Disse que CONASEMS já vinha pressionando, nesse sentido. Falou que a DAPS precisa se submeter à estrutura do MS e que não adianta ter apoiadora do Programa Médico do Brasil pelo MS se ela não consegue interferir na DAPS. Reiterou que não adianta a CGE funcionar em Goiás se não conseguir interferir na DAPS, visto que, seguem as normas deles. Ressaltou que se o MS é a fonte financiadora da DAPS deveria impor mais nessa situação junto à Agência. Pontuou se a estrutura for mantida, a política de provimento da Agência tem que ser definida pelo MS em conjunto com o CONASS e CONASEMS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, falou que cabe à SES/GO a articulação do Secretário com o CONASS.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canêdo/Presidente do COSEMS/GO, sugeriu que seja feito um Ofício conjunto para CONASS, CONASEMS e MS sobre estes relatos e solicitar alguns esclarecimentos e tomadas de decisões.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse ser um problema recorrente não só o município de Flores. Pontuou que todas as sugestões são válidas e passou para gerente da SAIS conduzir a elaboração do documento.

1.5 – Cirurgias Eletivas realizadas sem regulação. Responsável: Andreia Abbes (Gestora Municipal de São João D'Aliança).

Dra. Andreia Abbes – SMS Municipal de São João D'Aliança/COSEMS/GO, disse que existe uma interferência na política na cirurgia de catarata do CEROF, perguntou se existe uma fila paralela na regulação ou se esse movimento é o movimento particular, porque depois vão trazer para



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

gente autorizar cirurgia. Colocou que acontece não só no Município em pauta, mas em outros municípios, já identificou a mesma interferência política e acha que não podem de forma alguma permitir que isso aconteça. Primeiro tem paciente na fila aguardando há muito tempo que não foi atendido ainda, outra fila vem tomar a frente, e faz o procedimento, isso atrapalha o município, o gestor acaba ficando como responsável, por inserir o paciente no Sistema de Regulação que é o fluxo correto e vem a interferência política e consegue manipular população dizendo que eles vão conseguir a cirurgia. Colocou que acha inadmissível esse tipo de conduta, resta saber se é de conhecimento de Goiânia o que estava acontecendo, porque a fila está no sistema de Goiânia e não sai vaga ou se é de fato uma um movimento paralelo que os deputados, os políticos estão fazendo é uma situação bem complicada que estava causando muito desgaste não só político como de gestão para eles.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, falou que não tem conhecimento nenhum, porque todo o processo que e feito é via sistema regulação e nenhuma consulta para as nossas unidades em nenhum procedimento sai fora o nosso sistema de regulação. Disse que a questão com CEROF não tem conhecimento mais com a Fundação Banco de Olhos – FBOG, tem um convênio com a Secretaria Estadual de Saúde, recurso SES, junto com FBOG, onde realiza alguns atendimentos, porém esses procedimentos não são nem faturados. Pontou que como é uma ação específica com recurso Estadual até para mudar de cidade o pagamento nem fatura esses procedimentos, e segue uma lógica própria, mas também esses procedimentos são a mais e não interfere no contrato que tem com FBOG, pois tem uma meta estabelecida e eles cumprem essas metas. Solicitou que se tem notícia de pacientes que operaram no CEROF por fora da regulação envie para que seja investigado. Reforçou que não tem conhecimento e todos os procedimentos são via sistema de regulação.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D’Aliança/COSEMS/GO, complementou dizendo que tem municípios que enviaram ônibus, por interferência política do município, o vereador solicitou que fosse liberado o ônibus para levar esses pacientes e não estavam no sistema de regulação. Isso que preocupa, e está acontecendo no CEROF, não é no Instituto de Olhos. Disse que o que preocupa é que volta para eles uma autorização de cirurgia, e pensa na posição do gestor se autoriza, ele está autorizando alguém a entrar na fila na frente daquele que estava no sistema anteriormente, se não autoriza está dando negativa de procedimento. Ficava numa situação complicada e isso não pode acontecer.

Dr. Madson Montes – Superintendente de Regulação, Avaliação e Controle – SMS de Goiânia, disse que esses fatos relatados é de total desconhecimento do município de Goiânia, desconhecem esse fato. Pontuou que não chegou nenhuma reclamação formal e se tem fosse enviado para a eles para então cobrar o regramento dos convênios. Reiterou que se tem algum questionamento, alguma irregularidade que envolve o município de Goiânia, a Secretaria Municipal a reclamação de regulação acreditava que precisava formalizar. Reiterou que não tinha nada formalizado não era de conhecimento, até porque não pactuaram, pois seguem a legislação. Pediu, por gentileza, que façam a reclamação de forma formal, entretanto, de qualquer forma, apurariam, mas com evidência tudo fica mais facilitado, e feito a reclamação vão investigar.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que para que o município de Goiânia tomem as providências cabíveis também precisa de subsídio. Colocou que o espaço seria, legítimo e formal por ser GT, que os municípios apurem o fato relatado. Disse que questões como essa desacredita o Sistema totalmente, não é só desacreditar o Secretário do Município, contudo, desacredita o Sistema como um todo, porque um vereador entra em contato com uma deputada a página do Instagram da deputada lotada de postagem sobre o projeto, isso para além de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

desacreditar o Secretário, se ele carimbar e assinar uma APAC, sem saber que está contribuindo para furar a fila de outro paciente que espera no sistema. Falou que não tem governabilidade sobre isso. Solicitou que queria deixar registrado que hora nenhuma está dizendo que a Secretaria Municipal de Goiânia estava compactuada com isso, entretanto achava que precisa ter clareza porque no dia a dia quem está na gestão da Secretaria, não tem vivência do que está acontecendo na ponta, com os prestadores. Reiterou que o GT por ser um espaço legítimo se faz a discussão, mas que é importantíssimo oficial ao Dr. Durval em Goiânia para que ele possa ter subsídios para apurar e pedir as providências que couber. Tem também canal de ouvidoria, que é uma ferramenta é só como sugestão mesmo e contribuir também para discussão.

