



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Data: 18/10/2022

Horário: 9:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

Dr^a. Danielle Jaques – SAIS/SES, iniciou a reunião, cumprimentando a todos.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, desejou um dia produtivo, e ressaltou que são duas reuniões, por isso desejou que todos tenham sabedoria e discernimento para conduzirem as pautas.

1 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Desabastecimento das Cadernetas da Criança e da Gestante. Responsável: CIR Entorno Norte, SMS Fernanda e Andreia.

Dr^a Andreia Abbes – SMS de São João d’Aliança/COSEMS/GO, disse que o desabastecimento não acontece no Distrito Federal, em Planaltina, e Sobradinho, questiona se a falta é geral ou acontece de forma classificatória, alguns municípios recebem e outros não, a resposta do Ministério da Saúde é que realmente estão com baixa produção, não tem quase nada para ofertar. Questionou porque algumas regiões têm e outras não, relatou que também foi questionado na CIR, e perguntou se todos os municípios estão com a mesma dificuldade.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse entrou em contato com a equipe do Ministério da Saúde sobre liberação de cadernetas, responderam que a falta é geral sem previsão, os municípios que estão sem estoque, sugere que seja documentado em ofício SES/COSEMS cobrando um posicionamento.

Dra. Paula Pereira – Coordenação Geral de Redes de Atenção/SAIS/SES, disse que o Ministério explicou sobre problemas com a gráfica de impressão. Vários estados e municípios tem produção própria, as vezes algumas informações são diferentes ou só metade, é um gasto alto porque a caderneta é grande, quase inviável.

Dr^a Andreia Abbes - SMS de São João d’Aliança / COSEMS/GO, disse que tem municípios que fazem produção integral, outros resumo da caderneta, entretanto a falta de informações



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

importantes pode causar prejuízo a criança e gestante. Confirma alto custo da carteira, mesmo resumindo.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, disse que concorda em fazer ofício conjunto cobrando posição do Ministério da Saúde, acredita que por ser final de ano não terão respostas, no início do ano reforça e recobra outras pautas pendentes.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que o Estado e município precisam fazer planejamento para ter caderneta.

1.2 – Protocolo Estadual de Regulação do Acesso Ambulatorial. Responsável: Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas – GERCE/SCRS/SES-GO.

Dra. Suzana Xavier – GERCE/SCRS/SES/GO, falou sobre onde encontrar esse protocolo, disse que quando deixou em consulta pública depois da CIB e passou para todos consultar em consulta pública. Está no site da Secretaria, no mesmo local e dentro da aba do complexo regulador, na parte ambulatorial, é o segundo protocolo Estadual de Regulação de acesso ambulatorial. Resumi o que foi feito, disse que quando lá atrás pensou em um protocolo e viram a necessidade urgente do mesmo, para dar subsídio para o médico regulador que está com as avaliações lineares, achando que é isso ou aquilo. Disse que é um norte para os médicos reguladores e para equipe da atenção básica. E para quem ainda não viu precisa ver a riqueza de detalhes, foi colocado cada indicação de exames, cada medicação, cada problema, quando se pede e não pede contraste, o que se pede antes do exame de ressonância. Reforçou que ficou muito bom, foi feito a várias mãos, consultaram vários especialistas, e muita gente entrou no site de consulta pública e deu a sua contribuição e foi muito bom. Falou que esse protocolo tem muitas informações e que trouxeram apenas alguns exemplos para apresentação e que poderiam deixar em consulta pública por mais tempo, mas é necessário iniciar logo este processo que está previsto para novembro com a capacitação das equipes da atenção básica, quando os médicos da mesa reguladora conversarão com os médicos da atenção básica. Disse saber que não é fácil para equipe da ponta sair e vir participar de capacitação, mas é preciso tentar e que inclusive pensaram em fazer um aplicativo para facilitar e a pessoa consiga consultar no seu próprio celular.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, Falou que trata-se de um excelente trabalho construído a várias mãos que trará grande ganho, será um avanço e um marco importante para o Estado.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, parabenizou toda a equipe envolvida e em especial a todos que colaboraram na consulta pública. Pediu que coloquem no site o status do documento de que está em construção e que não vai para pactuação neste mês de outubro. Disse que, considerando que a consulta pública foi fechada e foram feitas as demonstrações, farão uma leitura minuciosa com um olhar de gestão e o documento será fechado com as indicações de especialistas e dos técnicos que fizeram, organizaram e otimizaram o protocolo. Após será colocado no site para leitura e posteriormente levado para pactuação na CIB de novembro.

Dra. Suzana Xavier – GERCE/SCRS/SES/GO, lembrou que na mesa reguladora sempre



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

aparecem situações que não estão no protocolo as quais são inseridas e atualizadas no documento, tanto na mesa como no site, mas que, no geral, a grande maioria do que se recebe está no protocolo.

Dra Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse tratar-se de um processo dinâmico e que, provavelmente, mesmo depois de um ano, ainda, terá alguma observação que ficou para trás.

Dra. Reiciane – médica reguladora do Complexo Regulador, falou que a expectativa é que o protocolo goiano seja o melhor do Brasil. Disse que o documento está grande, visto que os médicos especialistas que participaram do processo foram generosos, pegaram sua patologia ou especialidade, fizeram um estudo profundo e desenvolveram com bastante compromisso o protocolo. Esclareceu que a atualização das pequenas coisas que surgirem, desde que não mudem a estrutura do protocolo, não terá problema nenhum alterar imediatamente, e as solicitações mais complexas oriundas de outro médico será feita consulta com o médico especialista de referência, no estado de Goiás, que validou o protocolo, que vai concordar ou não em colocar a nova orientação. Falou que não querem que os nomes dos especialistas colaboradores saiam do documento.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse, que com certeza, será o melhor protocolo visto que foi elaborado e validado pelos melhores médicos especialistas e vai passar pela consulta dos melhores gestores, pois assim como precisa da validação da parte clínica é necessário que os gestores façam leitura minuciosa e pactuem.

Dra. Reiciane – médica reguladora do Complexo Regulador, ressaltou que o protocolo tem objetivos muito importantes do ponto de vista legal, pois é um instrumento que pode proteger legalmente o paciente, o médico que encaminha da ponta, o médico da mesa reguladora quando ele toma determinadas condutas para direcionar o paciente, a própria secretaria e finalmente, para todos que querem interferir de forma inadequada no processo de regulação, os quais tomarão ciência, inclusive o Ministério Público e outros envolvidos, como políticos. Disse que se sair do protocolo e encaminhar o paciente para consulta especializada, usando outra forma, será tráfico de influência e por isso, é importante que este protocolo exista para evitar este tipo de tentativa e seja utilizado o critério mais justo e adequado para o encaminhamento do paciente. Colocou-se a disposição para qualquer esclarecimento.

