

**RELATÓRIO DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE
TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Data: 18/04/2023

Horário: 9:00 horas

Por Videoconferência

PAUTA

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SE, cumprimenta todos, agradeceu a presença, avisou que provavelmente Dr. Luciano não iria participar da reunião.

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Planificação da Atenção à Saúde hoje em Goiás. (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Daniela Fabíola – GERAP/SPAIS/SES, disse que planificação significa planejar, o objetivo é retomar, revisar os processos de trabalho na APS, atualmente Goiás tem duas parceiras o Hospital Albert Einstein a Beneficência Portuguesa – BP, são 18 regiões contempladas, sendo que Albert Einstein com saúde mental trabalha com as regiões Norte, São Patrício I e Pirineus e tem 42 municípios com adesão, a BP está nas 18 regiões prioriza a linha de cuidado para doenças crônicas, gestante hipertensão diabetes, sobrepeso e obesidade tem 223 municípios que aderiram. a organização das linhas de cuidado foram divididas em três etapas, 1ª-organização da linha de cuidado em Saúde Mental utilizando os conceitos de redes diagnóstico das unidades de saúde avaliação dos macro e microprocessos da APS, tem 240 multiplicadores utilizando a metodologia do MI-mhGAP; 2ª – gestão de base populacional, territorialização, cadastro, estratificação, de risco familiar, notas técnicas para estratificação de risco das condições crônicas; 3ª-acesso, diagnóstico do acesso, organização da agenda, matriciamento, intervenções psicossociais, macro e microprocessos básicos, pré recepção, recepção, fluxos(identificação das demandas) agenda e bloco de horas.

Dra. Cristina – GERAP/SPAIS/SES, acrescenta que duas etapas foram desenvolvidas no segundo semestre de 2022 e a etapa 3 no primeiro semestre de 2023, todos os temas das 3 etapas foram trabalhados nas 18 regiões do Estado.

Dra. Daniela Fabíola – GERAP/SPAIS/SES, disse próxima etapa 4-atenção as condições crônicas não agudizadas, identificação da lista de usuário do e-Gestor, organização da agenda, apropriação das notas técnicas de estratificação de risco, replicação do manual de intervenção em saúde mental nas três regiões, gestão do Cuidado em Saúde Mental; etapa 5 – estratificação de risco das condições crônicas; etapa 6-monitoramento dos indicadores do previne Brasil, em janeiro 2023 a Planificação era gerido pela escola de saúde e passou para gestão da SPAIS, em

fevereiro teve atividades de interventoria e monitoramento, março etapa 3 trabalha o acesso e abril terminando a etapa 4; o desenvolvimento das atividades: segunda-feira – um alinhamento com a equipe da Regional e os tutores, terça-feira – formação dos tutores estaduais e municipais, quarta-feira – tutoria na unidade laboratório no município, quinta-feira – tutoria em outro município, sexta-feira – reunião do grupo condutor regional que faz uma avaliação dos acontecimentos no decorrer da semana, compete ao grupo regional: condutor-planejar, coordenar e apoiar a implantação do projeto na região, - identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos e cada etapa, - monitorar e avaliar a execução do projeto na região, - garantir que as proposições estabelecidas pelo grupo condutor Regional sejam pautadas nas CIRs possibilitando a participação dos gestores municipais, esse momento é muito rico porque ouve as necessidades dos municípios dá suporte. Sugestões de componentes do grupo: - representante Regional da Saúde Mental, atenção a saúde e educação permanente, referência técnica, tutores regionais, apoiador nível central, facilitador da BP, analista do Einstein, apoiador do COSEMS da região, representantes da CIR o secretário municipal de saúde, secretário da CIR e outros atores estratégicos identificados como necessários. Através do SWOT foi feita avaliação dos pontos fortes, fracos, ameaças e oportunidades do processo de planificação, Pontos fortes: - adesão dos Municípios 223 de 246 aderiram ao programa, - protagonismo dos tutores municipais, - parceria de instituições PROADISUS(BP e Albert Einstein), - atividade de intertutoria e monitoramento e calendários definidos a partir da região quem toma as decisões d é a região de saúde; pontos fracos: - falta de recursos transporte, diárias até alimentação) -apoio da gestão, - formação de subgrupo de tutores estaduais,- resistência à mudanças, - não envolvimento de algumas categorias profissionais; ameaças: -alta rotatividade dos profissionais, dificuldade na garantia do horário protegido das equipes na planificação precisa de todos os envolvidos desde o porteiro até a mais alta gestão Municipal, - não realização das atividades no tempo previsto, - falta de transporte para o deslocamento dos profissionais para os polos de formação e equipes incompletas; oportunidade: qualificação dos profissionais, - organização das linhas de cuidado, fortalecimento da APS, - organização dos processos assistenciais e administrativos,- oferta de serviço de acordo com a necessidade da população.

Dra. Janine Carvalho – SMS/Mineiros, perguntou em relação a agenda protegida para as reuniões de planificação nos municípios, nos primeiros movimentos da planificação no Estado de Goiás foi feito o movimento pelas regionais de Saúde, prefeitos, vereadores, Conselho Municipal de Saúde para sensibilizar a população da necessidade de fechar UBS para reunião de equipe, a orientação da SES que as reuniões aconteçam com todos os profissionais ao mesmo tempo inclusive porteiro e serviços gerais, pergunta é porque o ano passado Mineiros passou por uma Auditoria N°1099 e na constatação 650449 foi considerado não conforme por redução de acesso de fechamento da UBS para reunião de equipe, a visita dos auditores ocorreu justamente no dia da reunião de panificação da UBS, foi fechada, com equipes Mineiro foi penalizada, quer saber qual é a orientação da SES em relação às reuniões da Panificação, fecha ou não a unidade para reunião de equipe e se existe uma interação da SES com departamento auditoria.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, respondeu quando ocorreu a auditoria no Município de Mineiros, o gestor da Planificação a escola ainda lembra do ocorrido, que a superintendente na época entrou contato com a Gerência de Auditoria da SES para rever laudo, realmente foi uma falha, a orientação é o fechamento da UBS para as reuniões.

Dra. Janine Carvalho – SMS/Mineiros, complementa essa questão foi colocada na reunião da CIR de fevereiro 2023, o departamento de auditoria participou e o posicionamento da Atenção à

Saúde é diferente da auditoria.

Dra. Daniela Fabíola – GERAP/SPAIS/SES, diz que a população precisa ser informada do fechamento da unidade para reunião, foi bom que a Paula soubesse de todo esse histórico.

Dra. Magda Lúcia Reges – GERAP/SPAIS/SES, disse independente do processo da planificação a orientação é que a equipe da Atenção Primária tenha esses momentos de reunião, conhecer e para discutir os casos no território para definir ações conjuntas, a nova gestão Planificação da SES está resgatando os processos da Atenção Primária, e intensificando os contatos internos, a equipe está reorganizando, é importante evitar constrangimento ou problemas para os municípios, o fundamental que tudo transcorra é naturalmente

Dra. Janine Carvalho – SMS/Mineiros, falou que se fosse possível pedia, além dessa interação entre os departamentos da SES, ter por escrito uma Nota Informativa sobre fechamento da UBS nos dias de reunião, porque no dia da auditoria não tinha um documento que os reguardassem. A planificação é 100% dos funcionários na mesma reunião e em outros momentos de educação permanente a equipe é dividida sem precisar fechar a UBS, a Planificação é uma exceção e foram penalizados pela Auditoria.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES, disse pretende fazer uma reunião com a Gerência de Auditoria para trabalhar um documento sobre dispensa de toda equipe da UBS nos dias de reunião, deixa mais claro, para não acontecer isso novamente.

Dra. Ana – SPAIS/GERPOP/SES, sugeriu ter um representante das populações específicas no grupo condutor além da Saúde Mental.