Dra. Andreia Abbes – SMS Municipal de São João D’Aliança/COSEMS/GO, disse que não estava apontando o município de Goiânia como o responsável pelo ato, mas pela fiscalização sim, que precisa do apoio de Goiânia para fiscalizar o que acontece. Pontuou que no COSEMS, também, às vezes acontece questão ou outra que só chega ao conhecimento depois de algum tempo. Sugeriu que entrasse em contato com gestores que sabem que houve esse tipo de interferência. Falou que queria aproveitar esse momento para pedir ao Dr. Madson uma atenção especial na questão das cirurgias que estavam paradas em Goiânia. Pois recebe o tempo inteiro a reclamação de espera de 4 anos a 5 anos, que expôs na CIR o recurso continua no município, continua pactuado a cirurgia com Goiânia, mas não sai, as cirurgias que tem saído. Então é o momento também de pensarem que tem a obrigação de atender os municípios que são pactuadas com os municípios. Exemplificou ter pactuado com o município de Alto Paraíso, e não deixou de atender em momento nenhum, porque sabe de sua responsabilidade. Pediu a gentileza de olharem para os municípios menores, que precisam de um socorro, porque, senão, daqui a pouco vai ter que parar tudo era o momento de refletir também sobre essa responsabilidade.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, reafirmou que nenhum, prestador de Goiânia realiza consulta pelo menos oficialmente por fora do Sistema de Regulação até porque é obrigado a usar o Sistema de Regulação para agendar as consultas, tanto para pacientes de Goiânia, quanto fora de Goiânia. O município deve receber as Emendas Parlamentares Federais e Estaduais, e também recebe direcionada a prestador, mesmos recursos de Emendas Parlamentares sejam Federais Estaduais elas são contratualizadas comparada com prestador, mas, todas têm cláusula de regulação. Reafirmou que mesmo recurso de Emendas Parlamentares de responsabilidade de gestão de Goiânia que repassa para o prestador por força de determinação do parlamentar coloca no contrato a questão da regulação, nenhum prestador atende por conta própria, dinheiro de recurso Emenda Parlamentar todas elas têm metas e as metas são amarradas no sistema de regulação. Colocou que se o CEROF está atendendo por fora da regulação, não é do conhecimento, não tem como cobrar isso, nem por Emenda Parlamentar, se estão fazendo isso de graça para parlamentar, e se está fazendo de graça “a custa” de que seria. Falou que é importante ter essa discussão e vão a partir dela abrir um processo de auditoria, entretanto, se tem elementos probatórios são importantes para ajudar a questionar junto com o prestador, em busca de punição se for caso.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira de Goiás, pontuou em relação às pactuações e regulação gostaria de ver se o Dr. Sérgio tinha para nos informar quem seria os contatos dentro da regulação, pois estão tendo muita dificuldade de comunicação com a regulação do município de Goiânia, com quem poderia entrar em contato e conversar sobre Regulação de Goiânia que estava muito difícil a comunicação, até de coisas pontuais como se o exame tem ou não dentro da PPI. Expôs que acreditava que não deve fazer regulação por telefone através de amizade precisa ter um sistema claro e transparente de monitoramento e acompanhamento na regulação de fila de espera.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Madson Montes – Superintendente de Regulação, Avaliação e Controle – SMS de Goiânia, respondeu que a Superintendência de Regulação tem duas diretorias: Diretoria de Regulação, composta pela Gerência de Média, Alta Complexidade e Internação de Urgência; e Diretoria do Controle e Avaliação composta pelo faturamento, PPI e Auditoria. Falou que os gestores desses setores são os responsáveis e ele pela sua Superintendência. Concordou ser realmente inviável atender Goiânia e outros 245 municípios via telefone.

Dra. Andressa – SMS/Goiânia, falou que na CIB do mês de setembro ou mês de outubro quando foram apresentados os fluxos de psiquiatria, foram passados também os contatos dos Gerentes e Superintendência da Regulação de Goiânia. Disse que passou novamente pelo chat pois querem proximidade e pediu que utilizem os telefones e e-mails, que as áreas responderão.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, falou que esse problema pode está acontecendo com outros municípios e que Goiânia se manifestou e vai fazer as devidas averiguações e dará o retorno. Disse que ficava como encaminhamento a formalização para o município de Goiânia.

Dra. Andreia Abbes – SMS Municipal de São João D’Aliança/COSEMS/GO, falou que gostaria que esse retorno fosse formalizado, não só para o município que estava fazendo a formalização, mas também, para o COSEMS, para que o mesmo possa retornar aos gestores.

Encaminhamento: O Item não vai para a reunião da CIB.

1.7 – Regulação do Hospital Estadual de Formosa. Responsável: Dra. Andréia Abbes /COSEMS

Dra. Andreia Abbes – SMS de Municipal de São João D’Aliança/COSEMS/GO, falou que já colocaram várias vezes esse problema no GT e na CIR é uma pauta recorrente devido à dificuldade de acesso ao Hospital Estadual de Formosa. Disse que já fizeram duas visitas ao hospital, inclusive com o pessoal do Estado, com a CIR Entorno Norte e foi identificado que cerca de 80 a 90% dos atendimentos realizados são do município de Formosa com porta aberta. Então, a regulação é feita pelo município e quando chega com paciente no hospital não tem vaga, não tem leito, porque o leito está ocupado pelo paciente que chegou na unidade por demanda espontânea e foi priorizado e atendido. Disse que existem relatos de que isso sempre acontece nos municípios que são sede de hospitais estaduais ou regionais e que a demanda do próprio município vai ser maior por ser porta aberta. Pontuou ter se surpreendido pelo fato de nove pacientes do seu município ter recebido atendimento, por porta aberta, nenhum deles passou pela regulação e os que passaram tiveram que retornar ao município ou seguiram para Brasília na busca de uma vaga de porta aberta. Falou que é necessário resolver esta situação, porque toda vez que acontece vem para reunião do GT, não é solucionado, vai para a reunião da CIB e volta com a mesma demanda para reunião da CIR da região e novamente se discute, traz novamente para a reunião do GT e a demanda retorna sem solução. Colocou que é preciso uma solução, decidir se vai ser porta aberta para os pacientes com perfil de Formosa. Ressaltou que precisa ser definido e de fato cumprido, se será para todos os municípios, ou só para Formosa, o atendimento pela porta aberta.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, falou ser uma solicitação legítima, real e que acontece, porém, apesar de ser uma pauta recorrente, nesse momento, está se olhando não somente a porta do Hospital Estadual de Formosa, e sim todas as portas de entrada dos hospitais estaduais, visto, não ser um problema exclusivo de Formosa. Falou que o planejamento da nova gestão é reavaliar e analisar todas as portas de entrada, entretanto está análise demanda um tempo, não conseguem dar uma resposta rápida. Colocou que esse assunto precisa ser pauta prioritária, envolvendo os municípios, porque os municípios que têm UPA ou outro tipo de atendimento de urgência, precisam qualificar a porta, para que se tenha de fato, nos hospitais estaduais, o atendimento de Média e Alta Complexidade naquilo que é o perfil. Falou ser uma discussão que não pode partir somente da SES, se abre ou fecha a porta e também não dá para deixar na conta dos municípios, é preciso sentar com gestores da região de municípios que têm UPA habilitada e essas habilitações e qualificações são regionalizadas. Disse tratar-se de discussão difícil e polêmica, mas deve ser realizada de forma regionalizada para conseguir entrar em consenso. Propôs como encaminhamento realizar reunião individualizada para que façam a análise das portas de entrada da região do Entorno Norte envolvendo o COSEMS e os municípios, especialmente os que tem porta de entrada de urgência e emergência. Com isso, discutir o perfil de atendimento e assim fechar a porta do Hospital Estadual de Formosa para que o mesmo atenda de forma regular. Reiterou que não tinha uma resposta exata naquele momento, mas que se tratava de assunto prioritário, não só desta porta, mas também das demais portas dos hospitais estaduais. Enfatizou que precisam fazer uma reunião envolvendo o COSEMS, as Regiões e os Municípios que tenham possibilidade de atender porta aberta para que possam fechar a porta do hospital, tornando-o regulado. Destacou que organização por perfil de atendimento é um processo gradativo e lembrou que o Hospital de Formosa é referência para toda região Nordeste, sendo necessário pensar com muita cautela para não haver desassistência do paciente da urgência emergência e nem do paciente regulado.