Dra. Sônia Faustino – SMS Gameleira, elogiou o serviço do estado, nessa gestão, no sentido de qualificar as cartas de serviço, fluxos, protocolos, pois, atualmente, é possível fazer consulta e evitar pedir errado. Disse que em Gameleira é rotina, consultar e buscar onde tem o serviço e como ter acesso e é esta clareza que os usuários precisam e gestores intermediem o processo. Falou ser adepta a fluxos e protocolos, porque é só assim que se orienta, informa e garante o acesso com qualidade. Fez uma reflexão para que os gestores que farão a leitura do documento observem a questão dos pré requisitos. Disse preocupar com fluxo e protocolo que o município não consegue executar, visto que existem alguns pré requisitos que estão totalmente fora da realidade de alguns municípios. Exemplificou com a espirometria, na questão da asma, não é rotina, e ela não dispõe deste exame e é um pré-requisito. Questionou se os gestores terão que implementar nos municípios estes fluxos e protocolos e se vão ter que formar seus médicos para



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que isso seja rotina. Repetiu que se preocupa muito com a questão do pré-requisito que estará no documento e quem está na ponta não terá condições de garantir a execução desse pré-requisito. Citou outro exemplo, a colonoscopia cuja referência é Goianésia e que são tantos exames exigidos para o preparo, que já teve que desmarcar por não ter como ofertar para os pacientes, conseguindo somente dois a três meses depois, levando mais tempo. Enfatizou que esta reflexão é importante, principalmente, para os municípios de pequeno porte, que são a maioria no estado.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, falou que o cenário do estado é de que 74,92% dos municípios goianos que tem menos de dez mil habitantes e grande parte destes não conseguem ofertar sequer hemograma, EAS e glicemia e que precisa ser observado. Sugeriu, que além de encaminhar o protocolo aos gestores municipais que o mesmo seja discutido e validado pelo Grupo da regulação que seja pensado mecanismos e formas de garantir que exames complementares de média e baixa complexidade sejam ofertados para municípios que não tem condições técnica e nem financeiras para poder ofertar, Disse, que preocupou-se pela forma que foi colocado na apresentação, que simplesmente tem que se obedecer. Disse compreender, que trata-se de documento estruturante e importante que protege os profissionais médicos reguladores, os que solicitam a vaga do paciente e o gestor municipal.

Dra. Suzana Xavier – GERCE/SCRS/SES/GO, falou que no processo de construção do protocolo estes pontos foram levantados e discutidos. Disse que entram mais de duas mil fichas por dia com encaminhamentos incompletos faltando exames e também a descrição da clínica do paciente e isso dificulta o processo. Exemplificou com o caso de asma cuja ficha de encaminhamento trouxe apenas paciente com asma, sem achados importantes, se toma ou não medicação, se é ou não resistente, se tem exames antigos (raio x de tórax e espirometria) dificultando priorizar o paciente por falta de informações. Disse pensar no recurso pois todo município tem uma fila de ressonância que é alta complexidade, com oferta finita e recurso limitado e tem pedido de ressonância para ver cálculo biliar, que poderia ser visto por USG, por isso a urgência e a importância em passar isso para as equipes. Disse que fichas de consultas ambulatoriais não são devolvidas, porém os exames mais complexos os médicos avaliam e devolvem se estiverem fora de indicação.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, propôs que a partir do momento que o documento for validado seja encaminhado para a Escola de Saúde assumir junto com CRE a qualificação desses profissionais, pois não adianta a elaboração de um documento tão importante, estruturante e norteador se não for adequadamente multiplicado. Disse, que este apoio técnico deve ser ofertado pela SES e que todas as necessidades de saúde seja do usuário ou profissionais de saúde perpassam as questões de educação em saúde.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, concordou com o encaminhamento de retomar para o grupo de regulação para discutir o protocolo e construir em conjunto, considerando as realidades dos municípios. Disse que este item não vai para pactuação.

Dra. Reiciane – médica reguladora o Complexo Regulador, disse que aprendeu muito e que o protocolo serve como documento de estudo para todos e que na parte do perfil do paciente tem dicas para o médico da ponta do que ele deve perguntar e valorizar. Falou que é um grande desafio ofertar os exames citados no protocolo para ponta pois quando se tem uma hipótese



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

diagnóstica e resultado do exame é normal, não há necessidade de encaminhar o paciente para alta complexidade/especialista. Disse que gostaria de participar quando a equipe de gestão for analisar o protocolo.

Item não vai para CIB.

1.3 – Dificuldade de acesso no Instituto Bатуíra, Município de Goiânia. Responsável: João Bosco, SMS de Caiapônia.

Dr. João Bosco - SMS/Caiapônia, disse que esse problema tem causado desconforto, é recorrente em Caiapônia e outros municípios. O Bатуíra exige que o paciente tenha dois acompanhantes, distante 330 km de Goiânia é inviável dois acompanhantes, recusaram receber o paciente regulado, solicitou na CIR de outubro o descredenciamento dessa Instituição por não prestar serviço, evitar transtorno de encaminhar pacientes tão longe e serem recusados.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse que essa pauta é extremamente recorrente no grupo de gestores, a dificuldade com a prestação de serviço no Instituto Bатуíra, já foi solicitado o descredenciamento, recebe cofinanciamento Estadual e outros recursos dos leitos psiquiátricos, todos os municípios já tiveram pacientes devolvidos, e ressaltou que não são pacientes de porta aberta, são regulados com AIH gerada no sistema, impressa e assinada, vaga aceita com leitos definidos, eles tem horário para receber paciente e são devolvidos se não tiver dois acompanhantes, sem ter onde colocar o paciente, alguns judicializados, o município tem custo para internar em outro local, muitas vezes em unidades terapêuticas inadequadas; propõe fazer levantamento do atendimento do Instituto Bатуíra, como representante dos 246 municípios solicita retirar da rede de atendimento, solicita a gerência de saúde mental junto com o município de Goiânia conversar com representantes dessa Instituição, se vão ofertar os serviços nas regras do Sistema Único de Saúde e não do prestador.