Dra. Sônia Fausino – SMS/Gameleira de Goiás, fez consideração em relação a agenda, a discussão permanente, porque existem muitos conflitos, é difícil para o gestor participar de todas reuniões e acompanhar o serviço do município, os problemas aparecem depois de instalados, foi discutido em CIR do mês passado como melhorar as organizações, a SES tem planejamento e organização, pede que as agendas das coordenações da Educação Permanente e dos programas ativos no município sejam compartilhadas com os gestores, as demandas do dia a dia dificulta o contato do gestor com o servidor, a comunicação pode melhorar, problema no município é unidade fechada.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse é uma estratégia para pensar que a equipe vai reorganizar e atender a solicitação.

Dra. Sebastiana – Coordenadora da Atenção/Regional Oeste I, disse que a dificuldade em relação ao novo formato da planificação é a baixa participação dos municípios, no formato anterior a participação do município era maior, pergunta qual a discussão para melhorar essa questão dentro do Planifica, as dificuldades são muitas, a localização da região é muito peculiar, a distância para outros municípios é bem considerável.

Dra. Cristina – GERAP/SPAIS/SES, parabenizou o município e Gameleira por ser sempre piloto da planificação no estado, as agendas estão construídas até dezembro de 2023 e será compartilhada com os Municípios.

Dra. Patrícia Andrade – SMS/Alto Paraíso de Goiás, disse que o desafio do município é

garantir a agenda, no princípio fechava as unidades para reunir todas as equipes da Saúde da Família no mesmo dia como uma troca de experiência, a estratégia não funcionou e fizemos algumas mudanças, o desafio é em relação aos agendamentos que é uma diretriz da Planificação, apesar garantir os atendimentos agendados e todos os encaixes de emergência, sempre tem queixas de vereadores, é a questão política que sobrepõe as questões técnicas, em Alto Paraíso o grande desafio são os agendamentos das consultas acompanhando as normativas da planificação.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, disse que é muito importante manter a questão da Planificação e todos os outros projetos em curso principalmente os longos, precisa todo momento parar, refletir, avaliar, monitorar e fazer correções ao longo do percurso para engrandecer o projeto, precisava ampliar um pouco mais as perspectivas pelas dificuldades que foram apresentadas, é muito importante ter uma participação ativa das instituições e órgãos que representam os gestores nos espaços de discussão de macropolíticas, pensar sobre a composição do Grupo Condutor Estadual como está estruturado, qual a periodicidade de reuniões, quais as decisões, em que momento esses grupos se reúnem, quais os assuntos tratados, pode alinhar um pouco mais e articular esse grande projeto com outro que é o Planejamento Regional Integrado-PRI, porque a Atenção Primária converge em favor do fortalecimento das regiões de saúde da Atenção à Saúde. Vivenciando tantas reuniões a equipe do COSEMS vê os municípios de forma individualizada buscando mais recursos para média alta complexidade, mas muitas vezes falta oportunidade de fazer uma avaliação diferente com relação ao que tem extrapolado, os gastos de média alta complexidade, entender o que é média é alta complexidade ou o desaguar de uma Atenção Primária, precisa ampliar esse processo deixar ser cartesiano e cartorial e ser mais estratégico, precisa avançar. Como Assessoria Técnica do COSEMS coloca à disposição para fazer uma avaliação de forma um pouco mais estruturada, parabeniza o Município de Alto Paraíso de trazer os desafios para o GT buscando soluções, o Planifica é estratégico para todo o SUS no Estado, precisa abraçá-lo de forma responsável, corresponsável para receber resultados qualitativos e não somente quantitativos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, reforçou a fala anterior, que precisa fazer a reflexão que a média e a alta complexidade é impactada exatamente pela qualidade da Atenção Primária que deixa a desejar, sempre existirão os agravos que vai necessitar da oferta de serviço de média alta complexidade, demanda crescente do serviço de média alta e às vezes exatamente por conta de uma atenção primária fragilizada, aí entra a planificação, surge alguns desajustes ao longo do tempo e o GT é o espaço para apresentar este monitoramento e buscar soluções, em reuniões passadas ficou decidido o envio do cronograma de reuniões do grupo condutor para que os apoiadores pudessem participar, solicita o cronograma de reuniões para conciliar com agenda do COSEMS, não pode coincidir com as oficinas do PRI esse é o maior desafio, pergunta se as equipes municipais participaram da construção da Matriz, é importante a matriz ser aplicada nas equipes porque traz uma percepção do nível central da SES também ouvir o gestor Municipal de Saúde, e técnicos, expondo as fragilidades facilita as decisões a serem tomadas.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, falou que foi proposta pela SPAIS/SES o acompanhamento da Planificação, o excesso de atividades algumas ações se perdem, posteriormente o impacto enfraquece algumas ações que são suma importância, por exemplo, Planejamento Regional Integrado e a própria planificação, a apresentação no GT é para ouvir dos municípios de monitorais como está a situação do processo da planificação, o pode melhorar ou mudar, vai rever questões do cronograma, datas, orienta a equipe conversar com auditoria da SES sobre a constatação nº650449, as dificuldades são

constantes, será uma pauta contínua no GT não mensal talvez bimestral.

Dra. Magda Lúcia Reges – GERAP/PAIS/SES, pediu uma autorização para complementar a pauta com a apresentação da experiência do município de Morro Agudo na planificação, abordar questões, como conseguiu organizar e enfrentar a questão do horário protegido e outras questões que foram colocadas. Foi uma falha o item da apresentação do município não estar separado.

Dra. Paula Santos – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, e Dr^a Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, concordam com a apresentação, mas de forma bem sucinta.

Dr. Evangelista – SMS/Morro Agudo, disse são 204 km de distância de Morro Agudo a Goiânia, é gestor a 12 anos, ter parceiros e um projeto de montar Saúde Mental no Município, abraçou a causa com orgulho, com apoio da regional, Hospital Albert Einstein, Hospital Beneficência Portuguesa, com orientação da equipe de Unidade Saúde Básica, a pandemia acabou os problemas ficaram, são muitos transtornos, são muitos os necessitados, agradece a equipe de Saúde em especial Lisandra que está participa no projeto que é de suma importância para o município, é necessário que os municípios assumam a responsabilidade da Saúde Mental, montou a equipe chamou prefeito, vereadores, Assistência Social, educação, foi para as escolas para rua em buscar ajuda, tem 07 pilares de apoio ao projeto, não é fácil ser gestor mas é feito com amor e carinho.

Dra. Lisandra Ferreira ou Samira Alves – SMS/Morro Agudo, disse que ainda tem muito a ser conquistado, as implementações vieram com as participações nas reuniões, o projeto foi apresentado para a população conhecer a grandeza do trabalho, teve necessidade de criar uma linha telefônica para os pacientes que passam por acompanhamento psiquiátrico tenham apoio, pacientes que estavam com ideia de autoextermínio conseguiram alterar o quadro, foi criado grupos de caminhada, desenho, terapia, musicoterapia, é trabalho difícil mas não desiste, o aprendizado é grande com os resultados obtidos.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES, agradeceu as colocações, modelo, experiências do Município de Morro Agudo.

Dra. Magda Lucia Reges – GERAP/SPAIS/SES, ressaltou a importância da participação do município de Morro Agudo na Planificação atuando em dois projetos, que consegue acompanhar a equipe em todos os momentos o gestor participa das reuniões, está bem engajado, conseguiu se organizar no território facilitando a resolução dos problemas.