Dra. Andreia Abbes – SMS de Municipal de São João D’Aliança/COSEMS/GO, falou que esta questão não prejudicava somente a Região Entorno Norte, mas também as regiões Nordeste I e Nordeste II que são diretamente atingidas. Disse ser necessário sentar e discutir na busca de uma solução, sem prejudicar os pacientes de Formosa que ficaram desassistidos, porém, houve uma conversa sobre esse assunto. Com isso, se faz necessário envolver o secretário de Formosa, chamando-o para responsabilidade de criar uma porta, ou, pelo menos, conversar entre os gestores da Região para que haja o atendimento da sua população de Formosa e não prejudique outros municípios.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canêdo/Presidente do COSEMS/GO, disse ter falado com o Ministério Público quando se discutiu a questão do HUGOL que o Conselho Estadual de Saúde precisa fazer parte dessas discussões para intervir junto aos Conselhos Municipais de Saúde, que não estão oferecendo o atendimento devido à população própria. Falou que existe UPA sem condição de atendimento e os Hospitais Gerais com perfil específico, que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

deveriam atender todo o estado, estão fazendo atendimento de UBS e de pronto atendimento. Disse ser necessário colocar estas questões em reunião, envolvendo o Controle Social e falar das responsabilidades mínimas de cada um, senão continuam como o Hospital de Formosa, HUGOL, HUGO e ECAD atendendo demandas que deveriam ser atendidas nas Unidades Básicas de Saúde - UBSs. Reiterou que o Controle Social precisa olhar as questões de investimento e cobertura, porque quem deveria atender não realiza o atendimento, assim o paciente vai continuar morrendo. Sugeriu que se chame o Conselho Estadual e os Conselhos Municipais de Saúde que estão demandando 70% a 80% da oferta desses hospitais para discutir com o Ministério Público.

Dra. Kelly Karinnie – Apoiadora COSEMS, reforçou a questão da participação dos municípios das Regiões Nordeste I e Nordeste II em relação ao atendimento do Hospital Estadual de Formosa que é a referência para estas Regiões. Falou que esta questão tem sido discutida nas reuniões da CIRs há algum tempo e não tem sido levada para frente e que foi realizada reunião na reunião da Comissão Intergestores da Macro Nordeste – CIM Nordeste, onde também foi discutido esta situação. Relatou o caso de um paciente que foi para ser atendido Hospital Estadual de Formosa, não recebeu atendimento e seguiu para Brasília e entrou por vias irregulares. Solicitou que quando for discutir esse assunto, que é de extrema urgência, que seja lembrado as inúmeras questões que envolve os municípios das Regiões Nordeste I e Nordeste II.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, reforçou a fala de que não se pode deixar o paciente desassistido e que é necessário que este paciente esteja no local certo, no tempo oportuno. Colocou que quando se pensa em todos os investimentos que são feitos para abertura de um serviço, organização do hospital, as próprias habilitações, a complexidade dos hospitais estaduais, realmente o atendimento da demanda que muitas vezes não é de urgência emergência, e sim da Atenção Básica, percebe-se que não compensa o investimento realizado, porque ficam com pacientes fora do serviço e muitas vezes aqueles ficaram fora, são os que estão mais precisam. Então ter serviços estruturados, uma regulação estruturada e não ter o paciente no lugar certo, as pessoas continuaram morrendo, considerando as pendências existentes de pessoas que estão em seus municípios aguardando vagas de enfermagem e UTI. Ressaltou que se as portas de entrada não estiverem realmente organizadas e reguladas não conseguirão vencer. Falou que no formato atual o paciente está desassistido e as pessoas continuam morrendo por não estar dentro das unidades. Falou que envolver o Ministério Público e o Controle Social é pertinente, realmente precisam ser envolvidos, assim como os próprios municípios. Nesse sentido, a SES está com agenda de chamar os municípios que possuem porta de entrada para conversar e trazer uma solução mais eficaz, por ser uma agenda prioritária, é preciso discutir pontualmente, mas pensando na região como um todo.

Dra. Andreia Abbes – SMS de Municipal de São João D’Aliança/COSEMS/GO, solicitou que seja dado uma devolutiva aos municípios.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, concordou e falou que SES está se organizando em conjunto com o COSEMS e Regiões para se chegar a uma solução.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2 - DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

2.1 – Repactuação do Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado. Responsável: Álamo Araújo Belém Pereira (Gerência de Projetos Educacionais e Ensino em Saúde – SESG/SES).

Dr. Álamo – GPEES/SESG/SES, falou que o Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado foi pensado em 2019 e é um curso que tem momentos presenciais que são determinantes que farão diferença. É um curso na modalidade semi presencial e por vários motivos, pelo período Pandêmico e a impossibilidade de execução nessa modalidade, ficou um lapso temporal importante entre o momento que foi pensado o projeto e a execução, sendo necessário adequação do projeto diante das novas instruções normativas, portarias de pagamento e mudanças da coordenação do curso. Pontuou que o objetivo geral do curso é proporcionar a capacitação e atualização, por meio de simulação realística (SR), de até 420 profissionais de saúde para o atendimento de urgência emergência sobre condutas baseadas em protocolos de assistência atendendo as recomendações técnicas do Ministério da Saúde. Falou que a proposta do curso é ofertar atualizações em: suporte básico e avançado de vida, acesso intra ósseo e manejo das vias aéreas, acidente vascular encefálico (AVE-AVC), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), enfarto agudo do miocárdio (IAM), atendimento ao poli-traumatizado, crise convulsiva no adulto e atendimento inicial em emergências psiquiátricas, comunicação de “ má notícia” e a importância do debriefing no atendimento. A modalidade do curso é semipresencial, a carga horária total é de 40 horas, sendo 24 em EAD e 16 presencial, serão 12 turmas, com um total de 420 discentes e 35 alunos por turma. Falou da disponibilização de vagas por macrorregião: 140 para Centro Oeste, 105 para Centro Norte, 70 para Nordeste, 70 para Centro Sudeste e 35 para Sudoeste. Ressaltou que nessa atualização incluiu vagas par o SIATE e também vaga para serviços pré-hospitalar móvel e pré-hospitalar fixo. Apresentou uma tabela com a distribuição das vagas com um total de 420 vagas. Apresentou o perfil dos Samu's nas Macro-Regiões. Informou que 02 Macro-Regiões apresentam uma maior demanda de suporte avançado sendo a Macro Centro Norte e a Macro Centro Oeste. Apresentou também um perfil das UPA's através de uma planilha. Disse que a matriz curricular do curso é de 40 hrs sendo 16 hrs trabalhadas de acordo com cenários práticos. A previsão é que a partir do mês de fevereiro do ano de 2023 inicia-se a turma 01 em momento EAD e no mês de março aconteça os momentos presenciais. Por questões logísticas o curso será centralizado nas dependências da Escola de Saúde. Essa necessidade de repactuação é devido algumas mudanças estruturais do curso. O custo do curso será de R\$ 81.600,00 (oitenta e um mil e seiscentos reais) total, sendo de R\$ 194,29 (cento e noventa e quatro reais e vinte e nove centavos), por aluno.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que a oferta desse curso pela Escola de Saúde é sensacional. Os municípios tem gasto quantias altas para levar esse curso para qualificação dos profissionais. Os profissionais que estão sendo qualificados teriam que ser multiplicadores desse conhecimento e devolver essa qualificação ao território. Reiterou que é muito importante a sensibilização dos funcionários dos municípios para participarem do curso.