Dr^a Junelle Paganini - SMS Goiânia, perguntou se foi enviado Ofício ou notificação para Goiânia ou ao Bатуíra.

Dr^a Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse que não, optaram pela discussão no GT com municípios para decidir, colocou a disposição a assessoria técnica do COSEMS para o diálogo com prestador.

Dr^a Junelle Paganini - SMS Goiânia, disse não recebe o cofinanciamento desde janeiro, precisa melhorar a saúde mental, existem muitas dificuldades não só Bатуíra, com outros prestadores também, tem muitas demandas judicializadas, é necessário a intervenção do Estado para resolver o problema, o prestador reclama do baixo valor pago, da inviabilidade de atender todo o Estado, é difícil atendimento no Pronto Socorro do Wassily, concorda que o prestador tem que ter atendimento de qualidade. A saúde mental está sobrecarregada, pede ajuda ao COSEMS e SES para questão da Saúde Mental.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Juliana Marcílio - SMS Goiânia, informou que está agendada uma reunião com o Bатуíra. Vários secretários de saúde tem reclamado da dificuldade de internar pacientes da saúde mental, de recusarem receberem após, às 20 horas. Está sendo feito um levantamento das dificuldades com os prestadores da área da saúde mental. Foi realizada visita *in loco* na Casa de Eurípedes, está programado no Bатуíra, para definirem o que vão atender, qual perfil da unidade, o horário, não condicionar receber um paciente com acompanhante e determinado horário, a regulação funciona 24 horas, estamos notificando essas unidades, atentos a questão da Saúde Mental, faltam leitos, existe grande dificuldade principalmente com relação aos encaminhamentos. O paciente vai unidade é avaliado e devolvido. Precisam trabalhar em conjunto, o prestador é de Goiânia com as pactuações atende todo Estado, os 246 municípios, definir com a diretoria da instituição se vão ofertar serviço, os horários de atendimento a necessidade de acompanhante, que só é obrigatório para crianças e adolescentes, solicita participação do COSEMS na reunião, e oficializar todas as dificuldades que tiveram ao encaminhar os pacientes.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, sugere retomar a discussão sobre o cofinanciamento Estadual dos leitos de psiquiatria, reforça que leitos cofinanciados e habilitados não são para um único município, são para atenderem uma determinada região, determinado público, para reorganizar a redistribuição das pactuações, definir as regiões e serviços, atender todas as demandas das regiões

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, concorda, pede para SES ser incluída nas visitas, discutir com secretários municipais SES/ COSEMS para definir a rede.

Dr^a. Andressa Vieira – SMS Goiânia, disse que o leito não está sendo cofinanciado em Goiânia, desde Janeiro. As propostas foram enviadas e o dinheiro não, em março aumentou o valor da diária do incentivo, Goiânia repassou o incentivo nos três primeiros meses R\$ 50,49 e a partir de abril R\$ 80,00 por prestador. Arca com as despesas independentemente da origem do paciente e não recebeu nenhum repasse do Estado na psiquiatria. A mesma coisa está acontecendo com Aparecida e Anápolis, também ninguém recebeu o repasse da psiquiatria depois que aumentou, todos os municípios executores da psiquiatria estão arcando com esse custo independente origem do paciente sem receber do Estado. Isso, também, dificulta o Bатуíra, tem 145 leitos ativos ofertados na rede. O Estado só vai cofinanciar 77, obedecendo a lei antimanicomial, não pode mais abrir hospitais ou leitos de psiquiatria. Para desabilitar é complexo, se desabilitar perde mais leito e a demanda só aumenta cada dia. É preciso trabalhar a Rede de CAPS, que não é para atendimento Regional, é municipal, o paciente deve ser atendido na atenção básica ou secundária, evitar lotar os hospitais. Goiás tem 4 hospitais, são poucos leitos, não absorve toda a demanda, considerando Goiânia, Aparecida e Anápolis, a demanda é extremamente alta, a Casa de Eurípedes tem um perfil que é maior do que os outros hospitais, atende pacientes dependentes de todas as drogas. Assim, realmente, é preciso discutir a rede psicossocial no âmbito estadual. Falta Pronto Socorro, só tinha no Bатуíra, agora que Aparecida tem a UPA Flamboyant, todos pacientes em surto do Estado são trazidos para Goiânia, e precisam ser estabilizados no CAPS da região.

2 - DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

2.1 – Protocolo Estadual de Regulação do Acesso Ambulatorial. Responsável: Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas – GERCE/SCRS/SES-GO.

Não entrará na Pauta da CIB retirado de Pauta

2.2 – Habilitação nos serviços 0902 Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumológicas, 0903 Cuidados Prolongados – Enfermidades Neurológicas, 0906 Cuidados prolongados – Enfermidades Decorrentes da AIDS para o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, CNES 9138625, no Município de Goiânia – GO. Responsável: Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO

2.3 – Habilitação nos serviços 1901 Laqueadura e 1902 Vasectomia para o Hospital Padre Tiago na Providência de Deus, CNES 7532024, no Município de Jataí-GO. Responsável: Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, informou que a documentação foi apresentada. Tudo certo

Item vai para a pauta da CIB

2.4 – Habilitação em Atenção Especializada no Processo Transexualizador - 30.02 Modalidade Ambulatorial e 30.03 Modalidade Hospitalar para o Hospital Estadual Geral de Goiânia "Dr Alberto Rassi"- HGG, CNES 2338734, em Goiânia-GO. Responsável: Gerência de Cuidados à Populações Específicas/ SUSMEP/SES-GO

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, informou que a documentação foi encaminhada para a SUSMEP. Tudo certo

Vai para a pauta da CIB

2.5 – Habilitação para o serviço de TRS na Policlínica em Posse. Responsável: Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, informou que a documentação foi encaminhada para a Gerência. Tudo certo. Irá fazer a complementação dos códigos e procedimentos para a pauta que será apresentada na CIB.