Encaminhamento – vai para a pauta da reunião da CIB, somente a parte da apresentação do monitoramento

1.2 – Monitoramento do Qualifica APS. (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Eliana Fernandes – GERAP/SPAIS/SES, apresentou o monitoramento do mês de março para pagamento no mês de abril, o qualifica PS é um programa do Estado de Goiás não acontece em outro estado do Brasil é o cofinanciamento de equipes multidisciplinares de categorias profissionais diferentes da equipe mínima da estratégia de saúde da família, para melhorar a resolutividade e a integralidade da atenção em diversas abordagens que os profissionais podem trazer e enriquecer. O qualifica ele é dividido em municípios de três grupos conforme a quantidade de equi-

pes de saúde da família desses municípios, grupo A: São municípios com até quatro equipes de saúde da família; grupo B: de 5 a 9 e o grupo C com mais de 10 equipes de saúde da família, no mês de março 194 municípios que fizeram adesão, 138 do grupo A, 34 do grupo B e 22 no grupo C, faltam 52 municípios sendo 35 do grupo A, 04 municípios do grupo B e 13 municípios do grupo C, fazendo o monitoramento da produção tem municípios que ainda não fizeram adesão, mas que estão produzindo, o município cadastrar os profissionais dentro de uma equipe de saúde da família para receber o cofinanciamento dessas equipes multidisciplinares, tem 14 municípios suspensos, de 194 que fizeram a Adesão, são 11 do grupo A, 01 do grupo B e 02 do grupo C, quando os municípios fizeram a adesão colocaram as equipes que os profissionais atuam, e na prestação de contas a equipe não é a colocada no termo de compromisso, pede que os municípios revejam as categorias, após um ano o município já pode fazer adesão a outra categoria profissional. O Qualifia APS apresenta 502 profissionais sendo 25% de psicólogos, 13% de profissional de educação física na saúde, 19% nutricionistas, 30% fisioterapeutas e 13% de farmacêuticos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que os municípios que já estão com os recursos suspensos e tem produção dos profissionais, pede as regionais de saúde reforçar a aproximação com o município, dar orientação técnica para fazer a Adesão e para aos que estão com recursos suspensos, porque às vezes não fez o cadastro do profissional na unidade adequada, são detalhes simples para quem tem o conhecimento técnico mas para o município é complicado. Pede todos os documentos enviados aos municípios manar cópia para COSEMS paa conhecimento.

Dra. Eliana Fernandes – GERAP/SPAIS/SES, disse que a suspensão não ocorre sem o conhecimento do município, que ficam sem os profissionais cadastrados durante três meses, a partir daí eles terão notificados oficialmente para tentarem consertar antes de serem suspensos.

Dra. Magda Lucia Reges – GERAP/SPAIS/SES, pergunta se tudo que enviar para município é para mandar cópia para COSEMS

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que fazer apoio técnico para o município não é só enviando e-mail, ofício ou Nota Técnica, a forma de comunicação oficial realmente é o e-mail é o que fica registrado, uma aproximação é entrar em contato ajudar nas dificuldades isso é fazer apoio técnico, reforça toda comunicação enviada aos municípios com cópia para COSEMS.

Dra. Magda Lucia Reges – SPAIS/SES, 01.13. disse que o fluxo que está sendo feito passa pelas regionais justamente para dar apoio técnico, vai ser intensificado.

Dra. Sônia Fausino – SMS/Gameleira de Goiás, 01.13.23 disse que a Planificação tem muitos impasses em relação a falta de comunicação ou comunicação com a pessoa errada, faz adesão aos programas e o gestor assume o compromisso mas não participa de todos os projetos fielmente em todas as reuniões, todos os programas, projetos são bem-vindos, a equipe Técnica faz adesão mas a decisão final é do gestor.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES, disse que a equipe vai tomar as providências para melhor comunicação com os municípios.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB como apresentação



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

1.3 – Proposta de implantação da Comissão Estadual de Cuidados Paliativos. (GERAP e GAE/SPAIS/SES).

Dra. Ana Paula Elias – GAE/SPAIS/SES, explicou que cuidados paliativos é definido como abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a continuidade da vida através da prevenção e do alívio de sofrimento, requer uma identificação precoce, uma avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física psicossocial e espiritual (OMS), de maneira holística não é só tratar a doença mas sim o ser humano como todo e sua família. doenças que ameaçam a continuidade da vida: não é só o câncer há a outras doenças que também são vistas dentro dos cuidados paliativos como Doença Renal a renal Estágio 4 e 5, demência, cardiovascular classe funcional III e IV respiratória grave, hepática e neurológica dentre outras, os cuidados paliativos são apresentados como uma abordagem holística a todos os profissionais da nossa rede, porque organizar os cuidados paliativos possibilita uma melhora do sofrimento das pessoas e seus familiares, apoiando os casos mais complexos, aumentando a satisfação das pessoas e reduz os custos. o objetivo geral: implantar uma comissão Estadual de cuidados paliativos na RAS - Rede de atenção à Saúde, objetivos específicos: definir representantes, das entidades Instituições das áreas afins para participação na comissão, realizar uma análise situacional sobre cuidados paliativos na RAS, elaborar e apresentar protocolo Estadual de cuidados paliativos na RAS, recomendar estratégias de intervenção através de ações educativas e informativas para prevenção promoção e reorganização dos serviços de saúde, sensibilizar os profissionais principalmente da atenção primária para o atendimento de cuidados paliativos na PS, qualificar os profissionais de saúde, orientar os municípios quanto ao estabelecimento de protocolos para uma comunicação efetiva entre as equipes, pacientes e familiares, fomentar debates, os cuidados paliativos está sendo uma abordagem a nível Nacional, todos os estados nesse momento tão falando muito de cuidados paliativos. Os representantes são todas as gerências, superintendências, a escola porque s fala de educação permanente também, convidado uma referência técnica Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, CONASS e COSEMS. Resultados esperados 1ª fase fazer uma avaliação em dezembro de 2023: comissão de Cuidados paliativos na RAS implantada e implementada, realização da análise situacional de cuidados paliativos no Estado de Goiás, elaboração e apresentação de protocolos, qualificação dos Profissionais de Saúde e elaboração da linha de cuidados paliativos no estado.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES, disse que essa proposta foi discutimos a falta do conhecimento sobre a prática do Cuidado paliativo, muitas vezes focada apenas em questões oncológicas, ausência de uma linha de cuidado no estado para abranger essa temática, a assistências em cuidados paliativos é muito restritas dentro de algumas unidades de saúde não trabalhada de uma forma ampliada em todos os níveis assistenciais porque pode ser trabalhado desde até ação primária, observou que havia uma necessidade reprimida de organização do processo de trabalho para pensar em implantação de serviços ou até de execução de alguma atividade, criou a comissão que trouxesse essa análise dos cuidados paliativos no estado que permitiria uma abertura para trabalhar discussões implantação de serviço e até qualificações das equipes. Goiás tem pouquíssimas equipes relativas a cuidados paliativos sabem mais de atenção, no Hospital Araújo Jorge, possuem uma equipe relativa a isso, mas infelizmente no interior, até mesmo dentro APS não se tem conhecimento. A ideia é que através do grupo técnico possam trabalhar essa análise situacional para que as implementações de serviços sejam feitos de forma mais efetiva, pois como qualificar uma equipe se não sabem das dificuldades assistenciais. Assim, sempre colocar a análise situacional para todo o trabalho.

Dra. Ana Maria Passos – Gerente de Atenção às Populações Específicas/ SPAIS/SES, pontuou que tem situações extremamente criticas em relação aos cuidados paliativo, em relação as populações específicas. Então, precisam incluir a perceptiva das populações que estão em vulnerabilidade, tem pessoas que necessitam de cuidados paliativos e não tem acesso.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES, disse que esse Comitê é para trabalhar a questão situacional, porque precisam aliar em um primeiro momento.

Dra. Sônia Fausino – SMS/Gameleira de Goiás, falou que precisam fazer o monitoramento, pois tem muitos grupos sem monitoramento, então se perdem. Outra questão que é preocupante a questão do trabalho paliativo, então sugeriu que o grupo trabalhe as minúcias de cada ponto da rede e que façam o monitoramento dos serviços.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, parabenizou pela apresentação do projeto e dizer que quando estão disposto a desenvolver um trabalho e busca o trabalho para melhoria do SUS. Então, esperam que seja um início no processo de melhoria, busca os indicadores para que na proposta tragam como será feito as ações nos vazios assistenciais.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS, sugeriu que a pauta vá para a CIB como Discussão e Pactuação.