Dra. Fernanda Pimenta – GPI/ SESG/SES, disse que atualmente existem muitos profissionais de enfermagem realizando cursos à distância. Esse curso seria muito importante.

Dr. Álamo Araújo – GPEES/SESG/SES, disse ser muito importante o apoio dos Gestores no sentido de incentivar seus servidores, estes com perfil de replicação desse conhecimento.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, informou que a pauta irá para o item de Pactuação na reunião da CIB.

2.2 – Habilitação como Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia para o Hospital do Centro Norte Goiano - HCN, CNES 0547484, em Uruaçu-GO. Responsável: Oriana Nikare Gomes Rego (COHAB/SAIS/SES).

Dra. Oriana Nikare – COHAB/SAIS/SES, disse que essas unidades estariam com toda documentação para habilitação em processo bem avançado, faltando a pactuação em CIB.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, perguntou sobre questões de vigilância.

Dra. Oriana Nikare – OHAB/SAIS/SES, informou que estão somente aguardando um relatório para finalização. Já houve encaminhamento dos relatórios com relação aos leitos de UTI restando a finalização dos leitos de Hospital Dia. Segundo os municípios estaria tudo certo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, sugeriu como encaminhamento que se até a data da reunião da CIB o alvará for emitido, o item seria pactuado.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente Complexo Regulador/SES, disse entender que a intenção seria não atrasar o processo. Sugeriu manter na pauta e cobrar da Vigilância que até a data da reunião da CIB, esses relatórios e alvarás estejam prontos. Colocou que precisam para a próxima reunião do GT de Gestão uma discussão sobre a normatização desses documentos exigidos para habilitações.

2.3 – Habilitação de 06 (seis) leitos como Hospital Dia, Modalidade Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos, para o Hospital Estadual do Centro Norte Goiano/HCN, CNES 0547484, em Uruaçu-GO. Responsável: Oriana Nikare Gomes Rego (COHAB/SAIS/SES).

O item foi discutido acima junto com o item 2.2 da pauta.

2.4 – Desabilitações de leitos de UTI. Responsável: Marcia de Souza Ribeiro (GERAT/SAIS/SES).

DESABILITAR								
MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	GESTAO	LEITOS UTI ADULTO TIPO II	LEITOS UTI UCO	LEITOS UTI NEO	LEITOS UTI PED	TOTAL
APARECIDA DE GOIÂNIA	HOSPITAL GARAVELO	2589737	MUNICIPAL	0	0	8	0	8
GOIÂNIA	IGOPE	2519054	MUNICIPAL	0	0	6	4	10
	HOSPITAL INFANTIL DE CAMPINAS	2337851	MUNICIPAL	0	0	0	4	4
TOTAL	TOTAL			0	0	14	8	22



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Daniela Teixeira – SAIS/SES, disse que essa pauta já vem sendo discutida e na reunião da CIB do mês de outubro do ano de 2022 ficou pactuado que seria novamente discutido na reunião da CIB do mês de dezembro. Fez a leitura da tabela com a desabilitação dos leitos.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, disse que o Hospital Infantil de Campinas está funcionando. Não saberia informar o motivo da desabilitação. Todas essas habilitações foram feitas através da Rede Cegonha. Com relação ao IGOPE, ele estava fora do sistema e fechou por um período. Porém já ira retornar ao atendimento e estava findando o processo de recontractualização com o município de Goiânia. Disse que retirar a habilitação é desassistência.

Dr. Madson Montes – Superintendente de Regulação, Avaliação e Controle – SMS Goiânia, disse ser um tema muito delicado entendendo e concordando com a fala do Dr. Sérgio tendo em vista a alta demanda por leitos. Solicitou que seja reavaliada essas duas unidades do município de Goiânia para manter as habilitações.

Dra. Bruna de Castro – SMS/Aparecida de Goiânia, reforçou o que o Dr. Sérgio e Dr. Madson falaram. Os leitos do Hospital Garavelo serão abertos.

Dra. Gysella Paiva – SAIS/SES, disse que não está aparecendo a produção dos leitos de Goiânia. Foram feitas visitas no mês de Agosto. Como existem algumas pendências, foi colocado na pauta.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse não adianta ter leito habilitado se não tem acesso. Informou que através de um grupo de Whatsapp, todos os dias têm Secretário afirmando da dificuldade de acesso a um leito de UTI, principalmente, na área pediátrica. É preciso avançar em relação a habilitação de leitos, se for para habilitar que tenha clareza ao acesso.

Dra. Andressa de Moura – Gerente PPI/SMS/Goiânia, disse que em relação ao Hospital de Campinas, foi apresentado na última reunião do GT a retomada da oferta. Com relação a produção, como foi no mês de setembro e mês de outubro, ainda não teve um volume do relatório. Com relação ao IGOPE, a auditoria terminou a última documentação. Ressaltou que não pode ter atendimento sem um contrato. Terminando o processo de credenciamento já será encaminhado ao Gabinete do Secretário para formalização do contrato, até o início do mês de janeiro do ano de 2023 já voltará as internações no hospital.

Dra. Paula Pereira – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SAIS/SES, disse ser importante as considerações do Dr. Sérgio com relação as mudanças que acontecerão na reconfiguração da rede Materno-Infantil. Disse que quando se solicita novas habilitações, o Ministério da Saúde leva em consideração que já está habilitado. Reiterou sobre a importância dos fluxos de acesso a esses leitos. Precisam refletir no que está sendo organizado dentro da rede para que o acesso realmente exista para a população.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, sugeriu como proposta de encaminhamento, fazer uma visita in loco das Unidades para verificar se estaria tudo certo. Colocou que no próximo ano de 2023 terão mais habilitações. Colocou que precisam ter a prática do monitoramento e avaliação.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, falou que colocou todos os leitos de UTI que estão na Central disponíveis, têm uma equipe de visitantes, que fazem o monitoramento diários dos leitos. Então se os leitos que o Hospital de Campinas estão disponíveis é porque estão funcionando. Disse que em relação ao IGOPE não estava funcionando, apesar de ter habilitação, pois não tem contrato, então até o dia 06/12/22 na Plenária da reunião da CIB não vai estar funcionando, nem o Hospital de Garavelo estará funcionando. Disse que precisam verificar é se daqui a um ou dois meses vai ter leitos novos no sistema, se não, não vai ter oferta de serviço. Colocou que baseado nisso propunha que retirasse o item da pauta. Disse que concordava com a Jackeline que a SES junto com o COSEMS façam visitas dessas Unidades para verificar se essa situação física e sanitária estão corretas. Sugere que esta discussão retorne na reunião da CIB do mês de fevereiro que será quando terão algum posicionamento em relação a novos credenciamentos e se o Estado vai coo-financiar, ou não. Propôs que suspendessem a pauta e enquanto isso façam visitas nestas Unidades, comprovando se os hospitais estão prontos a voltarem atender.