Item vai para a pauta da CIB



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2.6 – Desabilitações e Habilitações de leitos de UTI. Responsável: Gerência de Atenção Terciária- GERAT/SAIS/SES-GO

DESABILITAR							
MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	GESTAO	LEITOS UTI ADULTO TIPO II	LEITOS UTI NEO	LEITOS UTI PED	TOTAL
APARECIDA DE GOIÂNIA	HOSPITAL GARAVELLO	2589737	MUNICIPAL	0	8	0	8
GOIÂNIA	IGOPE	2519054	MUNICIPAL	0	6	4	10
	HOSPITAL INFANTIL DE CAMPINAS	2337851	MUNICIPAL	0	0	4	4
	HEMU	2339196	ESTADUAL	0	0	12	12
CATALÃO	HOSPITAL SÃO NICOLAU	2442260	MUNICIPAL	3	0	0	3
TOTAL				3	14	28	37

HABILITAR						
MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	GESTAO	LEITOS UTI NEO	LEITOS UTI PED	TOTAL
GOIÂNIA	HEMU	2339196	ESTADUAL	21	0	21
	HECAD	965324	ESTADUAL	0	12	12
TOTAL				21	12	33

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, disse que esse tema das habilitações e desabilitações já vem sendo discutido a um bom tempo. Muitas cobranças por parte do Ministério Público Federal. Passou a Dra. Daniela para prosseguir com a apresentação.

Dra. Daniela Teixeira – SAIS/SES/GO, informou que esses seriam os leitos que faltaram passar em CIB, para Habilitação e Desabilitação. Foi realizado contacto novamente com todos esses municípios envolvidos. Isso foi colocado para a Diretoria do COSEMS e Secretaria da Saúde. Nesse momento a SES não tem condições de ampliação de plano de fortalecimento para leitos de UTI. Faz a pactuação da forma que está exposta, mas corre atrás do cofinanciamento para esses leitos e também de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, informou que após conversas com o município de Aparecida de Goiânia, o município iria sugerir a possibilidade do Hospital Garavelo viesse a ofertar os leitos,mas com contrapartida estadual

Dr. Luciano de Moura – SMS/Aparecida de Goiânia, disse que essa pauta veio de forma mais assertiva no mês de Agosto e na CIB foi colocado que não seria possível fazer o Plano de Fortalecimento devido ao processo eleitoral. Existe uma Resolução CIB de 2015 que fala do cofinanciamento Estadual para os leitos de UTI, e desde então, esse plano não foi dado sequência por vários motivos. O município não tem condições de retirar do próprio MAC ou das fontes municipais para cofinanciamento dos leitos. Essa questão do Hospital Garavelo está com esse problema. A proposta do município é que os leitos se mantenham habilitados e que se consiga esse cofinanciamento. Não é de nosso interesse manter leito habilitado sem funcionamento. O Dr. Alessandro tinha uma reunião agendada com Dr. Sandro para a tratativa desse assunto, mas teve



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que ser desmarcada. O município não gostaria de perder a habilitação.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, disse que teria que conversar com Dr. Sandro e Dr. Alessandro sobre essa contrapartida. Em conversa com a Dra. Verônica disse que este ano já houve extrapolação de toda a vinculação Estadual. Nesse ano fica muito complicado de fazer qualquer promessa de repasse dessa contrapartida. Passou a palavra ao município de Goiânia.

SMS/Goiânia, disse que o município de Goiânia segue a mesma linha de Aparecida de Goiânia. Sobre o IGOPE, aguardando a documentação para fechar a contratualização do serviço. Sobre o Hospital Infantil de Campinas já tem 04 crianças internadas. A proposta é manter a habilitação uma vez que estão ofertando o serviço.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, disse que para solicitar a desabilitação é necessário que se tenha muita segurança que não terá oferta desse leito. Vendo todo esse cenário do país, sugeriu levar para a CIB o quadro das habilitações (novos leitos) e o quadro das desabilitações. Colocaria na Pauta em Dezembro.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse que realmente é muito complicado desabilitar leitos de UTIs. Solicitou à SES informar a quanto tempo os leitos estão sem ofertar o serviço. Concorda com a sugestão de proposta da Dra. Danielle.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, sugeriu que antes da CIB de dezembro, faça uma visita *in loco* (COSEMS e SES) para saber se esses leitos estão em funcionamento.

Dr. Luciano de Moura – SMS/Aparecida de Goiânia, sugeriu um trabalho em conjunto fazendo esse levantamento e colocando as especificidades. Acredita ser bem proveitoso fazer o levantamento geral colocando as especificidades e o perfil dos atendimentos, pois demonstrará o custo extra no atendimento dos pacientes. Ressaltando que a habilitação não é para o município, é para o Estado. Concorda com a proposta da Dra. Daniela Teixeira por acreditar que se tiver uma previsão para o próximo ano nos planos de trabalho, teremos um tempo hábil, porque o prestador atende no mês, processamos no segundo mês e pagamos somente no terceiro. Por exemplo, se conseguirmos fazer esta definição em novembro começa a atender em dezembro ou novembro, teremos dezembro para faturar e janeiro para poder realmente pagar o prestador, tendo assim, um prazo de 2 meses depois que o paciente é atendido para fazer o pagamento de fato, sendo viável a proposta pensando na resolução do problema de fato para o próximo ano, mas na abertura dos leitos, ainda, este ano.

Dra. Andressa de Moura – Gerente PPI/SMS/Goiânia, pontuou que mesmo que estes leitos estavam habilitados, tiveram leitos em outras unidades habilitadas, por exemplo, leito de UTI Neo tem somente 16 habilitados no Hospital Jacob Facuri, pagam e ofertam 30 leitos. Assim, mesmo que 01 leito estava fechado, havendo necessidade, abrem em outro, mesmo não estando habilitado, não deixam de ofertar, ofertam em outros lugares e isso também tem que ser



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

observado quando ver que o recurso veio para os municípios também.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, informou que a Dra. Verônica teve que se ausentar sendo substituída pela Dra. Andréia Abbas.

Item retirado de pauta da CIB e será retomada em dezembro.

2.7 – Habilitação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM no Município de Nazário, conforme Resolução nº 10/2022 CIR. Responsável: Gerência de Saúde Mental-GSM/SUSMEP/SES-GO.

Item segue para a pauta da CIB

2.8 – Habilitação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM no Município de Guapó, conforme Resolução CIM 05/2022 CENTRO OESTE. Responsável: Gerência de Saúde Mental-GSM/SUSMEP/SES-GO.