Encaminhamento – vai para a reunião da CIB como discussão e pactuação

1.4 – PORTARIA Nº 242, DE 13 DE MARÇO DE 2023: Concede renovação de autorização aos estabelecimentos e às equipes de saúde para retirada e transplante de órgãos sólidos, tecidos e células-tronco hematopoéticas. (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Eliane Portilho – Coordenação de Ciclo de Vida/GERAP/SPAIS/SES, solicitou a correção do texto da pauta para Portaria Nº 242, de 13 de Março de 2023, que altera o anexo 1 do anexo XXII da Portaria de consolidação GM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o prazo e o meio utilizado para as solicitações de credenciamento de equipes e serviços da Atenção primária a saúde. No prazo de 03 competências, a contar da data da publicação da Portaria de credenciamento das novas equipes e serviços no Diário Oficial. O Gestor Municipal deve ficar bem atento a esse prazo de cadastramento de novas equipes. Um forma a mais de dinamizar esse processo. A Nota Técnica nº 241/2023 do MS, traz as orientações e todos os anexos necessários. O município deve fazer um Ofício sobre essa solicitação para o Conselho Municipal de saúde, SES e CIB.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, sugeriu que a equipe da Gerência faça uma orientação das ações e detalhes da Portaria aos municípios, para facilitar para os Gestores municipais.

Dra. Eliane Portilho – Coordenação de Ciclo de Vida/GERAP/SPAIS/SES, informou que nesse ano houve a publicação de várias novas Portarias e foram repassadas aos municípios via Regionais.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS, solicitou o encaminhamento também da Nota Técnica.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, sugeriu que caso a pauta vá para a CIB, ela seja um pouco mais incrementada, com aspectos gerais da Nota Técnica.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que vai para a pauta da CIB com as informações mais detalhadas e correção do texto do item conforme solicitado pela Dra. Eliane.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

1.5 – Nota Orientativa sobre acesso da População Cigana aos serviços de saúde. (GERPOP/SPAIS/SES).

Dr. Wiley Pereira – GERPOP/SPAIS/SES, disse da proposta de uma Nota Orientativa para cuidados a População Cigana com base legal na Portaria 4.384 de 28 de Dezembro de 2018 com prioridade de promoção a saúde integral do povo cigano respeitando suas práticas e reduzir a ciganofobia dirigida a essa população. Algumas situações apresentadas durante a pandemia de Gestores sem saber lidar com essa população. A proposta da Nota visa um diálogo com todos os municípios. Garantir o acesso aos serviços de saúde mesmo sem a comprovação de endereço e de documento civil. Tentar garantir uma assistência continuada devido a situação de nômades dessa população. Cuidado com as crianças, idosos e mulheres. A recomendação traz 21 tópicos e esta será disponibilizada ao COSEMS, municípios e áreas técnicas para que no próximo GT se tenha uma proposta de trabalho fechada e oficializada para ser aprovada. A Coordenação iniciou um trabalho de monitoramento com visitas em 10 municípios prioritários. Em Maio será visitado mais 04 municípios. Apresentou um quadro com o número de famílias/número de pessoas por Regional de Saúde relacionada a população cigana.(Dados do Cadi-único)

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que o quadro apresentado realmente não reflete a realidade dessa população. Perguntou se no cadastro do E-SUS, seria possível identificar como população cigana. É necessário uma avaliação da Nota para o Cosems poder fazer suas contribuições.

Dr. Wiley Pereira – GERPOP/SPAIS/SES, respondeu que no campo do E-SUS tem um campo com a marcação 'povo tradicional'. Existe um painel do E-SUS referente a essa população que será publicado no site da SES. Existe uma falha na hora de preenchimento dessa ficha em não colocar essa observação referente a essa população. É sabido que nem toda população cigana está no cadastro devido a essa situação, dificultando a criação de políticas públicas para essa população.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, falou da importância de realizar uma ação mais assertiva nos municípios que apresentam essa população e qualificação desse cadastro.

Dr. Wiley Pereira – GERPOP/SPAIS/SES, disse ser muito importante o apoio do Cosems, Conass e colegiados superiores no sentido de definir quais campos de preenchimento seriam obrigatórios nesses sistemas de identificação de populações específicas facilitando assim essas identificações e estratificações de dados. O SUS precisa se adequar a isso.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, disse da importância de trabalhar uma educação em saúde para essas populações específicas e também uma educação permanente. Duas iniciativas fantásticas tanto a escrita da Nota Orientativa quanto a visita nos 10 municípios prioritários. Pensar em estratégias para melhorar a inserção desse dado de identificação. Produzir cards e vídeos curtos enfatizando a necessidade do cadastramento. Vale a pena um incremento na Nota informando sobre o cadastro. Sugeriu suprimir as informações do Cadi-único e basear no E-SUS.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, sugeriu que o Dr. Wiley encaminhe essa proposta de minuta para o Cosems e Regionais pra que no próximo GT venha essa nota mais delineada para ser aprovada em CIB. Se não for no mês de Maio que seja em Junho.

1.6 – Apresentação da segunda etapa do Órion (Ferramenta de Monitoramento e Controle (Oriana Nikare – COHAB/SPAIS/SES).

Dra. Oriana Nikare – COHAB/SPAIS/SES, disse que essa etapa seria para monitoramento e controle das ações. Explicou o passo a passo para acesso dentro do site da SES. Mostrou planilhas e gráficos dentro do item (monitoramento de serviços) com relação ao que estava sendo glosado referentes às habilitações.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, sugeriu que na próxima apresentação fosse trazido o fluxo através de recortes dos locais de acesso no site.

Dra. Oriana Nikare – COHAB/SPAIS/SES, disse que a ideia inicial seria trazer a informação de que essa ferramenta existe para busca de dados. Vão ser organizadas oficinas para treinamento. Mostrou um mapa das unidades habilitadas em cardiologia/vascular. Deu um exemplo do Hospital das Clínicas tem uma meta habilitada de 180 cirurgias e realizou 11 no ano de 2023. Mostrou a produção mensal analítica do SIH do Hospital das Clínicas para exemplificar a navegação no site. Depois será organizado uma capacitação.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, uma ferramenta criada pela SES para acompanhamento das habilitações. Esse painel com dados nacionais que pode ser acessado pelos municípios em tempo real. Cabe uma divulgação maior do acesso a esse painel. Apresentar na CIB para que o Gestor utilize e possa cobrar do seu prestador. Pensar em capacitações futuras para os municípios.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, sugeriu que em vez de apresentar o link, disponibilizar um Qr-code para já entrar direto dentro do sistema. Excelente ferramenta de gestão.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, pauta sobe para a CIB.

1.7 – Monitoramento da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Goiás: Análise de Situação. Responsáveis: (Nathália dos Santos Silva – Gerência de Saúde Mental – GSM/SPAIS/SES).