Dra. Bruna de Castro – SMS Aparecida de Goiânia/Regulação, reforçou o que o Dr. Sérgio falou, sobre a visita para verificar como está a estrutura e se é possível reabrir esses leitos. Enquanto ao município de Aparecida de Goiânia, precisam de andamento no Plano de Trabalho por conta do cofinanciamento.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, colocou que é uma pauta recorrente. Disse que chegou a discutir essa pauta com Dr. Sérgio, o Secretário Estadual de Saúde, em relação aos Planos de Trabalho, pois há várias Unidades que estão desassistidas. Disse que é pelo Plano de Trabalho é que fazem o cofinanciamento, que já foi pacutado em reunião da CIB. Informou que quando houve a mudança da gestão da regulação alguns PCAPs deixaram de existir e passaram todos o cofinanciamento para os Planos de Trabalho e alguns não foram finalizados por motivos que já colocaram nos GT's e CIB anteriores, por questão de orçamento. Falou que o Dr. Sérgio indicou que fizessem uma visita nestas Unidades que estão contempladas pelos Planos Estaduais ou que tenham uma proposta de aprovação do Plano e desse cofinanciamento desde que esteja tudo certo dos critérios estabelecidos. Disse que o Dr. Sérgio pediu que fizessem uma revisão de todas as Unidades que estão sendo contempladas pelo Plano, inclusive, abrangendo também pelo ponto que a Dr. Paulo colocou que é a questão do fluxo do acesso aos leitos. Colocou que ele pediu que fizesse a avaliação de todos os Planos que já foram entregues e que vão precisar ser entregues novamente, pois precisam ser revistos. Disse que sua sugestão é que essas visitas sejam feitas entre os meses de dezembro e janeiro e volte com a pauta no mês de janeiro ou mês de fevereiro.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira de Goiás, colocou que realmente os prazos não dão para reavaliar até a próxima reunião da CIB. Disse que é ruim perder leitos e se der para fazer essa visita para o dia 06/12 não deixaria de perder o serviço, pois não podem perder essa chance.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D'Aliança/COSEMS/GO, pontuou que concordava.

Dra. Jackeline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, colocou que sua proposta é que deixasse na pauta, mas a definição é do grupo.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, colocou que seu voto era para que se retirasse da pauta, pois, precisam ser realista nesta situação, logo que até dia 06/12 não irá mudar nada, então que retirasse esse ponto de pauta e retomasse com esse item no mês de fevereiro, que é uma data mais realista diante da demanda.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, colocou que concordava com Dr. Sérgio, que não teriam mudança até dia 06/12/22, a proposta é que para não ser uma prazo tão curto, nem tão longo é que retome a pauta para o mês de janeiro do ano de 2023, com as questões discutidas e finalizadas.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João D' Aliança/COSEMS/GO, colocou que ficava uma ressalva em relação as pautas recorrentes, pois já tem tempo que vem rebatendo, discutindo a mesma questão e achava que não da tempo de mudar a realidade até a reunião da CIB, mas como que é uma pauta recorrente acha que precisam manter a pauta para a reunião da CIB e se for o caso retirem a pauta na reunião da CIB, com a decisão de todos.

Dra. Jackeline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, reiterou que pensava que o assunto deveria permanecer na pauta, pois a Plenária da CIB também é de construção e concesso e é o mais legítimo de todos os espaços de discussão. Então, o posicionamento final do COSEMS é que mantenha o item na pauta, tentar priorizar e continuar a discussão na reunião da CIB.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, colocou que a Dra. Jackeline teria razão, pois do ponto de vista legal o local de pactuação é na plenária da reunião da CIB. Porém, em vários anos visto, raramente isso vai para pactuação sem posição do GT para CIB. Disse que o entendeu é que o GT não tinha posição sobre isso. Achava complicado subir uma pauta sem posição do GT, o questionamento é o que evoluirá na discussão até na reunião da CIB.

Dra. Jackeline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, pontuou que claramente não tem um consenso construído no GT, contudo a sugestão do COSEMS é que mantenha na pauta e continue a discussão na reunião CIB que é o espaço legítimo de pactuação para oportunizar ampliação da discussão.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira de Goiás, pontuou que não era a primeira desse assunto, se não tem fatos concretos, então não está claro o funcionamento. Como não era o primeiro momento que estavam discutindo, concordava com a maioria que deve ir para a pauta da reunião da CIB para ampliar a discussão.

Dra. Gisela – SMS do Município de Goiânia, disse que conseguia fazer essas visitas, mas provavelmente não conseguiram fazer a habilitação do IGOPE, como foi pontuado. Contudo, compromete em fazer as visitas e não queria tirar a autonomia do COSEMS de decidir.

Dr. Madson Montes – Superintendente de Regulação, Avaliação e Controle/SMS Goiânia, colocou que são 3 situações diferentes, distintas: o único que tem que passar por visita é o Hospital Infantil de Campinas. Então Goiânia se manifestava mais uma vez para esperar.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que deve ficar claro que nem um momento Goiânia estava escondendo informação ou passando informação não verídicas, pois o município de Goiânia sempre foi parceiro nos processos.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canêdo / Presidente do COSEMS/GO, colocou que iria falar como gestora de município que tem 8 leitos de UTI habilitados e que estavam desde agosto sem financiamento estadual. Colocou que não consegue pagar complemento de leitos e estavam



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

organizando a documentação e não tem condição de deixar para um e não deixar para outro e esses leitos estão discutindo desde junho, então o assunto precisava ir para a reunião da CIB.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse que tem o posicionamento do COSEMS, realmente não houve consenso teve o posicionamento dos municípios de Goiânia e de Aparecida de Goiânia que não deveria ir para a reunião da CIB. Disse que sua posição é mesmo, que até terça-feira não teriam esse posicionamento mais concreto e todas as questões certas. Sugeriu que ocorresse a visita no Hospital Infantil de Campinas para verificar as questões e na plenária da CIB ter o posicionamento. Precisava ter uma discussão em relação ao Hospital Garavelo do município de Aparecida de Goiânia em relação ao Plano de Trabalho e o IGOPE leva para a discussão se vai aguardar ou não a formalização do contrato. Sendo assim, achava que acontecendo as visitas e discussões leva essa pauta para a reunião da CIB para ter os pareceres da Superintendência e Gerência de Atenção Terciária e também o posicionamento do Secretário Estadual de Saúde, em relação aos Planos de Trabalhos.