Item segue pauta da CIB

2.9 – Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no Exercício de 2022. Responsável: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES/GO, falou que na verdade essa pauta é uma formalidade pois o Ministério da Saúde exige esta pactuação. A Portaria nº 3.662/2022 de 03/10/2022 repassou para o Estado de Goiás um recurso no valor de R\$ 218.805,00 (duzentos e dezoito mil oitocentos e cinco reais) para compra de medicamentos do sistema prisional, o que corresponde a R\$17,73 (dezessete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade. Os municípios que têm mais de 50 pessoas privadas de liberdade recebem este recurso. Apresentou a lista dos municípios que receberão o repasse via medicamento pelo Estado, que recebe o recurso e compra os medicamentos. O elenco de medicamento não será alterado é o mesmo que está pactuado desde 2020, havendo somente a mudança nos municípios que receberão diretamente no Fundo Municipal: Piracanjuba, Jaraguá, Pontalina, Quirinópolis e Barro Alto.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, informou que tem duas inclusões de pauta.

- Inclusões de pauta

2.10 – Proposta de Emenda Parlamentar nº 37623.352000/1220-10, do Município de Goiânia de aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, destinado ao Centro de Referência em Diagnóstico e Terapêutica-CRDT, CNES 2339242. (SMS Goiânia).



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Item segue para a CIB

2.11 – Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Palestina de Goiás, conforme Resolução CIR nº 023/2022 CIR Oeste I. (SMS Palestina de Goiás).

Item segue para a CIB

3 – INFORMES:

COSEMS

3.1 – Oficina “Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: estrutura e organização dos serviços”. Responsável: Carla Guimarães Alves, Assessora Técnica/COSEMS-GO.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, apresentou o card de divulgação do evento que acontecerá no próximo dia 27/10/2022 e tem como parceiros a SES, especialmente a Gerência da Assistência Farmacêutica, a Escola de Saúde de Goiás, a SEINSF (Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa), dentre outros. O objetivo do evento é receber os farmacêuticos, os colaboradores da Atenção Primária e também gestores para discutir ao longo do dia a proposta de oficina a “Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: estrutura e organização dos serviços”. Serão realizadas atividades no período da manhã e da tarde, sendo duas palestras pela manhã proferidas pelo Dr. Elton, assessor técnico do CONASEMS e a Dra. Karen Sarmento, consultora externa do CONASEMS onde será tratada a estrutura e organização dos serviços da Assistência Básica e o instrumento de referência para qualificação da Assistência Farmacêutica da Atenção Básica em todos os municípios. Experiências exitosas nos âmbitos funcionais serão apresentadas pelos municípios de Jataí, Goianésia e Trindade que serão discutidos ao longo de toda oficina. No período da tarde serão realizadas atividades práticas envolvendo farmacêuticos discutindo os serviços que estão sendo prestados dentre os 68 disponíveis na cartela de serviços da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e também terá uma atividade que está sendo pensada pela SEINSF, em que trabalharão a compreensão da Assistência Farmacêutica tanto por parte dos gestores quanto também dos coordenadores de Atenção Básica. O objetivo é que ao final do evento possamos ter o registro de um diagnóstico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Estado de Goiás e pensar a partir disto estratégias e mudanças no cofinanciamento estadual da Assistência Farmacêutica. Acredita que no final do dia terá que fechar o link de inscrições, vez que até o momento possui 279 inscritos, sendo 130 farmacêuticos e os demais são os gestores e coordenadores da Atenção Primária, pois não terá condição de receber bem a todos os inscritos. Lamentou não poder estender um pouco mais as oportunidades de participação para Regionais de Saúde e também para a academia devido a limitação com relação ao espaço físico. O auditório da Escola de Saúde comporta até 284 pessoas e para as oficinas do período da tarde, de acordo com a metodologia proposta, o limite são 150 farmacêuticos que serão distribuídos de acordo com a macrorregião em 5 salas com 30 pessoas. A ideia é que o diagnóstico seja estruturado por macrorregião.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES/GO, agradeceu a parceria com o COSEMS, com a Escola de Saúde e acredita que poderão de fato sentir como está a Assistência Farmacêutica dentro do Estado, propiciando a tomada de decisões de gestão acertadas.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, disse que as vagas estão muito disputadas e que já devem pensar numa outra oficina.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, concorda que será necessária outra oficina inclusive em momentos descentralizados pois o Dr. Elton, por exemplo, trará o diagnóstico de um levantamento feito pelo COSEMS em 2018 junto aos 5.570 municípios brasileiros, fazendo um recorte para Goiás. Acredita que será necessário descer para o âmbito das macrorregiões, das CIN's, para pensar a Assistência Farmacêutica dentro do Planejamento Regional Integrado que o grande projeto, colocando-a no lugar onde precisa estar, no topo da agenda estratégica do SUS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que no próximo ano terá continuidade, organizarão um cronograma e talvez refarão as duas oficinas, esta que será realizada agora e a próxima, com os farmacêuticos que não conseguiram participar da primeira edição. Afirmou que o assunto é muito importante e precisa ser falado, precisa ser uma agenda estratégica não somente porque a Assistência Farmacêutica e leitos de UTI são uma das maiores causas de judicializações sobre os municípios mas também pensando na perspectiva do cuidado do paciente. Reafirmou que o link de inscrição será encerrado no final do dia às 17h00 pois não terão condições físicas para comportar mais de 150 farmacêuticos.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS/GO, deixou registrado o agradecimento a todos os envolvidos, a equipe do COSEMS. Parabenizou os atores e autores desse momento que acredita fará muita diferença em seu município e os farmacêuticos voltarão ainda mais inspirados para continuar o trabalho têm feito no município. Gratidão equipe do COSEMS e SES pela parceria. Gratidão SEINSF que sempre abraça a causa.

3.2 – Atualização sobre o Programa Qualifica APS. Responsável: Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES-GO.

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/SES/GO, é uma pauta corriqueira no GT e na CIB pois atualizam as ações do Programa Qualifica APS do mês anterior. Afirmou que no mês de setembro houve 03 novas adesões e continuou com 20 municípios suspensos. Ressaltou que são suspensos os municípios que possuem inconsistências, que não possuem o profissional ou às vezes possuem o profissional mas este não está cadastrado no CNES ou no INE adequado impossibilitando a visualização do profissional que o Município solicitou a adesão. Em setembro eram 22 municípios, sendo que 02 conseguiram retornar no mês de outubro, vez que é uma suspensão e o município conseguindo adequar as inconsistências existentes, envia o documento comprobatório e a SES retorna o repasse financeiro ao município.