Dra. Natália - Gerência de Saúde Mental – GSM/SPAIS/SES, informou que os dados que serão apresentados já foram identificados junto aos municípios e Regionais sobre disponibilidade de alguns serviços. Convidou a todos para apoiar a gerência nesse trabalho de implantação, habilitação e articulação da Rede Psicossocial. Foi consolidada através da Portaria nº 03 de 2017. A rede de atenção é responsável por cuidar da pessoa com transtorno mental. Prevê vários tipos de serviços visando o atendimento integral e humanizado. Grande necessidade de investimentos na Atenção Primária por meio do Proadi. Hoje em Goiás existem 94 CAPS em funcionamento, muitos não habilitados porém já se iniciou conversa com o MS para essas habilitações. 48 equipes Multiprofissionais. 21 Serviços de residência terapêutica, 06 Hospitais Gerais habilitados e 07 unidades de acolhimento sendo nenhuma dessas unidades habilitadas. Existem 18 Emaesm's habilitadas e 30 em funcionamento. Disse que segundo informações do Ministério da Saúde, Emaesm não serão prioridades do Governo Federal. Apresentou um gráfico com a distribuição dos leitos terapêuticos residenciais por município em Goiás no ano de 2023. Solicitou dos municípios auxílio na identificação de pacientes a mais de 01 ano em Hospitais psiquiátricos. Com relação aos Leitos Hospitalares, existe um deficit grande sendo 38 leitos de saúde mental e 935 leitos de psiquiatria com a maior parte coo-financiado pelo Estado. Apresentou uma tabela com procedimentos dos CAPS(RAAS) do ano de 2019 a 2023. Serviços que atenderam a população e garan-

tiram o acesso mesmo com todas as dificuldades para o trabalho. Houve aumento nos atendimentos individuais do ano de 2019 a 2023 e uma queda dos atendimentos grupais em virtude da Pandemia. O número de atendimentos a usuários em situações de crise aumentou muito nos últimos anos. Mostrou um gráfico com repasses financeiros realizados pelo Estado, para a atenção Psicossocial e hospitalar em Goiás no ano de 2022. Apresentou uma tabela com os municípios que receberam recursos financeiros do Ministério da Saúde, segundo Portaria MS, 3718/2018 e ainda não implantaram os serviços. Será feito contato com a gestão de cada um dos municípios para identificação de como a SES poderá auxiliar na implantação desses serviços. As perspectivas para a Gestão da saúde mental em Goiás passa por: Necessária avaliação para a gestão da Raps; fortalecer os serviços; promover a gestão compartilhada e análise do trabalho para a oferta do serviço; ocupar colegiados já instituídos; promover educação permanente e continuada e revisitar os fluxos e atribuições para qualificação do PAILI. Toda equipe está sendo qualificada para apoio aos municípios do ponto de vista institucional.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, muito importante esse trabalho com a saúde mental. Disse que a Dra. Natália já está organizando uma encontro dos Coordenadores para o mês de Maio. Seria só um começo de um processo que tem muito a desenvolver e crescer contando com as mudanças trazidas pelo Governo Federal com relação a essa política. A SES está disponível como apoio para orientação de criação dessa rede, dos serviços e da qualificação.

Dra. Natália - Gerência de Saúde Mental – GSM/SPAIS/SES, agradeceu o apoio do CoSEMS e a todos.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, falou que a apresentação foi brilhante e tem muita expectativa e confiança sobre essa pauta da saúde mental. Necessidade de organização e reestruturação. Disse que o apoio da Dr. Natália aos municípios é fundamental. Apoio técnico esperado quando se tem a proximidade aos municípios. Colocou o COSEMS à disposição para avançar nessa área que consome muito recurso dos municípios. O caminho é o fortalecimento da saúde mental na APS.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, a pauta vai para a CIB como Apresentação e Discussão.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB como apresentação

1.8 – Encaminhamento de Pacientes do Hospital Estadual de Formosa para o Hospital Estadual de Uruaçu (Andreia Abbes – CIR Entorno Norte).

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João d' Aliança/CIR Entorno Norte, disse que trouxe essa pauta novamente porque continua acontecendo. O Hospital de Formosa continua encaminhando pacientes por conta própria sem avisar o Gestor. Questionou se isso seria pra cumprimento de metas. Tem que ter o conhecimento do que está acontecendo com o paciente e não tem essa devolutiva. Isso prejudica toda a estrutura de toda a equipe, pois está realizando o trabalho e de repente tem que se deslocar para atender o paciente que está em outro município ou outra Unidade de Saúde. Então entenderam na CIR que está pauta deveria ser colocada novamente, porque ficou faltando uma devolutiva o que não aconteceu e gostaria de um posicionamento da SES.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que havia solicitado que fossem especificados esses procedimentos para que soubessem que tipo de procedimento o hospital está fazendo sem o conhecimento do município. Até para entender o porque, se tem a ver com a questão das lotações de Unidades ou problemas de aparelhos, o que pode esta acontecendo. Ainda não recebeu nem um documento com essas especificidades, mas

independentemente cabe a SES fazer uma conversa direta com a Unidade para entender o fluxo e verificar o que está acontecendo.

Dra. Lorena, disse que fizeram um trabalho de revisão de todos os protocolos com a carteira de serviços da Unidade e as Unidades fizeram essa carteira de serviços e já publicaram no portal e já divulgaram na Mesa Reguladora. Estão fazer um trabalho interno na regulação para que consiga fazer o direcionamento do paciente conforme o perfil exigindo para entender quais são os casos e dificuldades existente.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João d’ Aliança/CIR Entorno Norte, se colocou a disposição para ajudar a regulação em relação ao processo de direcionamento do paciente.

Dra. Regina – Representante do município de Uruaçu, colocou que se o município de Formosa não tem capacidade de receber o quadro do paciente, que não aceite o paciente, pois manda para o município tomar conta do paciente dificultando a situação.

Dra. Lorena, falou que, por isso, precisam ser notificados em relação a esses casos para que consigam entender o caso para verificar e analisar qual é o caso.

Dra. Andreia Abbes – SMS de São João d’ Aliança/CIR Entorno Norte, pontou que é importante colocar essa pauta para o gestor, para que tenha uma comunicação melhor com o município e a regulação dos pacientes.

Dra. Lorena, disse que disponibilizou o e-mail para que sejam encaminhadas as fichas para verificar os casos citados.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, pontuou que é importante ter esses dados para adequar o processo. Fica combinado que a pauta não seria encaminhada para CIB até identificar os problemas e caso não sejam sanados pautaria o item no próximo GT.

Encaminhamento: não vai para a reunião CIB

1.9 – Regulação em unidade de terapia intensiva pediátrica/neonatal - insuficiência de leitos. (SMS Santa Rita do Araguaia).

Dr. Rodrigo Barbosa – SMS Santa Rita do Araguaia, disse que dia 1º de abril, que teve uma demanda de uma criança de um mês e vinte dias, foi solicitado vaga de regulação de urgência na UTI aproximadamente às 13:30 horas e essa vaga só foi liberada às 00:00 horas. Essa criança ficou sem suporte, e chegou a dar entrada no hospital, mas infelizmente foi a óbito. Questionou o que pode ser feito enquanto Estado o que pode ser feito para aumentar os leitos de UTI neonatal, pois se acessam o sistema de monitoramento tem 1 vaga disponível, mas quando solicita a vaga não tem. O que podem fazer para melhorar a oferta de vaga em sua Região, se pudessem discutir e verificar essa possibilidade.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Mineiros, disse que em relação a leito de UTI pediátrico tiveram no Hospital de Urgência do município de Santa Helena, o que não existe mais, então houve fechamento de leito. Além disso, tem a questão do transporte do SAMU, o qual acima de 500 km não faz transporte de Urgência, então diminui leitos, a questão do SAMU não fazer o transporte e a região fica desassistida de leito.

Dr. João Bosco, falou que precisa ter uma política mais direcionada, sugeriu que em cada Região ou na Macro Região leitos de UTI. Tem hospitais que podem receber leitos de UTI pediátrica, precisam descentralizar os leitos pediátricos para as Regiões.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Amanda Limongi, disse que teria assumido a gerência a pouco tempo e umas informações não conseguiria esclarecer, mas o que podia dizer que é relação a leitos de UTI pediátrico e neonatal estão tendo problemas em todo o Estado. Em relação aos leitos atuais já foi autorizado o aumento de 10 leitos pediátrica no Hospital Estadual da Criança e Adolescente - ECADE e também 10 leitos de UTI pediátrica para o Hospital de Garavelo. Estão em processo de organização em relação a telemedicina em pediatria. Disse que estão busca de ser mais eficiente para melhorar o processo.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, falou que estão discutindo e que já foi organizado na região, algumas habilitações, principalmente a respeito de obras, como em Rio Verde que tem proposta de maternidade, tem UTI neonatal em um hospital de Rio Verde Hospital Dr. Gordon. Precisam fortalecer a Atenção Primária para diminuir os casos graves, pensar em aumentar leitos, mas de forma resolutiva é um problema que precisam atacar de várias formas para tentar diminuir as internações em UTI. Finalizou falando que a questão da UTI neonatal esta critico no Estado como todo.