Dra. Daniella Teixeira – SAIS /SES, propôs para que no dia 05/12/22 já fazer a visita, deixaria agendado.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse que achava que era válido levar o item para a reunião da CIB para verificar se terá pactuação ou não.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Cando/Presidente do COSEMS, disse que concordava.

Encaminhamento: vai para pauta da reunião da CIB.

2.5 – Pactuação de repasse financeiro, referente à contrapartida estadual do sistema prisional, para a Secretaria Municipal de Aparecida de Goiânia. Responsável: Milena Sales Costa Benfica (SUSMEP/SES).

Dra. Milena Sales – SUSMEP/SES, colocou que o Sistema Prisional tem uma contrapartida que foi aprovado o critério de repasse pela CIB, em 2018, só que na Resolução CIB nº 066/2018 o município de Aparecida de Goiânia não entrou devido ter o PCEP com o município. Sendo assim, então, toda a parte de repasse do Sistema Prisional ficava através do PCEP. Disse que com a extinção do PCEP vieram com a proposta, tendo em vista, que o Complexo Prisional do município de Aparecida de Goiânia tem as suas peculiaridades, até pelo número de presos, que tem. Citou que em média são cinco mil privados de liberdade e em razão das especificidades do Complexo Prisional que não é uma única Unidade e sim divididas em 6 Unidades prisionais diferentes. Falou que levando em conta a Saúde do Sistema Prisional fariam uma proposta de repasse mensal de R\$ 415.000,00 (quatrocentos e quinze mil reais) mensais no qual constarão com sete Equipes de Saúde, que darão em torno de 55 profissionais para atender toda a demanda. Pontuou que as competências do Estado são: fazer o repasse financeiro em tempo hábil, prestar assessoria técnica para as equipes e monitorar a execução das ações de saúde dos presos privados de liberdade. Disse que como competências dos municípios têm: fazer a execução da Atenção Básica em todo o complexo; elaborar o Plano de Ação que será feito dentro do Complexo; monitorar e avaliar os indicadores de saúde, fazendo toda parte de capacitação da equipe dentro do Complexo. Pontuou que acompanharão de perto essas equipes para que ofereçam serviços de qualidades.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, perguntou se a discussão já teria sido feito com o município em questão.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Milena Sales – SUSMEP/SES, colocou que sim já teriam discutido e que tinham levado para fazer a resolução separada, porque, a maior Unidade é no município de Aparecida de Goiânia.

Dra. Jackeline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que por parte do COSEMS estaria ok.

Encaminhamento: item encaminhado para a pauta da reunião da CIB.

3 – INFORMES:

3.1 – Curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia. Responsável: Neide Alves Rodrigues Manso (Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Projetos Educacionais/GPES/SESG/SES).

Dr. Álamo Araújo – GPES/SESG/SES, colocou que a proposta desse curso é que seja o curso Pós Técnico. Disse que foram feitas algumas tentativas de formação de turma, mas não conseguiram quorum suficiente e diante dessa realidade solicitam revogação da Resolução CIB Nº 202/2016, que foi retificada pela Resolução Nº012/2017. Disse que a proposta é de revogação destas Resoluções que o item entrou como informe na pauta e gostaria de verificar se realmente seria isso mesmo, pois a intenção é de revogação. Colocou que em reunião do CIES foi discutido e sinalizado que o recurso poderia ser remanejado para as demandas do PAREPS e de Cuidados para os Idosos.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, perguntou se haveria algum comentário.

Dra. Carla Guimarães – Assessoria COSEMS/GO, perguntou se o item não teria que subir para a pactuação, por ser tratar de revogação de resolução.

Dra. Jackeline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que se é para revogar a resolução o item teria que passar para o item de Discussão e Pactuação.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, colocou que realmente precisava pactuar para revogar as resoluções.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, disse que o item subiria para pauta de discussão e pactuação.

Encaminhamento: vai para a pauta da CIB no item Discussão e Pactuação.

3.2 – Apresentação das Notas de Recomendação - Populações Negra, Cigano, Rua, Campo, Indígenas, LGBT. (GERPOP/SUSMEP/SES).

Dra. Milena Sales – SUSMEP/SES, disse que essas Notas de Recomendações são notas que já haviam conversado com o COSEMS que são para trabalhar com as Populações Especificas nos Territórios. Disse que entrariam com as Bases Legais e que cada população vai ter a contestação explicando o que é, pois muitas vezes, as pessoas têm dúvidas. Entrariam com os principais problemas de uma população e vem com as recomendações que são de saúde voltada muito para o que é para cada população. Colocar uma do povo cigano tem como base legal, vai vir a definições contextualizações e as recomendações, fala que a proposta enviará até o dia seguinte e será



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

encaminhada até para as regionais e para os municípios, para que todos possam ler, e fará apresentação novamente na CIB. Disse que gostaria muito de conversar sobre as notas nas reuniões da CIR, porque cada área tem uma população muito específica muito dela, que tem a do Imigrante que é muito maior. Tem outro que vai ter a questão do Negro outro a questão do LGBT e quer levar também para reunião da CIB, para fazer a discussão, as pessoas confundem quando fala de vulnerabilidade de populações do pessoal do lado social, e o que quer discutir e que os municípios enxergam o que é da área da saúde é de responsabilidade da saúde tem perante essas populações. Colocou que tem todo o contexto seja de preconceito ou contexto histórico de negligência que quer mostrar qual o papel da saúde para cada população dessa, então o intuito com as notas são essas e as principais populações o que já fechou e estará passado e acha interessante que cada município olhe par fazer discussões nas reuniões da CIR, disse que o motivo de trazer essas notas seria para isso.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária executiva do COSEMS/GO, falou que se coloca a disposição, pediu para o quando antes encaminhar para poder ler e deixar os apoiadores inteirar do conteúdo do documento, disse que precisa avançar em algumas questões especialmente essas populações com invisibilidades. Pontuou que a ideia seria encaminhar para poder fazer uma leitura qualificada e ver de que forma poderá contribuir porque a Héliida e Carla, e demais assessores podem contribuir .

Dra. Carla Guimarães – Assessora do COSEMS/GO, disse que é assunto para discussão no GT assunto que tiverem documento básico eles precisam ser encaminhados não só para o COSEMS, mas para todos os participantes do GTs com antecedência porque isso enriquece as discussões. Ressaltou que não estamos aqui no espaço simplesmente para cancelar tudo aquilo que é apresentado, precisa discutir e essa discussão ela não pode se resumir, a Assessoria Técnica do COSEMS, ou mesmo, na diretoria, esses documentos são público e são norteadores para tomada de decisão. Enfatizou que precisam ser ampliados, e a discussão sobre eles precisam ser ampliados inclusive com olhar do município que é quem executa a política. Afirmou que não e uma questão direcionada a SUSMEP é a Secretaria de Estado como um todo e acha que precisa retomar o movimento que fazia no passado quando o GTs eram presenciais. Pois, todos os documentos eram discutidos nas reuniões, lidos previamente, colocados para contribuições para a aos participantes. Disse que os assessores técnicos do COSEMS, gestores municipais, técnicos municipais podem e devem contribuir na construção da política. Sugeriu a retirada de pauta, pois não teve um espaço para discussão, achava que não fazia muito sentido o item seguir para pauta, entretanto, a decisão é da diretoria do COSEMS. Reforçou que em particular sente falta de uma leitura prévia de todos os assuntos, para que tem uma base para que possa se debruçar e contribuir de uma forma mais assertiva na construção da política de saúde no Estado.