3.3 – Atualização de equipamentos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) conforme solicitação do Ministério da Saúde via Ofício Circular nº



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

18/2022/CGSI/DRAC/SAES/MS. Responsável: Gerência de Regulação de Urgência e Emergência-GERUE/SCRS/SES-GO.

Dr. José Carlos Barbosa – GERUE/SCRS/SES/GO, apresentou a solicitação feita pelo Ministério da Saúde aos gestores municipais para que façam uma força-tarefa para atualizar a quantidade de equipamentos no CNES pois verificou uma discrepância muito grande entre o que existe e o que está cadastrado no CNES. Acredita que o Ofício Circular nº 18/2022/CGSI/DRAC/SAES/MS tenha chegado a todos os gestores municipais. O Ministério da Saúde está pedindo a atualização principalmente de equipamentos no prazo de 30 dias. Como a SES é orientadora, dá subsídio, apoio técnico para que os municípios façam essa atualização no CNES, foi realizada uma capacitação por videoconferência dia 14/10/2022 com todas as Regionais de Saúde, assim, os gestores municipais que estiverem com dificuldades, peçam orientação primeiramente para as Regionais de Saúde. Ressaltou que a atualização do CNES deva ser constante e que a Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017 do Ministério da Saúde dispõe que é competência do gestor Municipal fazer a manutenção do CNES.

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, reforçou que todas as Emendas Parlamentares são solicitadas através do CNES sendo importante ter todos os dados atualizados no sistema.

3.4 – Início das atividades do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na Policlínica em Formosa. Responsável: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES/GO, afirmou ser apenas um informe pois já foi realizada a pactuação na Resolução CIB nº 240/2021 de que a partir do momento em que fossem equipadas as Policlínicas seriam feitas as descentralizações. Disse que iniciou no dia 17/10/2022 a descentralização do Entorno Norte que buscavam medicamentos na Regional de Formosa e agora estão migrando para a Policlínica e a previsão de fazer a descentralização do Entorno Sul no próximo mês de novembro.

3.5 – Retirada dos medicamentos que foram doados pelo Ministério da Saúde para os municípios de Goiânia, Planaltina e Paraúna. Responsável: Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES-GO.

Dra. Gysella Paiva – Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES/GO, informou que o Ministério da Saúde entrou em contato através do CONASEMS com os municípios para fazer a doação de alguns medicamentos que estavam com prazo de validade próximo ao vencimento pois foi feita uma aquisição para a época do COVID-19 para o “kit entubação”. Os municípios de Goiânia, Planaltina e Paraúna manifestaram o interesse de receber esses medicamentos. O município de Paraúna fez a retirada do medicamento e Goiânia fez o agendamento para a retirada hoje. Reforçou que o município de Planaltina precisa fazer o agendamento mais rápido possível para retirar os medicamentos tendo em vista que o prazo de validade está próximo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, falou que reforçaram esta



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

informação através dos apoiadores e que entrará em contato mais uma vez com o município de Planaltina. Como o município faz parte da região da Dra. Andréia Abbes pediu a ela apoio para falar com a gestora.

Dra. Andréia Abbes – SMS/São João da Aliança/COSEMS/GO, informou que a gestora é sua vizinha e que provavelmente estará no dia seguinte na reunião no período da tarde. Assim, pedirá que ela faça o agendamento para fazer a retirada.

3.6 – Avaliação epidemiológica dos óbitos por Dengue em Goiás, 2022. Responsável: Murilo do Carmo Silva, SUVISA/SES-GO.

Dr. Murilo Carmo – SUVISA/SE/GO, disse que fizeram uma atualização da caracterização dos óbitos, e o que têm visto é ocorrência de óbitos no Estado de Goiás, por Dengue e Chikungunya, entre as principais arboviroses. Apresentou um quadro de 2010 até agora, mostrando a quantidade de óbitos e ressaltou que em 2022, ocorreram 121 óbitos até o mês de outubro, já confirmados, em comparação ao ano de 2021, que foram 38 óbitos, e ainda restam 107 em investigação. Número de confirmados superior ao que foi estimado nos anos anteriores. Provavelmente, dos 107 em investigação quando chega para o Comitê de Óbitos 50% acabam sendo confirmados para Dengue. Ao classificar por Regional de Saúde a maior concentração de casos de óbitos confirmados ocorrem na Regional Central, com maior densidade populacional. Em relação a proporção por pessoas, onde se encontra maior taxa de mortalidade com destaque três Regionais de Saúde: Estrada de Ferro, Sudoeste II e a Sudoeste I. A Estrada de Ferro com uma taxa de mortalidade de dengue muito superior, e também o município de Jataí com um número bem expressivo e taxa de mortalidade, se for comparar com a população daquela região é muito alta. Observado, também, o número de óbitos em relação ao sexo feminino, tanto para Dengue como para Chikungunya. O número de óbito por faixa etária tem uma concentração acima dos 60 anos, e o que chama atenção diferente dos outros anos é uma segunda maior concentração de adulto jovem. Esses saíram do home office tem maior contato com o mosquito que significa uma concentração de adulto jovens e até de crianças em relação ao comitê de óbitos nesta faixa etária. Quando vai estratificar o maior risco de óbito consegue perceber isso, evidentemente concentra-se no público de faixa etária maior, quanto mais vai avançando a idade mais consegue perceber um risco de taxa de óbito. Observaram uma maior quantidade de óbitos com mais de 10 dias do início dos sintomas, pode haver datas equivocadas de início de sintomas que as pessoas acabam procurando as unidades de saúde mais de uma vez e chegam a ter 03 fichas de data de início de sintomas diferentes. Então, acreditam que 29 óbitos que aconteceram com menos de 3 dias seja um equívoco que chega como início de sintoma até porque quando é observado os casos graves de Dengue isso deve acontecer a partir do 3 dia. Em relação ao percentual pelo número de vezes que buscaram por atendimento no Estado de Goiás dos 62% dos óbitos de 2022, pelo menos 02 vezes procuraram pelo atendimento nas unidades de saúde. Teve óbito esse ano de procurar a unidade de saúde 06 vezes, e assim, esses dados se repetem muita vezes, inclusive em anos anteriores, mais 20% dos óbitos que procuraram a unidade de saúde mais de 03 vezes. Em relação ao percentual com critério de encerramento grande maioria deles perceberam pelo vínculo laboratorial que chega com diagnóstico específico e como sendo óbito por Dengue, outros anos anteriores esse dado chegou a 90%. Em relação ao número de óbitos por Dengue segundo as comorbidades se for somar aqui as comorbidades vai dar muito mais que a quantidade de óbitos que são registrados, porque alguns óbitos apresentam mais de uma comorbidade, as vezes hipertensão, diabetes e outros. Mas, o que chama atenção no gráfico, dos 42 óbitos não