Dra. Amanda, disse que estão revendo todo o processo de trabalho, revendo os perfis das unidades para que o paciente seja encaminhado dentro do perfil da unidade que atenda a sua demanda para que possam agilizar o processo.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, propôs que retome esse assunto no Grupo de Governança da Rede para que seja discutida a pauta da rede materno infantil como um todo, incluindo a UTI neonatal.

Dra. Michele – Regional Sudoeste II, falou que a regulação pode melhorar e precisam trabalhar para que isso aconteça e conseguir fazer um monitoramento do tempo de resposta da Unidade solicitante, uma transparência para que acompanhem os pacientes que são prioritários. Assim, se conseguirem levar isso para o gestor no município será uma ótima ferramenta.

Dra. Kenia Augusta – SMS de Santa Terezinha, pontuou que o Secretário de Saúde do município pequeno fica exposto aos familiares do paciente que cobram uma resposta e se sente hipotente quando não tem um respaldo para dar aos pacientes, então a transferência é essencial.

Dra. Amanda, disse que em relação a transferência já tem um projeto para que o solicitante tenha o feedback da situação da solicitação do paciente que está na fila e está em discussão.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, pontuou que não consegue organizar um serviço complexo de forma rápida, porque o problema tem várias vertentes e uma dela é a questão do pré natal que não é realizado de forma correta na Atenção Primária. Então são questões que precisam encaminhar juntas para que avancem de forma resolutiva. Disse que para encaminhar a pauta precisam ouvir o gestor municipal, verificar as lacunas e busca trabalhar para supri-las, trabalhar para que as pessoas tenham uma assistência necessária. Então, precisam compartilhar as responsabilidades para que consigam trabalhar de melhor forma possível. Perguntou o que sugeriam como encaminhamento.

Dr. João Bosco, falou que se possível gostaria que esse assunto fosse discutido em CIB para busca um avanço no processo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS, disse que da parte do COSEMS o assunto seguia para pauta da CIB, entretendo fazer uma fala objetiva na reunião da CIB, além de refletir sobre o compartilhamento de responsabilidades e a busca de soluções compartilhada.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que por parte da SES o assunto estava encaminhado para pauta da CIB.

Encaminhamento: item encaminhado para pauta da CIB.

1.10 – Realização de exames citopatológicos pela Rede Estadual. (SMS Jaraguá).

Dra. Paula passou para próxima pauta por não ter ninguém no momento.

Encaminhamento: item retirado de pauta.

1.11 – Fluxo de atendimento da Rede HEMO para as solicitações de serviços de coleta e fornecimento de hemocomponentes aos municípios goianos. (Kellyngton – GAE/SPAIS/SES).

Dr. Kellyngton – GAE/SPAIS/SES disse que Hemorrede é um conjunto de serviços de hematerapia/hematologia, pública e privados, do Estado de Goiás. A Hemorrede Pública Estadual do Estado de Goiás é o conjunto de serviço de hemoterapia e hematologia públicos organizados de forma hierarquizada e regionalizada, de acordo com o nível de complexidade das funções que desempenham e a área de abrangência para assistência. Apresentou as unidades que coleta e fazem a transfusão do paciente, além das Agências Transfusionais. A coordenação da hemorrede é uma área da SES na Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde que tem como funções diversas em relação a hemorrede no Estado. Apresentou os fluxos para solicitações de fornecimento de hemocomponentes dos serviços públicos, falando que via de regra a solicitação é feita por e-mail para agilizar o processo. Expôs que a captação de sangue tem algumas dificuldades e não tem ponto de coleta disponível em todos os locais necessários. Em relação ao fluxo para solicitação de coleta de sangue de doadores por coleta externa na Unidade Móvel os municípios que pretendão solicitar coleta de doação, por meio móvel, deve encaminhar a solicitação para SPAIS para coordenação da Hemorrede, que fará uma análise prévia e encaminhar para o HEMOCENTRO fazer uma análise técnica.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que essa apresentação foi surgida por ter chegado uma demanda grande de solicitação de um fluxo de como fazer as coletas, então tentaram aliar com a coordenação da Hemorrede, pois sabem da demanda urgente do município. A tentativa é organizar o fluxo com o município com a SES.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, falou que a Hemorrede tem uma complexidade por ter detalhes que precisam ser trabalhado com cuidado. Com isso, sugeriu que façam uma discussão mais densa para que o fluxo fique o mais claro possível e que seja amplamente replicado para os município para solidifique esse fluxo. Enquanto, coordenação de Política Pública precisam ter uma visão mais clara deste movimento. Sugeriu que retirasse o item da pauta no momento para lapidar da melhor forma com um grupo para encaminhar de forma mais efetiva.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, colocou que a urgência da pauta foi por conta da demanda, entretanto, como já apresentaram o fluxo, concordava com a discussão melhor. Solicitou aos gestores municipais que quando for solicitar qualquer questões a respeito de componente de sangue entre em contado com a SES para esclarecimentos devidos. Ressaltou que acreditava que poderiam atender o que foi sugerido, para que façam uma discussão mais profunda do assunto com estabelecimento de prazo.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, colocou como está faltando componente poderiam começar com quem já tem para ir produzindo, contudo se não ninguém tem a questão muda.

Dr. Kellyngton – Coord. Hemorrede, agradeceu pela contribuição falando que o raciocínio seria esse mesmo que foi pontuado muito bem e era o objetivo o que já vinha sendo feito. Disse que teve a reativação da Câmara Técnica para discussão da política do sangue, que tem vários representantes, em busca de estruturar uma Política Estadual de Sangue no Estado. E que o objetivo da apresentação é organizar a entrada de solicitação, o fluxo de coleta para cumprir as metas de política de sangue.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Paula, disse que item seguiria para pauta da CIB como informe, pois vão discutir o fluxo mais detalhado na Câmara.

Encaminhamento: vai para CIB como informe

1.12 – Apresentação dos produtos da Oficina da AF realizada em outubro de 2022. (Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica do COSEMS).

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, disse que a oficina realizada no dia 27/10/2022 na Escola de Saúde/SES com grande volume de participantes. Proposta pelo COSEMS/GO, em parceria com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF/SES-GO), Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG/SES-GO), Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Goiás – Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF/SEMS/GO) e CONASEMS. Falou que os objetivos: Apresentar Instrumento de Referência dos Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica publicado pelo CONASEMS; Discutir a estruturação e organização dos serviços da assistência farmacêutica no âmbito da Atenção Básica; Apresentar diagnóstico da assistência farmacêutica na atenção básica nos municípios goianos. Público Alvo: Gestores Municipais de Saúde, Coordenadores da APS e Farmacêuticos. 328 pessoas inscritas de todas as Macrorregiões do estado. Na parte da manhã: palestras e experiências exitosas. A tarde: oficinas de trabalho com farmacêuticos distribuídos por macrorregião de saúde e roda de conversa com os gestores e coordenadores da APS. Mostrou alguns instrumentos de referência dos serviços da Atenção Farmacêutica, publicados. Informou sobre um curso de Gestão do cuidado farmacêutico na atenção básica, com inscrições abertas e 500 vagas para todo o país. As inscrições encerram em 27/04/2023. Um recorte de uma pesquisa que o CONASEMS desenvolveu em 2019, trouxe a informação de que os medicamentos mais frequentes nos elencos municipais foram a amitripilina, carbamazepina, dipirona comprimido e furosemida, sendo que nenhum medicamento traçador esteve presente em todos os elencos municipais dessas regiões. Falou da importância do aplicativo Monitora AF, criado pelo CONASEMS. Ferramenta simples e gratuita para informação de desabastecimento de medicamentos. Muito importante a participação de técnicos e farmacêuticos dos municípios na apresentação das experiências exitosas apresentadas. Mostrou fotografias dos momentos da oficina sendo todas as Macrorregiões representadas. Os participantes da oficina foram convidados a falar um pouco sobre o reconhecimento do seu papel enquanto gestão do componente básico da Assistência Farmacêutica e na implementação dos serviços técnicos-gerenciais. Muitas questões foram apresentadas e precisam ser debatidas para adoção de políticas públicas de saúde. Foi discutido também o que já é realizado para qualificar serviços técnicos-gerenciais e de cuidado farmacêutico; as novas ações que podem ser desenvolvidas para qualificar esses serviços e como os municípios podem ser apoiados para essa qualificação. A avaliação da oficina foi respondida por 59 participantes, sendo totalmente satisfatória sendo algo extremamente positivo. Informou que os próximos passos serão: análise do diagnóstico macrorregional e inclusão no PRI; ampliação do uso da Monitora AF; estratégias de comunicação/compartilhamento de saberes e práticas exitosas; educação em saúde com foco nos serviços farmacêuticos; revisão do modelo de cofinanciamento estadual da AF; aplicação de um questionário junto aos 246 municípios (CONASEMS) e realização de oficinas descentralizadas para implementação do Instrumento de Referência. Informou que o COSEMS está trabalhando junto com a Gerência de Assistência Farmacêutica, municípios da Regional Nordeste e contando com a parceria da UFG, para desenvolvimento da 1ª REMAME (Relação Macrorregional de medicamentos). Poderão ser replicadas para as demais Macrorregiões do Estado.

Dra. Paula agradeceu a Carla pela apresentação, falando que é um trabalho que agrega muito para o processo farmacêutico. Disse que item ficava encaminhado para pauta da CIB no item discussão e pactuação.

Encaminhamento: vai para CIB como apresentação

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

2.1 – Estabelecer novo teto de exames para cadastro de Doadores Voluntários de Medula Óssea, conforme Portaria nº 1229/GM/MS, de 15 de junho de 2021. (Kellyngton de França Magalhães, Coordenação da Hemorrede/Gerência de Atenção Especializada/SPAIS/SES).

Dr. Kellyngton – Coord. Hemorrede, disse que por orientação da Coordenação Nacional do sistema de transplante do Ministério da Saúde em que colocou como uniforme na CIB essa questão do da operação do quantitativo do teto máximo da realização de exames para o cadastro de doação de medula óssea. Mas o item precisa de pactuação de acordo com a portaria nº 1229 que altera o quantitativo do teto máximo para realização dos exames do cadastro de doadores de medula óssea para o Estado de Goiás.

Dra. Jaqueline, disse que as pautas que forem para CIB no item pactuação tenha uma pequena contextualização para ter um registro na ata, pois tem recurso envolvido, então é importante ter uma breve contextualização.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que concordava que precisa ter uma apresentação na CIB para melhores esclarecimentos e para ficar registrado na ata.

Encaminhamento: vai para CIB como discussão e pactuação.

2.2 – Habilitação de 15 leitos de Unidades de Cuidados Prolongados (UCP) no Hospital Municipal Dr. Henrique Santillo de Goiatuba - CNES 2340038. (Gerência de Redes de Atenção/GERA/Gabinete Secretário-Adjunto/SES).

Dra. Ana Carla, Gerência de Atenção GERA/Gabinete Secretário-Adjunto/SES – disse que estava acompanhado a equipe de Gerência de Redes. Que na Região Sul aprovaram a Resolução sobre 15 leitos de Cuidados Prolongados no Hospital Municipal, conforme foi referenciado pela dra. Paula no mês de março. Disse que teve a oportunidade de receber a Secretaria de Saúde do Município de Goiatuba e que o Hospital atende todos os requisitos exigidos pela Portaria de Cuidados Prolongados.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que seria isso que foi colocado e que já vinha acompanhado essa pauta que é muito importante para a Rede de Cuidados Prolongados.

Dra. Jaqueline do COSEMS, disse que por parte do COSEMS estava tudo ok que a pauta é muito importante para o avanço e reorganização da Rede e a habilitação dos leitos de UCP na Rede, agradeceu pela pauta.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues do COSMES – disse que na Resolução CIB tem que referenciar a população própria para os leitos de Cuidados Prolongado.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, reiterou que precisa deixar claro na Resolução que é atendimento de população própria e de abrangência da região.

Encaminhamento: o item vai para CIB como discussão e pactuação.

2.3 – Habilitação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada - eMAESM do município de Damolândia - Resolução CIR nº 03, de 05 de abril de 2023. (SMS Damolândia).

Dra. Alexandra – GSM/SPAIS, disse que receberam do município essa solicitação que já tem Resolução e solicita que seja pactuado na CIB. O município tem equipe completa em funcionamento e solicitação o trâmite para habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, agradeceu e falou que estão tendo um cuidado junto aos gestores municipais, pois o Governo Federal estava revendo a forma de habilitação dessas equipes e achava que vão atualizar valores. Disse que houve inúmeras demandas de habilitação de equipe, mas que não sabe como o Ministério de Saúde vão rever esses valores. Solicitou à dra. Alexandra que colocar na Resolução o Tipo da Equipe, porque precisa ficar claro o tipo da equipe que será habilitada.

Encaminhamento: vai para CIB como discussão e pactuação

2.4 – Aprovação da proposta de implantação de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM, Tipo 3, no Município de Fazenda Nova. (SMS Fazenda Nova).

Dr. Neibe Basílio – SMS do Município de Fazenda Nova, disse que era a respeito da proposta de implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental. Devido o município ter uma grande demanda e ser distante do município de Goiânia ficando difícil a logística contava com apoio para conseguir a habilitação de uma Equipe Multiprofissional em Atenção Especializada em Saúde Mental tipo 3.

Dra. Alexandra – GSM/SPAIS, disse que a equipe a ser pactuada é equipe tipo 3, mas como se trata de equipe de saúde mental precisa de um médico psiquiatra com carga horária de 30 horas e ainda não constava na composição da equipe. Então estava aguardando a atualização se havia esse profissional na equipe, porque não tem como seguir a habilitação sem esse profissional.

Dr. Neibe Basílio – SMS do Município de Fazenda Nova, disse que já tem o profissional que trabalha no município, e tinha a informação que faltava fazer o cadastro no sistema incluindo esse profissional. Falou que este profissional reside no município Fazenda Nova.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que ficava com a ressalva de verificar, até a reunião da CIB, se o profissional exigido esta cadastrado na equipe. Pediu para que o Município faça a atualização, por ser uma questão obrigatória e se estiver tudo ok até a plenária da CIB o item ficaria encaminhado para a pauta.

Encaminhamento: vai para CIB como discussão e pactuação (aguardando inscrição do profissional no CNES)

2.5 – Aprovação da proposta de implantação de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) Tipo 1 no município de Piranhas. (SMS Piranhas).

Dr. Tinan – SMS de Piranhas, disse que devido o município ter aproximadamente 320Km de distância do município de Goiânia e ter problemas com serviço de Saúde Mental recorrente foi

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

criado uma Equipe eMAESM e os problemas diminuíram bastante. Disse que já havia aproximadamente um ano da Equipe Tipo I e tem o cadastro no CNES e composta por um profissional psiquiatra, um psicólogo e um serviço social a qual vem desenvolvendo um serviço de excelente qualidade do no município. Com isso, solicitava a aprovação da proposta de implantação de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 1 no município de Piranhas.

Dra. Alexandra – GSM/SPAIS, disse que estava tudo ok todo o trâmite para habilitação e que continuariam o processo até ter uma resposta oficial do Ministério da Saúde, então indicava que item fosse encaminhado para a CIB, pois a equipe estava completa e em funcionamento.

Encaminhamento: vai para CIB como discussão e pactuação

2.6 – Deliberação e aprovação da proposta de alteração da Opção III para a Opção VII da Unidade de Pronto Atendimento - Dr. Jamil Sebba – UPA 24h de Catalão, CNES 7977123. (Equipe SES).

Encaminhamento: vai para CIB como discussão e pactuação.

2.7 – Implantação do Serviço de Assistência Especializada - SAE nas Policlínicas Estaduais. (GAE/SPAIS/SES).

Encaminhamento: item retirado de pauta.

3 – INFORMES:

3.1 – Descentralização dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho. (GERAF/SPAIS/SES).

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, informou aos municípios da Região de Saúde Rio Vermelho que a partir do dia 2 de maio iniciarão a descentralização dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para a Policlínica da Região Rio Vermelho. Disse que a equipe da Policlínica foi devidamente capacitada e iniciarão o trabalho de dispensação, abertura de processos, todos os processos, todas as atividades relacionadas aos Componentes Especializados da Região Rio Vermelho na Policlínica.

Encaminhamento: item vai para a pauta da CIB

3.2 – 3º Encontro Goiano dos Coordenadores de Saúde Mental. (Responsáveis: Nathália dos Santos Silva - Gerente de Saúde Mental e Lucilene Santana Fernandes de Paula (Coordenadora de Monitoramento e Avaliação da RAPS - GSM/SPAIS/SES).

Dra. Alexandra – GSM/SPAIS, disse que o 3º Encontro Goiano de Coordenadores de Saúde Mental será realizado nos dias 10 e 11 do mês de maio na SESC – Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, tendo como público-alvo os coordenadores de saúde mental, coordenadores de CPAS, coordenadores de outros serviços de saúde mental, por exemplo, consultório na rua, leitos



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de hospitais gerais e Regionais de Saúde. No primeiro dia pela manhã, a programação confirmada com o Ministério da Saúde, COSEMS e SES será uma “conversa” e no período da tarde será destinado estritamente para grupos de trabalho. Esclareceu que o evento é muito pautado no trabalho, na construção de documentos para orientar a prática dos serviços no Estado. Disse que contam com muitos parceiros, como grupos de pesquisa e da pós-graduação da PUC, da UFG, do Albert Einstein por meio do PROADI e que o Ministério Público sinalizou interesse de parceria no evento. Convidou a todos para que mobilizem os atores nos municípios, nas Regiões para participarem dos dois dias de evento auxiliando a gestão compartilhada. Disse que os dois dias de evento serão realizados na Escola de Saúde, que precisa fazer a inscrição e como tem público-alvo específico já encaminharam todos os convites, caso não tenham recebido entrar em contato.

Encaminhamento: item vai para a pauta da CIB

3.3 – Pendências na atualização das contas-correntes para os repasses da SES-GO. (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Magda da SPAIS, disse que item foi apresentado no GT de Gestão e Governança e que vão atualizar o movimento com o COSEMS, a Regionais e os municípios e atualizar a lista e apresentar. Foi acordado que as Regionais estão junto com os municípios para contribuir no processo de atualização das contas específicas para o repasse da Secretaria de Estado da Saúde.

Dra. Jaqueline do COSEMS, reiterou que seria isso mesmo que teria ficado encaminhado no GT de Governança organizarem a planilha e repassar com apoio das Regionais e do COSEMS para dar o suporte de retaguarda para a fala do gestor com a planilha atualizada.

Encaminhamento: item vai para a pauta da CIB

3.4 – Divulgação e orientações gerais sobre o Plano Estadual de Cirurgias Eletivas - Devolutivas do Ministério da Saúde e considerações da SES. (Cárta – GERCE/SUREG/SUBVAIS/SES).

Dra. Cárta Cristina Castro – GERCE/SES, afirmou que na pactuação do Plano Estadual de Redução das Filas das Cirurgias Eletivas do Estado de Goiás, tendo como ponto de partida a Portaria nº 90 do Ministério da Saúde, feita na CIB no mês anterior, ficou definido que Goiás contará com 40 municípios, com oferta de 315 procedimentos diferentes (260 com incremento federal e estadual e 55 somente com incremento estadual) a serem executados em 67 estabelecimentos municipais, respeitando a autonomia da gestão municipal. Na Resolução CIB nº 23/2023, numa das diligências que o Ministério da Saúde repassou, foi necessária uma retificação no valor da SMS de Goiânia passando a ser R\$ 10.209.211,04 (dez milhões, duzentos e nove mil, duzentos e onze reais e quatro centavos) e também a retificação no valor com incremento do procedimento 04.09.01.004-9 – cistectomia total e derivação em um só tempo. Como consideração da SES, salientou que os 55 procedimentos somente contemplados no plano estadual de incremento (NCPN) estão identificados na planilha com a sigla NCPN. Os referidos procedimentos foram excluídos do Plano Nacional para apresentação e aprovação do Ministério da Saúde, mas mantidos no Plano Estadual conforme incremento informado na Tabela de Valores sem nenhuma alteração. Como consideração do Ministério da Saúde que não foi o impeditivo para aprovação do Plano Estadual, mas será para o monitoramento e o efetivo repasse dos recursos, pediu para que os gestores fiquem atentos pois existem unidades com exigência de

Serviços de Classificação e/ou Habilitação e/ou Leitos que devem ser ajustados no CNES antes de iniciar os atendimentos para evitar rejeição da produção. Observação que tanto o Ministério da Saúde e a SES fazem, é que a execução deve observar as solicitações que foram inseridas na Fila Única e vinculadas no Plano para o Ministério. Assim, somente os procedimentos dos pacientes que foram inseridos na fila, nenhum procedimento, nenhum paciente diferente daquele será contemplado durante o processo de monitoramento, que será operacionalizado pela SES e as orientações mais detalhadas sobre a execução e faturamento dos procedimentos serão repassadas e ajustadas em reunião com os 40 municípios executantes. Ressaltou a necessidade da presença efetiva e participação no dia da reunião prevista para ocorrer em 26/04/2023, às 16h, será de forma virtual pelo aplicativo *zoom*, em *link* que será repassado, para a participação dos gestores municipais ou de um representante que realmente possa responder pela gestão, do coordenador da regulação, do faturista e algum outro membro importante na operacionalização. Informou que tiveram uma devolutiva do Ministério da Saúde que o Plano Estadual foi aprovado e que a Portaria deve ser publicada na próxima semana.

Encaminhamento: O item vai para a pauta da CIB

3.5 – Cadastro do ACS no SCNES. (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Cristina – SPAIS – disse que em relação ao cadastro do ACS no CNES existem duas formas de cadastrar os acessos ao sistema com vínculo direto ou indireto que diferencia as formas do repasse Federal. Afirmou que têm vislumbrado algumas irregularidades, algumas inconsistências que estão gerando a perda financeira para alguns municípios. Explicou que existem duas formas de se cadastrar o ACS – Agente Comunitário de Saúde como vínculo direto nos códigos: 010101, 010102, 010201, 010203 e 080100 ou vínculo indireto. Que têm observado um grande número de Agentes inscritos como vínculo indireto, sendo que normalmente o quantitativo é menor pois existe limitação de quantidade, em contrapartida observaram um pequeno número de Agentes inscritos com vínculo direto apesar de existirem mais vagas a serem cadastradas. Como o valor que o Ministério da Saúde repassa por Agente Comunitário de Saúde vínculo indireto é de R\$ 1.550,00 (um mil e quinhentos e cinquenta reais) e R\$ 2.600,00 (dois mil reais) por Agente Comunitário vínculo direto, acreditam que alguns municípios têm perdido repasse de recurso, muitas vezes por cadastro incorreto no CNES.

Encaminhamento: vai para a pauta da CIB