Dra. Milena Sales – SUSMEP/SES, respondeu que foi solicitado que fizesse notas orientativas sobre a política já existente, e na verdade é uma explicação do que está, e não está propondo para o município fazer implantação ou modificação. Reiterou que é uma explicação das portarias existentes que foi solicitado, não é que é imposição e nem nada do Estado, tanto é que as recomendações são de todas as portarias do Ministério, devido à fala que eram de portarias complicadas e às vezes de difícil acesso e que a pessoa não entenderia para fazer a explicação das portarias e das políticas, seria nesse sentido. Disse que a discussão não foi feito porque não é uma Nota Técnica é uma explicação do que já existente, não há problema nenhum de discutir a parte técnica porque cada técnico fez a sua nota baseada na política.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.3 – Apresentação da Nota Explicativa da RAPS. (GSM/SUSMEP/SES)

Dra. Milena Sales – SUSMEP/SES, apresentou o resumo da Rede de Atenção Psico Social – RAPS. Disse que para poder conseguir voltar ao grupo condutor da RAPS precisa que os gestores entendam o que é a RAPS, os conceitos de todas as políticas existentes, os objetivos específicos e a questão do que se contém em cada dispositivo desde a Atenção Primária. Informou que pontuaram os conceitos que estão inseridos nas Portarias do Ministério, do que tem vigente dentro da RAPS, porque para ter uma discussão precisava que tantos gestores como a área técnica tivesse o acesso a essas portarias, e como sabem que as Portarias da RAPS são complexas, difícil entendimento e às vezes vão e voltam com um assunto que de uma complexidade maior, para melhor entendimento. Disse que perceberam a necessidade de fazer um resumo de todas as portarias, colocar cada ponto com algumas explicações como: Cento de Atenção Psico Social – CAPS I, qual o perfil, qual atividade, qual equipe técnica, como é o funcionamento, como chegar até aos leitos de psiquiatria; O que é a Equipes Mul profissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental - e-MAESM tipo I, II, III. Reiterou que foi uma dúvida para todos os conceitos, isso foi trabalhado com várias mãos junto com o Ministério, até para poder juntar as parcerias, fez um glossário também para entender as siglas. Essa orientação e esse resumo é para subsidiar a partir do próximo ano/2023 poder montar novamente a discussão da Saúde Mental, porque o que se percebe em conversa de muitos gestores, que a grande dúvida deles é onde esta e o que faz parte da RAPS. Colocou que foi observado que os gestores precisam muito de uma orientação e com esse levantamento será feito um compilado para ter o histórico do que seria de cada município. Apresentou uma planilha com os CAPS com a Nota Técnica para todos ter conhecimento da rede existente no Estado. Disse que foi um trabalho da equipe da Eliane, do pessoal da Saúde Mental, fizeram o levantamento, porque precisava ver as pactuações, de quando foi à CIR, qual foi a resolução, o que tem funcionando, porque tem CAPS e tem tanto e-MAESM que está habilitada, mas não estão funcionando e tem unidade que está funcionando mas ela não é habilitada. Colocou então foi feito um diagnóstico que acha que vai subsidiar as discussões dentro da CIR, para poder começar a fazer um grupo Condutor e fazer isso de forma mais prática mais fácil sendo que agora todo mundo tem um conhecimento do todo. Pontuou que foi feito um retrato de todos os dispositivos, tem as Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM de todas as unidades, o que funciona, o que não funciona e o que está habilitado. Disse que está sendo preparado de uma forma bem didática, para ajudar a todos os municípios a começarem as discussões nos locais. Informou que colocaram para o GT até para poder falar é muito mais para ter esse conhecimento do todo, porque essa nota e esse levantamento vai ter que ser feito em cada CIR. Pontuou que vai ter que discutir com os gestores para que todos possam ter uma noção, porque a partir do mês de janeiro do ano de 2023 vão discutir com cada um, mostrando e tirando as dúvidas. Disse que a proposta é muito mais trazer para se inteirar sobre o assunto, porque precisa voltar a montar o grupo de discussão da Saúde de Metal, mas antes precisa trazer essas informações para todos.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, ressaltou que seria bom se pudesse ter acesso aos documentos com antecedência para poder avaliar, entretanto, tem as Comunidades Terapêuticas que entraram com ponto de atenção e queria entender, não se lembra desse ponto de atenção constar na RAPS.

Dra. Helisiane Figueiredo – GSM/SUSMEP/SES, respondeu que pelo instrutivo do Ministério da Saúde as Comunidades Terapêuticas passam a ser ponto de atenção, não são unidades de saúde até porque não tem a obrigatoriedade de funcionar com profissionais de saúde, como se segue a Política Nacional de Saúde Mental. Assim como Centro de Convivência numa rede intersetorial,



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que vai desde da Urgência da Emergência até o dispositivo extra hospitalar. Falou que trabalhando dentro da lógica extra hospitalar de base territorial e utilizando como o último recurso a internação. Esclareceu que entende que já discutiu com o Ministério da Saúde e vem no ponto de apoio. O que não pode confundir é que a Comunidade Terapêutica já começa errado quando o juiz ou qualquer outro órgão pede uma internação. Disse que a Comunidade Terapêutica do tipo que tem, ela é acolhedora não é uma comunidade terapêutica médica, que são aquelas clínicas de reabilitação. Pontuou que as Comunidades Terapêuticas são espaços de acolhimento, não podem ser consideradas como objeto de estabelecimento de saúde porque elas não têm essa obrigatoriedade diferente de todos os 7 (sete) pontos de atenção da RAPS. Infelizmente, as clínicas funcionam muito de forma clandestina nas Comunidades Terapêuticas, que acabam que é difícil de fazer a diferença e realmente precisa diferenciar, porque muitas Comunidades Terapêuticas funcionam como clínicas fora do padrão como clínicas de reabilitação. Disse que não saber como será o cenário para o próximo ano/2023, mas o que se tem na Política Nacional de Saúde Mental como ponto de apoio da RAPS era o que apresentou.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que a RAPS é uma das redes temáticas que precisa ser trabalhada dentro do Planejamento Regional Integrado – PRI, especialmente é uma rede também transversal como as demais redes. Sugeriu que o documento também seja encaminhado. Disse que não sabe de que forma, mas precisava fazer oficinas de alinhamento, porque é importante mesmo ter um alinhamento conceitual é importante para poder compreender melhor. Colocou que pensava que o encaminhamento ideal seria levar esse assunto para dentro do PRI, organizar a agenda, a pauta do grupo executivo do PRI e começar a trabalhar juntos. Pontuou que o esforço é trabalhar todas as redes de forma simultânea, para irem fazendo sentido para as pessoas, para todos e especialmente para os municípios. Falou que trazer o documento para dentro do grupo executivo do PRI para poder contribuir que essa seria a sugestão.

Dra. Simone Camilo – Subsecretaria/SES, solicitou a Dra. Milena caso autorize a colocar na linha do tempo do PRI esse documento já como orientador sobre a RAPS, assim como os das redes de atenção feito pela Dra. Paula. Reforçou em levar para linha do tempo e colocar as discussões no grupo do PRI fazendo essas discussões de forma ascendente igual esta fazendo com as outras redes.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO, enfatizou que como na pauta anterior, encaminhava o documento para fazer a leitura e contribuições e depois devolve para ser assinados, compartilhados nos espaços CIR e CIM e subir para linha do tempo como a Dra. Simone sugeriu. Disse que pensava que precisa fazer oficina do PRI por redes, até para essas questões de alinhamento conceitual que é muito importante.

3.4 – Fluxo de dispensação do medicamento: Nirmatrelvir/Ritonavir para tratamento da COVID-19. Resolução Nº 266 – CIB, AD REFERENDUM. Responsável: Viviane de Cássia Troncha Martins (GERAF/SAIS/SES).

Dra. Viviane de Cássia – Geraf/SAIS/SES, iniciou fazendo a apresentação do medicamento Nirmatrelvir/Ritonavir. Disse que esse medicamento é destinado ao tratamento da COVID, o Ministério da Saúde lançou uma Nota Técnica nº 266, referente ao medicamento e nessa nota técnica tem os critérios que foram utilizados para distribuição. Pontuou que foi discutido amplamente com a equipe do COSEMS, com todas as áreas técnicas da SES e chegaram alguns pontos e a Resolução Ad Referendum foi feita. Colocou que o motivo foi devido à necessidade de agilizar a distribuição aos municípios para que ocorra o tratamento mais precoce possível, dentro dos critérios do perfil elencados na Nota do Ministério da Saúde. Informou que a Resolução CIB ficou o mesmo número, nº 266 e que vão trabalhar com dois números iguais referentes ao mesmo medicamento.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Enfatizou que o Nirmatrelvir/Ritonavir é um medicamento antiviral, associado e destinado para o tratamento de COVID para pessoas que estão em tratamentos leves e moderados sem o uso de oxigênio suplementar. Destinado para pessoas maiores ou igual a 18 anos de idade, imuno comprometidos conforme os critérios elencados na vacinação e para maiores de 65 anos sem definição de comorbidade. Apresentou um recorte da Resolução nº 266 que define o público-alvo. Falou que o fluxo foi definido por ser um medicamento do componente estratégico, quanto a aquisição, a distribuição e o financiamento é de responsabilidade do Ministério da Saúde. Pontuou que a Gerência de Assistência Farmacêutica recebeu esse medicamento, distribuiu para as Regionais de Saúde, e essas para os municípios. Foram orientados através de uma capacitação online quanto ao uso desse medicamento, o melhor acesso para atender a população. Informou que os municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia e o Hospital de Doenças Tropicais – HDT, recebem diretamente, devido à particularidade de ter pacientes com HIV nas unidades. Reiterou que a dispensação é feita pelo profissional farmacêutico, que vai prestar as orientações quanto a posologia, o modo de uso e as interações medicamentosas. Pontuou que a dispensação seja inserida no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica ou no sistema próprio do município. Disse que isso consta na Nota Técnica do Ministério. Falou que a dispensação, a prescrição é feita em formulário específico que já foram disponibilizados para o médico que vai descrever a situação do paciente. Colocou que no dia anterior a essa reunião foi muito questionável a validade do formulário, o formulário tem no seu campo (8), uma questão relacionada as datas dos sintomas, porque esse medicamento é utilizado até o quinto dia do início dos sintomas e precisa de ter essa data. Falou que a questão do teste tem que ser o antígeno ou RT-PCR, pois o teste de farmácia não é aceito. Informou que no campo (25) o paciente tem que assinar autorizando o estudo de pesquisa, ou não aceitação. Disse que tudo foi explicando para todos os farmacêuticos e para os médicos que estavam presentes. Falou sobre as reações adversas, quais são os pacientes que não deverão utilizar, no caso de gestante, para os lactantes suspender a amamentação e se tiver alguma algum evento adverso a necessidade de notificar na Anvisa, pelo site www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes/vigimed.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, sugeriu subir a pauta para o item de Apresentação e Discussão, devido os municípios ter bastante dúvidas. Disse que quando fica como informe os gestores acabam saindo antes do fim da reunião.

3.5 – Municípios contemplados e orientações para retirada de ambulâncias SAMU. Responsável: Paula dos Santos Pereira (Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SES).

Dra. Paula Pereira – Coordenação Geral de Redes de Atenção à Saúde/SAIS/SES, falou sobre o recebimento das ambulâncias do SAMU para renovação de frota. Disse que receberam as ambulâncias e faria alguns esclarecimentos de como que vai funcionar a entrega das ambulâncias. Colocou que primeiramente essas ambulâncias foi uma renovação feita pelo Ministério da Saúde, o Estado, na verdade, apenas orientou e conduziu o processo através plataforma onde todos colocaram as suas questões em relação às suas ambulâncias próprias. Pontuou que Ministério da Saúde desde o mês passado tem contemplado alguns municípios no Brasil e alguns municípios de Goiás, a escolha desses municípios é total competência do Ministério da Saúde. Informou que até aquele momento os municípios que foram contemplados são: Aparecida de Goiânia, Cocalzinho, Doverlândia, Flores de Goiás, Goiânia com duas ambulâncias, Ipameri, Mozarlândia, Petrolina de Goiás, Porangatu e Santa Helena de Goiás. Disse que aos municípios contemplados as ambulâncias se encontravam em Goiânia para a retirada. Solicitou que o gestor Municipal ou coordenador do SAMU entrasse em contato com a sua equipe por telefone e falasse com a Paula, Ana Carla ou a Weslaine para a fazer o agendamento da retirada. Informou que vão pedir o nome e o CPF do motorista para a retirada da ambulância, que deve ser feita em horário comercial de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

segunda-feira a sexta-feira. Pontuou que a equipe vai acompanhar a retirada no almoxarifado da SES, e não será permitida a retirada sem esse agendamento ou sem a presença do responsável da equipe por questões de conferência de documentos, conferência da própria ambulância que já foi feita pela equipe e até porque tem que orientar os municípios quanto sobre o emplacamento. Enfatizou que os municípios contemplados podem entrar em contato a partir da data da reunião (01/12/2022) para o agendamento da retirada das ambulâncias.

Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO, sugeriu que esse assunto seja encaminhado para as Regionais de Saúde, para que os Coordenadores das Regionais pudessem entrar em contato com esses municípios. Solicitou o encaminhamento com cópia para o COSEMS, os Apoiadores para que possam reforçar a informação. Pediu que fosse dado feedback para todos.

Dr. Luciano de Moura – Superintendente do Complexo Regulador em Saúde/SES, finalizou a reunião falando que foi uma pauta com pontos polêmicos, entretanto agradeceu pela atenção e contribuições.