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

apresentaram nenhum tipo de comorbidades, mesmo assim, acabou sendo confirmado como óbito por Dengue. O número de óbitos por dengue segundo a rede de atendimento, 33 ocorreram na rede privada de saúde, 27 na UPA. Observou-se, segundo maior atendimento acontece na rede hospitalar estadual e isso não significa dizer que o paciente procurou a unidade e foi a óbito imediatamente, pode ter procurado a unidade privada de saúde e ter vindo a óbito em uma rede estadual, o quadro mostra que o paciente foi a óbito em uma unidade e significa dizer que 07 óbitos ocorreu no Cais e que a menor taxa de mortalidade é no Cais, e não é isso, só mostra o local que o paciente foi a óbito na unidade de saúde. O percentual de óbito por Dengue segundo a adequação de protocolo tem chamado a atenção e rever com o pessoal são os óbitos que são avaliados pelo comitê de óbitos fora do protocolo e conseguem perceber e analisar que dos 52 óbitos, 32% teve uma conduta adequada, com hidratação venosa de maneira correta, com exames específicos, mas, mesmo assim, veio a óbito, e o que chama atenção que 54% desses óbitos foram condutas fora do protocolo, o transporte sanitário e a realização de exames de maneira incorreta, isso foi avaliado com os médicos do comitê, com conduta fora do protocolo, certa forma com um fator de risco para a ocorrência do óbito. Segundo o percentual de óbitos por Dengue com hidratação venosa adequada, 54% não tiveram da maneira correta e sim 46%, que pode facilitar o óbito com a maneira inadequada, e já chegou época mais 80% estavam fora do protocolo, informado pelo Ministério da Saúde. Em relação a taxa de mortalidade em comparação do ano de 2021 a 2022, o ano passado com um índice de 0,52 e 2022 com 1,68, isso para cada 100.000 habitantes. Os 42 óbitos de Dengue que ocorreram sem nenhum tipo de comorbidade existe uma pequena diferença, esses óbitos com comorbidade sai do público de 60 anos ou mais, e uma diminuição da faixa etária, dos óbitos sem comorbidade, são adultos jovens e alguns deles crianças. E o tempo de sobrevivência desses pacientes, se assemelham muito a quantidade do anterior, sendo 14 com menos de 3 dias, são 10 que ocorreram sem comorbidade com mais de 10 dias de prolongamento na unidade de saúde, mesmo assim vieram a óbito. Em relação ao percentual de óbito segundo a adequação de protocolo sem comorbidade 34 dos 42 não foram possível avaliar, e 04 fora do protocolo e 04 óbitos plenamente adequados e sem nenhum tipo de comorbidade e que foram conduzidos de maneira incorreta e 01 com procura tardia que devemos chamar a atenção da sociedade por essa procura tardia do atendimento em relação a hidratação venosa e perceber que não tiveram atendimento adequado, e é algo muito simples e comum quando vem avaliar estes óbitos. Dos 42 sem comorbidade 5 não tiveram hidratação venosa adequada rigorosa conforme é indicada pelo Ministério da Saúde e especial num público adulto jovem e sem nenhum tipo de comorbidade, é um número bem expressivo. Segundo a rede de atendimento permanece os mesmos dados expressados anteriormente, cito somente os óbitos sem comorbidades, dos 42 óbitos, 16 foram atendidos pela rede hospitalar estadual, mas anteriormente poderia ter sido atendido pelo UPA e depois encaminhado para a rede estadual. Por exemplo, pacientes que chegam no HDT, que é um hospital estadual que chegam lá com PA de 6/4 mmHg, 5/2mmHg, já em choque, o óbito acontece na rede estadual. Finalizando o número de óbitos da Chikungunya, lembrando que há 02 anos atrás não tinha febre de Chikungunya no Estado, e 02 anos depois, além de ter caso em 80 municípios, com confirmação do vírus, e com 07 óbitos, o que tem chamado atenção de todos eles que a grande maioria são adultos jovens, são 04 jovens na Regional Central, 01 Regional Centro Sul, 01 Regional Pirineus e 01 Regional Sul. E dentre eles segue o mesmo patamar em relação aos casos de Dengue grande parte do sexo feminino e somente 02 sexo masculino e consegue perceber que são adultos jovens e que realmente o que tem levado esses pacientes a óbitos, sendo pacientes jovens todos eles tinha um tipo de comorbidade, 01 renal crônico, 01 hipertenso, 01 obesidade, 02 doença mental e 02 fatores de risco (01 Gestantes e 01 sequela de poliomielite). Mostrar a caracterização dos óbitos no Estado de Goiás é algo que nos chama atenção, enquanto vigilância, unidade de saúde. Propuseram junto a SAIS e aos municípios que fosse elaborado um documento junto com Atenção Primária, para



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que o município pudesse ter uma equipe multidisciplinar para participarem do Comitê de Óbito e que pudessem esterilizar o município o que aconteceu com o óbito, uma coisa é investigar o óbito e deter isso pela vigilância, mas quer que o município participe da investigação do óbito, identifica o fator de risco, se está relacionado com aquilo e vai na unidade de saúde conversar com os gestores, com Diretor do Hospital, o porque da conduta ter sido fora do protocolo

Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, agradeceu ao Murilo e como sugestão de todos que colocaram no CHAT é subir a apresentação para CIB não só como informe. Também será falada a tarde no GT da Vigilância. É muito importante começar a trabalhar um plano de contingência estadual com previsão de treinamento, capacitações. Também, encaminhar esse documento com um ofício para todas as secretarias municipais para elencarem essa equipe como ponto focal, trabalharem a rede assistencial, verificando quais os pontos que eles tem na rede com preparação em relação aos medicamentos, a parte de hidratação e tudo isso é feito em paralelo com a SES, nesse plano de contingência, e vamos encaminhar aos municípios fazerem o levantamento também. São dados preocupantes que foram apresentados enquanto Atenção e que precisa sim organizar essa rede assistencial e vigilância também. Então sobe para Apresentação e Discussão na CIB, e quase certeza para SUVISA que são pontos em comum.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que quando a SES faz essas avaliações desses dados tão alarmantes é preciso que haja uma reflexão por parte da Secretaria que não é município, mas que tem esse papel de apoiar o município e enxergar as suas dificuldades, especialmente nas regiões da saúde onde tem mais óbitos e apoiar de maneira mais assertiva. E reforçar a necessidade das questões da educação permanente, o ano passado teve uma capacitação de manejo clínico, a dúvida é se foi ano passado ou no início desse ano, e mal iniciou o período de chuva e está com uma situação dessas, tão alarmante. Da mesma forma que o município e a SES não querem um óbito na conta deles e constantemente o Estado de Goiás fica em uma situação complicada frente aos demais Estados do país. Mas então sugerir que faça e retoma essas capacitações de manejo clínico, porque quando o Murilo traz as questões da não obediência aos protocolos, a rotatividade nos municípios de profissionais, especialmente, na Atenção Primária é muito grande, principalmente que tenha entrado novos profissionais nesses municípios, recém formados, muitos casos com pouca experiência profissional, e isto é uma constante nos municípios nos meses de março e abril é uma realidade dos municípios ter uma rotatividade de profissionais, porque muitos passam em residência, então chegam novos profissionais por vezes profissionais inexperientes e nem sempre esse gestor municipal vai ter condição de qualificar este profissional que está chegando no município. É reforçando essa necessidade de retomar essas qualificações sobre manejo clínico e também pontuar que nem todo município, nem toda unidade de saúde tem condição de as vezes, de uma hidratação rápida dos pacientes, de ofertar hemograma, de ofertar um teste rápido, precisa ser observado para que SES de um apoio técnico para esses municípios que não tenham essas condições e pensar alternativas de que forma a gente vai conseguir avançar nesse sentido.

Dra. Ticiane Nakae – GERAP/SAIS/GO, disse que gostaria de ratificar com relação as capacitações, realmente Jaqueline esse ano começaram as capacitações em janeiro, lembro de conversar que janeiro não é um mês bom para capacitação por ter muitas férias, mas a situação exigia e foi trabalhado em duas vertentes, uma de capacitação técnica, aberta para profissionais de saúde, e outros níveis de assistência e também trabalhar capacitação para multiplicadores, isso é muito importante o COSEMS tem um papel muito fundamental na divulgação, na mobilização desses municípios para indicar esses profissionais que vão fazer essas capacitações, que será um ponto focal desse município para capacitar os demais, porque a Atenção Primária consegue tirar o profissional para fazer a capacitação, principalmente, se for virtual. Agora, na rede de urgência é



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

muito complicado o profissional parar para fazer uma capacitação, então a rede de urgência é o que surge efeito, que atinge o objetivo, é a capacitação *in loco*, lá na UPA fazer as capacitações rápidas dos profissionais, então para isso precisa desse ponto focal nos municípios, precisa ser alguém do serviço, alguém do município que saiba inclusive a realidade do município o que pode fazer e quais são os fluxos, precisa desse ponto focal do município. É trabalhar com essas duas vertentes com capacitação aberta para todo mundo e a capacitação para multiplicadores desses municípios pra eles reproduzirem.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que o que preocupa nessa situação é óbvio que o número de óbito, esse ano é maior do que anos anteriores, porque teve muitos mais casos dos anos anteriores, é proporcional a esta situação e muitos mais casos de Dengue esse ano, de uma situação de controle vetorial, número de susceptíveis que os anos anteriores isso a equipe de vigilância discutirá essas questões, da prevenção e da vigilância tem que ser melhorada em relação a possibilidade de diminuição de casos. O que chama atenção de que sempre tratou dengue sabe que tem uma máxima de que dengue, se você conseguir o caso é da vigilância, mas o óbito é da assistência. Se você conseguir uma boa assistência, você não evita o caso mas evita o óbito. Porém é uma parte importante, teoricamente houve hidratação inadequada e assim foi a óbito, aí tem que ver o que aconteceu, será que a hidratação de fato foi adequada ou foi feita hidratação mais de forma inadequada ou hiperidratação ou hipohidratação. Essa unidade que hidratou tinha condição de fazer monitoramento da hidratação? A Atenção Básica tem um papel fundamental no controle, em Goiânia as áreas de hidratação ambulatorial responde ao volume, mas o paciente um pouco mais grave, bate na unidade de pronto atendimento, seja no CAIS ou na UPA. E bate num período que, normalmente, tem mais gente para ser atendido e tem também aí um processo de superlotação. Além disso, é um profissional mais difícil de treinar, porque a rotatividade é maior em relação a esse profissional, mas é importante talvez, dar uma qualificada melhor nessa situação e tem duas questões que chamou muita atenção: a primeira é essa parcela grande de óbitos com hidratação, e a segunda uma parcela importante de óbitos sem comorbidades. Sabe que óbitos de dengue sem comorbidade existe e, normalmente, é por erro de manejo e se as duas coisas estiverem ligadas, ou seja, se este paciente foi manejado e mesmo assim não tinha comorbidade e morreu. Tem que entender que está acontecendo mais uma coisa que precisa intervir.

Dr. Murilo Carmo /SUVISA/SES/GO, disse sobre as perguntas no CHAT, que vai tentar responder. Pode-se, sim, fazer taxa de letalidade, preferencialmente, relacionadas ao sexo, faixa etária pelo número de vezes que procurou atendimento, talvez não consiga ver de todos os 121 óbitos, até porque não chega todos os dados para conseguir ter essa avaliação muito bem-vista, mas dá para ver que se está completo e tentar discernir isso sem problemas. Qual a importância de usar esses dados onde estão ocorrendo os óbitos dos municípios com os profissionais que foram qualificados e que dá para fazer isso em conjunto com a SAIS, que fez muitas qualificações aos profissionais. “Podemos fazer isso”. Dr. Sérgio falou muito bem de quando se trata de um público médico, a dificuldade é muito grande de qualificar, no entanto, é preciso fazer isso até de ter uma equipe para poder discutir os óbitos aqui e quando tiver um óbito no município eles poderem ajudar.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que é isso, a SUVISA e Escola para poderem fazer essa qualificação.

Danielle Jaques – SAIS/SES/GO, encerrou a reunião lembrando do dia R, na quinta feira, para todos vestirem rosa em alusão ao “Outubro Rosa” e disse que vai rediscutir a pauta da Dengue e dos óbitos, trazendo mais informações, sobre o que foi colocado aqui como sugestão.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB