



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ANO DE 2022, REALIZADA NO DIA 23 DE JUNHO ÀS 09:00 HORAS, NO AUDITÓRIO DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS, DE FORMA HÍBRIDA PRESENCIAL E ON-LINE

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe é conferida, convoca para a **6ª Reunião Ordinária** a realizar-se no **dia 23 de junho de 2022, com início às 9:00 horas, de forma híbrida presencial e on-line**, no auditório da Escola de Saúde Pública, sito à Rua 26 nº 521 – Jardim Santo Antônio, nesta capital.

#### **PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA BIPARTITE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde; Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – Subsecretária de Saúde; Viviane Cassimiro Meireles – SESG; Renato Ricardo Alves – SUTIS; José Roberto Borges da Rocha Leão – SUPER; Milena Bemfica – SUSMEP; Flúvia Pereira da Silva Amorim – SUVISA; Mauro Theobald – SGI; Danielle Jaques – SAIS; Dr. Lucas Adorno - Superintendente da SUPCRS.

**COSEMS:** Verônica Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Inhumas; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Sônia Maria Faustino – SMS Gameleira; Lidiane Oliveira Martins – SMS Divinópolis de Goiás; Josimar Nogueira Alves - SMS de Uruaçu;

**A participação das Superintendências da SES/GO, COSEMS e assessores presentes na reunião** foi registrada eletronicamente via *QR Code* e para os participantes on-line foi disponibilizado um link no chat para todos preencherem. Toda a frequência encontra-se arquivada na Secretaria Executiva da CIB.

#### **1 – ABERTURA DOS TRABALHOS**

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, deu início aos trabalhos da 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite agradecendo a presença de todos e passou a palavra a Dra. Verônica para fazer suas considerações iniciais.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, cumprimentou a todos presentes. Reforçou que no mês de julho não haverá Assembleia do COSEMS e nem reunião da CIB, devido a outras agendas neste mês. Disse, ainda, que caso surja alguma pauta que necessite de resolução, poderá ser feita uma reunião extraordinária. Assim, também, é a orientação para que as Regiões de Saúde, suspendam as CIR'S no mês de julho, sendo isso uma decisão do colegiado.

#### **2 – APROVAÇÃO DA ATA:**

##### **2.1 – DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 19 DE MAIO DE 2022.**

**ATA APROVADA**

**3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

**Atenção à Saúde**

**3.1 – Apresentação do aplicativo Monitora Assistência Farmacêutica. (COSEMS). Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS,** disse que nesse momento a situação dos medicamentos é crítica. Existem inúmeras reclamações sobre a falta de medicamentos feitas pelos técnicos. A estratégia adotada pelo Ministério da Saúde veio através da Resolução nº 07 que dispõe sobre a liberação dos critérios de estabelecimento ou de ajustes de preços de medicamentos com risco de desabastecimento no mercado brasileiro. Isso é algo que preocupa uma vez que hoje está acontecendo preços abusivos em cima dos medicamentos. Importante desenvolver estratégias para enfrentamento dessa situação. Muitos dos medicamentos em falta não estão sendo produzidos porque a indústria farmacêutica não tem interesse. Nessa perspectiva, apresentou o aplicativo Monitora AF, desenvolvido pelo CONASEMS. Quem deve se cadastrar serão os Coordenadores da Atenção Farmacêutica ou função equivalente, indicados pelo Secretário Municipal de Saúde. Baixar o aplicativo através das lojas de aplicativos. Fazer o cadastro na rede CONASEMS, com login e senha. Dúvidas ou informações através do e-mail: [monitoraaf@conasems.org.br](mailto:monitoraaf@conasems.org.br). Apresentou um gráfico com um panorama nacional onde 210 municípios fizeram o cadastro e 1332 notificações relacionadas a falta de medicamentos com motivos declarados. A forma como as informações são colocadas hoje não subsidia CONASS e CONASEMS para essa discussão mais efetiva. No cenário goiano apenas 12 municípios fizeram o cadastro e houve 48 notificações relacionadas a falta de medicamentos. Foi consensuada que essa pauta viria para a CIB para mostrar a importância de utilizar de forma sistemática esse aplicativo.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES,** agradeceu a apresentação da Dra. Carla. Uma constatação seria que os gestores, técnicos e profissionais acabam tendo uma reclamação mais oral do que escrita. É necessário que tudo esteja documentado e oficializado para evitar qualquer tipo de problema. Comentou sobre uma Nota Técnica emitida pela ANVISA que suspende a utilização da losartana em todo país. Um problema que não é específico do Brasil e sim mundial. Cerca de 60 a 70 % dos pacientes com hipertensão arterial usam esse medicamento. Terá que ser feito um trabalho coordenado e conjunto. A SES ainda não leu essa Nota Técnica com detalhes. Pensa que a ANVISA e Ministério da Saúde conduzirão esse processo. Será preciso cautela na comunicação e aguardar a autoridade do país que cuida dessa área se pronunciar. A Assistência Farmacêutica terá um papel muito importante nesse processo. O país não está preparado para outros medicamentos que poderão substituir a losartana.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS,** disse que é importante que os Secretários tentem tranquilizar a população. Conversar com os médicos para verificar o que poderá ser feito com os pacientes uma vez que esse medicamento é de uso contínuo. Aproveitou o espaço da discussão sobre assistência farmacêutica e manifestou a indignação por parte do COSEMS com relação ao Congresso Goiano de Assistência

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Farmacêutica e Políticas Públicas de Saúde que estava acontecendo. Os municípios não foram envolvidos em nenhum momento e o COSEMS foi convidado, parcialmente, por um representante de medicamentos. Como discutir política pública sem o executante estar na mesa. Muito ruim as coisas serem construídas e debatidas dessa forma. Nenhum farmacêutico dos municípios recebeu convite para participar.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, disse que a SES acata essa reclamação e que se faz necessário essa discussão. Informou que esteve na abertura do Congresso, mais por uma questão de representação, mas do ponto de vista de programação no mínimo teria que estar presente COSEMS, Conselho Estadual de Saúde, Ministério Público, enfim todos que lidam com políticas públicas de saúde.

**3.2 – Nota Informativa Conjunta nº 4/2022 - DAF/SCTIE/MS e DCCI/SVS/MS, referente a utilização dos medicamentos Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI, Benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI e cloridrato de Doxiciclina 100mg, para infecções sexualmente transmissíveis, distribuídos pelo Ministério da Saúde. (Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES).**

**Dra. Gysella Paiva – Geraf/SAIS/SES**, disse que o Congresso citado não era uma organização da Secretaria. Com relação a Nota Técnica do losartana, a Nota fala em recolhimento total. Muito, provavelmente, pelo tipo de contaminação que foi detectado no produto, deverá ser retirado do mercado, assim como foi feito com o medicamento ranitidina. Depois será feito um documento oficial explicando tudo. Com relação a Nota Informativa Conjunta nº 4/2022, no ano de 2017 e 2018, houve uma falta geral de Benzilpenicilina Benzatina no mercado nacional. A Nota Técnica vai tratar da distribuição que o Ministério da Saúde faz desse medicamento. O MS fez uma compra centralizada para fornecimento, dentro dos protocolos clínicos e indicações: Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000UI (Sífilis gestante/parceiro e Sífilis Adquirida); Benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000UI (Sífilis Congênita); Cloridrato de Doxiciclina 100mg (Doença Inflamatória Pélvica, Linfogranuloma Venéreo, Corrimento Uretral Vaginal, Cervicite por Clamídia, Donovanose, Proctites, Tratamento Alternativo Sífilis). O Ministério compra, repassa aos Estados e estes repassam aos Municípios. Quando os medicamentos estão próximo do vencimento, o Ministério libera para outras doenças que estão fora do protocolo. Tendo em vista esse desabastecimento, serão liberados esses medicamentos somente para o que está definido nos protocolos. É necessário que as notificações estejam em dia para que seja disponibilizado aos municípios a quantidade necessária de medicamentos. No mês de maio, caíram muito as notificações. Aproveitou a oportunidade e informou que uma vez ao mês ocorre reuniões com os farmacêuticos dos municípios. Tem ocorrido uma boa adesão.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, reforçou a importância da instituição da reunião mensal com os farmacêuticos dos 246 municípios. Agradeceu a Dra. Gysella e Dra. Carla no contexto das pautas, pelo protagonismo na Assistência Farmacêutica.

**3.3 – Procedimento para solicitar inclusão ou exclusão na abrangência de serviços ambulatoriais nas unidades estaduais. (Gerência de Regulação Ambulatorial/SCRS/SES). Transferido para os informes**

***Vigilância em Saúde:***

**3.4 – Entrega das Câmaras refrigeradas para conservação de imunobiológicos aos municípios. (GI/ SUVISA).**

**Dra. Clarice Carvalho – Gerência de Imunização/SUVISA**, considerando Ofício Circular Conjunto CONASS/CONASEMS Nº 002 de 09/07/2019; Portaria Nº 2.855/MS, de 5/11/2019; Portaria Nº 3.156/MS, de 02/12/2019; Resolução Nº 181/2019-CIB, de 24/09/2019 que preveem a entrega de Câmaras refrigeradas para municípios menores de 100.000 (cem mil) habitantes e a Portaria Nº 3.248, de 02/12/2020, que suscitou na Resolução Nº 026/2021-CIB, de 18/03/2021, em relação a entrega de equipamentos para municípios com população maior que 100.000 (cem mil) habitantes finalizaram com sucesso o processo de aquisição que na época foi uma proposta em conjunto, municípios e gestão estadual, em que o Estado ficou responsável em adquirir as Câmaras refrigeradas mediante a adequação da unidade, e a instalação do equipamento seja feita no máximo de 60 (sessenta) dias após a entrega no Município, a entrega é de responsabilidade da esfera estadual e os municípios deverão realizar as manutenções preventivas, preditivas e corretivas desses equipamentos. As câmaras refrigeradas serão destinadas para o armazenamento exclusivamente dos imunobiológicos. Como na época a avaliação dos municípios para serem contemplados, menor que 100.000 (cem mil) habitantes e maior que 100.000 (cem mil) habitantes, havia algumas exigências, a avaliação foi realizada junto com os municípios. Apresentou o [link](#) que está no Portal da Superintendência de Vigilância em Saúde – Gerência de Imunização – Rede de Frio e na página do COSEMS referente a Resolução Nº 181 e a Resolução Nº 026 que traz especificamente quais são os municípios que têm essa população menor de 100.000 (cem mil) habitantes e maior de 100.000 (cem mil) habitantes que receberão as câmaras refrigeradas, reforçando para que os gestores acessem e verifiquem se foram contemplados e adéquem a estrutura física para receberem o equipamento.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, ressaltou a importância da estruturação das unidades, não só das unidades de saúde, da UBS, do Centro de Saúde, mas de todos os pontos de saúde que tem dentro dos sistemas municipais que obviamente compõem o sistema estadual. É preciso parceria para deixar tudo estruturado sem nenhum tipo de problema e os gestores devem estar antes dos acontecimentos com planos de contingenciamento para qualificar a Atenção que não se restringe a Atenção da SAIS, mas da atenção do cuidado que é prestado as pessoas.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, salientou aos gestores municipais que aprendemos com os erros citando uma experiência vivida em Goiânia em que a época havia feito uma



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

grande compra de câmaras específicas para vacina, se atentaram a parte elétrica, esquecendo a parte estrutural. Houve então, unidades que não foi possível colocar a câmara, pois não passava pela porta, tendo que quebrar paredes para a câmara passar. O documento elaborado pela Dra. Clarisse é muito importante e nele constam todas as especificações da câmara, parte elétrica, tamanho de vão de porta, para que os municípios se preparem para que quando a câmara estiver pronta para ser entregue no município não tenhamos problemas e a câmara não tenha que ficar guardada no almoxarifado ou em outro lugar que não seja a sala de vacina com a rede de frio do município. Pediu que todos os gestores repassem o documento às suas equipes, não só de imunização, mas também de infraestrutura, para adequarem o local onde as câmaras ficarão. Ressaltou a importância das câmaras, dizendo que o legado da pandemia é que felizmente estão melhorando a qualidade das salas de vacina no Brasil. Houve um movimento chamado de “Todos pelas Vacinas” que fez um levantamento em todo o Brasil e muitos municípios no Estado não tinham geladeira adequada, usavam geladeira comum, gerando muitas perdas de doses. Como ainda temos muitas perdas de doses devido ao mau acondicionamento o Estado está melhorando, dando ao município a capacidade, a condição para melhorar a qualidade do armazenamento dos imunobiológicos.

**Dra. Clarice Carvalho – Gerência de Imunização/SUVISA**, salientou que encaminhará aos Municípios a rota de distribuição pois a empresa transportadora entregará no local. Afirmou que a empresa ainda está fabricando as câmaras refrigeradas, com previsão de entrega na segunda semana do mês de julho. Fará o desenho da rota de distribuição e encaminhará para todos os gestores municipais com um termo, para caso o gestor municipal não possa no dia estar presente para receber o equipamento nomeie quem terá a responsabilidade para recebê-lo. Acompanharão a entrega do equipamento o responsável da SES, da engenharia, e também um técnico da Rede de Frio Estadual.

**Dr. Amilton Fernandes Prado – SMS/Jataí**, chamou a atenção para a planta baixa do Ministério da Saúde. Falou em reunião com o CONASEMS que atualmente a planta baixa que está no site do Ministério da Saúde para orientação dos projetos está incompatível, pois na sala de vacina não cabem as vacinas e nem tem fluxo, devendo decidir se deixa a vacina, não tem o paciente. Acredita que o Ministério da Saúde deva tirar os projetos que estão no site, pois não cabe ninguém, na odontologia não cabe a odontologia, na farmácia não cabe a farmácia, e na vacina nem se fala. É uma medida emergencial em razão dos recursos financiadores para os Municípios quanto às estruturas das UBS.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, brincou com a Dra. Patrícia dizendo que a maior sala numa unidade de saúde é o DML (Depósito de Material de Limpeza). Afirmou que participou de uma audiência pública representando o CONASEMS no dia da inauguração da Policlínica na Cidade de Goiás, falando justamente sobre estrutura e as obras inacabadas do Ministério da Saúde, direcionadas às unidades de saúde e uma das questões colocadas foi justamente esta, pois precisam executar a planta da

forma como está no site do Ministério da Saúde, mas quando solicita o alvará da Vigilância Sanitária não conseguem por questões das RDCs (Resoluções da Diretoria Colegiada). Fica muito complicado, recebe o dinheiro para construir, constrói mas ficam unidades sem alvarás. Acredita que o Dr. Amilton tenha recebido a mesma orientação que recebeu do Ministério da Saúde em resposta a estes questionamentos, de “constrói, termina, inaugura e depois faz uma reforma adequando o que precisa ser feito”. Esta questão foi pontuada na audiência pública, assim como a questão da Caixa Econômica Federal e acredita que é algo que precisa ser mesmo pontuado via CONASS.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, afirmou que na próxima semana terá assembleia do CONASS e pedirá ao grupo todo de envolvidos da SES que organize um documento para levar na reunião. Concordou com o Dr. Amilton e refletiu sobre o Ministério da Saúde achar que dentro de um gabinete conseguem ter a realidade de aproximadamente 5500 (cinco mil e quinhentos) municípios que temos no país. Disse que não dá para ser desta forma, que sabemos que na Secretaria de Estado da Saúde os processos são fragmentados e não é diferente no Ministério da Saúde, é alguém pensando na planta, é alguém pensando na câmara, é alguém pensando na pessoa, é alguém pensando no processo e nada disso se conversa. Acredita que o COSEMS e a SES podem organizar conjuntamente um ofício que será apresentado na Assembleia do CONASS.

### **3.5 – Coberturas vacinais da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19, Influenza e Sarampo. (GI/ SUVISA).**

**Dra. Clarice Carvalho – Gerência de Imunização/SUVISA**, apresentou um panorama quanto a realidade das coberturas vacinais das três campanhas vigentes: Covid-19, Influenza e Sarampo. Em relação à campanha de vacinação contra Covid-19: 1º dose – cobertura de 87,66%; 2ª dose e dose única, ou seja, o esquema completo é preconizado 78,28%. Em relação à aplicação de doses para crianças na faixa etária de 5 a 11 anos: 1ª dose a cobertura é de apenas de 50,12%; na faixa etária de 5 a 11 anos, 2ª dose, ou seja, esquema completo, apenas 26,56% de cobertura; na população de 12 a 17 anos adolescentes, 1ª dose, a resposta foi melhor do que no grupo de crianças, cobertura de 87% dos adolescentes; na faixa etária de 12 a 17 anos, 2ª dose, 64,54%. Salientou que quando abriu a vacinação para os adolescentes, estes realmente deram exemplo e mostraram que estavam ansiosos para começar a vacinação e esperaram o seu momento, mas ainda é preciso alcançar a meta mínima de 95%. Em relação ao primeiro reforço que já iniciou também para os adolescentes de 12 a 17 anos, a 3ª dose, o percentual é de 5,7%. Em relação a 2ª dose em atraso o quantitativo de pessoas que não vacinaram, ainda, é de 728.572 pessoas que faltam completar o seu esquema primário. Em relação a 1ª dose de reforço em atraso, esse realmente precisa de esforços para alcançar esta população para tomar a sua 1ª dose de reforço. Atualmente, são 2.668.264 pessoas que não retornaram para tomar a primeira dose de reforço. O público-alvo que não vacinou com nenhuma dose, ou seja, não iniciou o esquema vacinal são 652.348 pessoas. Em relação à campanha de vacinação contra Influenza apresentou as coberturas vacinais dos grupos prioritários. Crianças de 6 meses a menores de 5 anos, que é um público

preocupante, pois a cobertura de apenas 38,6% por ser o público que quando adquire a doença tem a tendência a evoluir com as formas graves, necessidade de hospitalização e evoluir para óbito; gestantes 32,5% ; idosos, que é uma realidade extremamente triste, hoje, para Goiás de apenas 55,9%, sendo que era um dos primeiros grupos prioritários que alcançava a cobertura vacinal e até o momento, prestes a encerrar a campanha para os grupos prioritários, exclusivamente, esta é a cobertura vacinal; povos indígenas sempre se alcança a cobertura vacinal, inclusive ultrapassando a meta preconizada, estamos com 111,1%; professores apenas 48,8%; puérperas também é um grupo extremamente vulnerável a cobertura é de 32,9%; trabalhadores da saúde que precisa, para manter a força de trabalho é de 57,9% e a cobertura geral do Estado para essa campanha está em 50,1%. Lembrando que é uma cobertura que traz preocupação mesmo a campanha com previsão de encerrar no dia 24/06/2022 para os grupos prioritários, o Ministério da Saúde já prevê a ampliação da vacina para toda população, mas ainda vacinando toda a população deve-se tentar trabalhar com os grupos prioritários visto o risco que estas pessoas têm de adoecerem com as formas graves da doença. Em relação à campanha de vacinação contra Sarampo, que está ocorrendo para crianças de 6 meses a menores de 5 anos e trabalhadores da Saúde de forma indiscriminada, ou seja, independente se a criança tem o esquema completo da vacina ou não, deve receber uma dose da vacina, pois a cobertura é de apenas de 36,72%, sendo que a cobertura mínima exigida pelo Ministério da Saúde é de 95%. Falou da preocupação com estes dados visto o surto de sarampo em Estados vizinhos e o risco grande de Goiás ter casos de sarampo, principalmente nas crianças, que estão com a cobertura abaixo do preconizado.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES,** afirmou que os dados são no mínimo, assustadores, e acredita que é preciso organizar um movimento mais detalhado, mais enfático, com relação a isso, pensando que todos querem ir para festa, querem ir para show, querem ir para isso, querem ir para aquilo, mas na hora de fazer o reforço não vão. Imaginem o que são 2.700.000 pessoas sem doses, sem nenhuma dose de reforço. Acredita que seja interessante que cada um dos Secretários, dos técnicos, avaliem isto de município por município pois com certeza o Ministério Público está no dia a dia cobrando várias ações e é preciso ter estes dados. Contou que deu uma entrevista antes de ir para a reunião da CIB sobre o que foi trabalhado em Trindade e que a Dra. Flúvia orientou anteriormente, ao início da festa, iniciará na próxima sexta-feira, e que do ponto de vista de Vigilância está tudo certo, porém muitas das coisas que são preparadas pela Vigilância dependem da população. Imaginem o risco que é uma pessoa que está com COVID positivo no meio de todo mundo, tem posto de testagem para checar, para indicar questão de isolamento, mas as pessoas têm que pensar que precisam se cuidar e cuidar dos outros. Falou que houve uma discussão no CONASS e apesar de não ter participado diretamente, acredita que o CONASEMS esteja próximo também, do lançamento da campanha de combate a *fake news* que não é uma questão específica de partido “A” ou “B” ou “C” mas a lógica do Ministério da Saúde atualmente não está muito relacionada ao estímulo da vacinação. Os dois protagonistas, CONASS e CONASEMS, e a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) lançarão uma importante campanha de vacinação na próxima quarta-feira às 09h30 da manhã na OPAS, com a participação do UNICEF e de vários parceiros associados, para estimular as pessoas a

se vacinarem. Acredita que o lançamento da campanha de vacina terá um efeito um pouco maior, mas não acredita que a campanha resolva as baixas coberturas apresentadas pela Dra. Clarisse.

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

complementando a fala, ressaltou que quem assistiu a CIT, houve uma pauta de apresentação sobre os números da vacinação de COVID, no país. Os municípios, principalmente, a partir do momento que se iniciou a vacinação contra COVID, fizeram uma força-tarefa, intensificaram ações de vacinação como nunca antes visto na história. Antes eram dois ou três dias “D” no ano, um era da multivacinação, depois da pólio, um ou outro sábado. Desde que começou a vacinação da COVID, inúmeros municípios ficam com sala de vacina aberta até as 21:00 horas, nenhuma sala de vacina fecha mais, no horário de 12:00 horas, carro de vacina, tenda de vacina em praça, utilização de bancos, espaços que possuem estrutura para poder realizar a vacinação, foi realizada uma força-tarefa e isso não retrocedeu, as pessoas continuam com esta estrutura, talvez em menor intensidade, mas ampliou o acesso da população para salas de vacina. É extremamente difícil entender o que é que está acontecendo, da ausência das pessoas, da falta de informação, devemos intensificar ações de combate a *fake news*. Acredita que é a grande prioridade neste momento, mas prioridade mesmo, pois vemos pelas mídias, pelas redes sociais vídeos absurdos que são “montados”, pega a fala de um, foto do outro, choro do outro, “monta” um vídeo e dispara trazendo terror para a população, porém faz um alerta para todos os colegas Secretários Municipais de Saúde que como ainda não tem isto no Ministério da Saúde, mas foi proposto, solicitado pelo presidente do CONASS na CIT, que as páginas do Ministério da Saúde estivessem sempre atualizando matérias de combate a *fake news* em relação às todas as vacinas, não só vacinação da COVID, devemos também começar a fazer isto nos nossos municípios porque nem todo mundo, como em Chapadão do Céu, segue o *instagram* do Ministério da Saúde. Como foi feito o movimento de ampliação de horários de atendimentos de salas de vacina agora é tentar organizar estratégias de combate a estas informações que estão bombardeando as redes sociais.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES,** falou que a Dra. Clarisse apresentou os dados da vacinação da Influenza, Sarampo e Covid-19, o que não está diferente para as outras vacinas de rotina. No dia anterior, para tristeza de todos, chegou um comunicado do Ministério da Saúde de que é preciso começar a se preparar e sensibilizar os profissionais de saúde para identificação de casos de paralisia infantil. É algo iminente, o retorno, a reintrodução da paralisia infantil nas Américas, principalmente no Brasil. Estamos muito preocupados com esta situação, fica cansativo repetirmos o tempo todo que precisa vacinar, mas vamos continuar repetindo, pois a reintrodução da paralisia infantil, é um “balde de água fria”, é inconcebível com vacina disponível. Apesar do legado da campanha de COVID-19, identificou-se alguns problemas, em alguns municípios, mas entendemos, porque que eles estão fazendo. Foi pedido ao Ministério da Saúde que diminua a quantidade de doses por frasco. Tem município que para não jogar fora está agendando, pois recebe, por exemplo, da



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vacina BCG, um frasco de 20 (vinte) doses e às vezes não tem 20 crianças recém-nascidas naquele momento, mas por agendar um dia somente, às vezes fica difícil para a mãe levar o filho no dia agendado. É preciso pensar, tentar achar alternativas até que se resolva a questão da quantidade de doses por frasco. É a mesma coisa para a vacinação contra COVID-19, pois quando a demanda está baixa, às vezes o município agenda um dia porque se abrir um frasco de 10 doses e vacinar 2, terá que jogar 8 doses fora. É preciso começar a repensar o custo-benefício. O que é melhor? Aproveitar a oportunidade de vacinar e descartar dose excedente ou perder a oportunidade de vacinar e economizar doses, vez que muitas pessoas não voltarão para tomar a dose. Assim, em discussão com o Ministério da Saúde, “precisamos rever as estratégias se quisermos realmente melhorar as coberturas vacinais”.

**Dr. André Luiz Matos – SMS/Rio Quente/COSEMS**, falou que houve um debate, uma discussão interessante no GT sobre estratégias e o quê poderiam fazer para aumentar os índices de vacinação. Uma colega relatou que estava levando a equipe às 06:00 horas, para porta da escola – hora que os alunos chegam, depois às 12:00 – hora que estava saindo uma turma e às 13:00 horas estava entrando outra turma e depois às 17h00 horas que estava saindo uma turma. E que o problema, agora, é que não sabem como sair da escola, pois os pais acostumaram que não precisam mais levar as crianças para vacinar e daqui uns dias estaremos indo de casa em casa vacinando as crianças. Falaram também que, anteriormente, vacinavam em casa somente os acamados, depois passou para os idosos e que agora vão vacinar todo mundo em casa e não sabemos até onde que teremos perna para ficar ampliando este tipo de coisa, pois não teremos mais profissionais para fazer isto. Está muito difícil convencer os pais a levarem as crianças para vacinar, até porque muitos nem querem ser vacinados quanto mais levar os filhos. Deve pensar e repensar todo sistema de vacinação no que concerne a conseguirmos fazer com que os pais ou responsáveis levem suas crianças para vacinar, porque estamos chegando no limite das pernas e daqui há pouco estarão todos em casa.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, comentou que no dia anterior a Agência de Saúde do Reino Unido detectou o vírus da pólio no Reino Unido, razão pela qual o treinamento das equipes, falado pela Dra. Flúvia é essencial, pois nunca se sabe o momento que acontecerá, a chance de acontecer é muito grande, é preciso estar preparados para quando acontecer não ser aquele desespero.

**Dra. Patrícia Fleury – SMS/Inhumas/COSEMS**, disse que está esquecendo algo básico que é o antigo cartão espelho e a busca ativa que são a única forma que dar certo. As vezes manter uma equipe exausta com sala aberta fora do horário normal, fins de semana, mas ninguém busca porque nem sabe que está aberto. Assim, é preciso buscar a pessoa certa, no lugar certo, abrir estrategicamente para aquela quantidade e é através da busca ativa, mas o agente das 07:00 às 17:00 horas, não encontrará a mãe nem o pai para fazer busca ativa, porque a sobrevivência hoje é algo que não permite o trabalhador nem ir em casa almoçar. É preciso repensar tudo, até a estratégia da busca ativa hoje não é mais como antes de buscar as

pessoas porque das 07:00 às 17:00 horas, não encontrará ninguém em casa.

**Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES**, pediu para ficarem atentos, toda CIB reforça a questão de vacinação, questiona enquanto gestores, quais as melhores estratégias de educação, “capacitamos, treinamos”, mas não transformamos é um desafio como fazer entender quem está no postinho, na unidade básica de saúde, que não podem perder oportunidade de vacinação. A equipe da Vigilância Sanitária está trabalhando num projeto para o esquema vacinal, igual da COVID, com nome, CPF, endereço, o levantamento de todos os dados que faltam dos primeiros dois anos, vincular com agente comunitário de saúde e cobrar dos municípios os dados incompletos, fazer busca ativa, trabalhar os resultados, em breve compartilhar com os 246 municípios. É preciso buscar estratégias de mais educação, transformação, trabalhar no século 21 tirar do milênio passado.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, pensar grande, estratégias do passado não funcionam no presente, ter os mesmos resultados no contexto totalmente diferente com a mesma estratégia é impossível, é ilógico, o sistema evoluiu muito, tem um aumento de abrangência o serviço expandiu o digital, evitar gasto desnecessário.

#### 4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

##### *Gestão:*

#### 4.1 – Pactuar o documento orientador para elaboração do Plano Macrorregional de Saúde. (SGI/SES)

**Dr. Ricardo Nunes – SGI/SES**, falou que o Plano foi elaborado em parceria com COSEMS, e orienta a elaboração dos Planos Macrorregionais que é a terceira fase do projeto de elaboração do Planejamento Regional Integrado – PRI. Os Planos Macrorregionais são importantíssimos porque vão subsidiar a elaboração do próximo Plano Estadual de Saúde, bem como a necessidade dos municípios adequarem os Planos Municipais. Esse documento, está disponível na Linha do Tempo, no site do Planejamento Regional Integrado – PRI, da SES e COSEMS, e reforça a importância da presença dos membros dos grupos técnicos Macrorregionais nas oficinas que vão acontecer do dia 27 de junho a primeiro de julho de 2022, na Escola, para elaboração dos Planos.

**Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES**, reforçou que todas as análises de situação macror regional foram finalizadas na Linha do Tempo e publicizadas, agradece as equipes dos Municípios, das Regionais, que trabalharam com afinco dentro do prazo muito curto, e pelo comprometimento de todos. Solicitou que não deixem de participar das oficinas de elaboração dos planos macror regionais na próxima semana, e conta com a participação de todos.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, falou que é importante parabenizar todas as equipes envolvidas, as Secretarias Municipais de Saúde, as Regionais, os grupo de apoiadores, e que utilizem a ferramenta. O link da página no site da

SES, apresenta evolução PRI, como gestores a Secretaria de Estado da Saúde através das Regionais de Saúde que o exercício de monitoramento desse plano seja constante, tudo que for organizado, incrementado, habilitado na Região de Saúde faça parte desse documento para que não seja documento de gaveta e que daqui 5, 10 anos não precise fazer tudo novamente.

**Item pactuado.**

**4.2 – Continuação da realização do Curso de Capacitação para Conselheiros(as) de Saúde. (CES/GO)**

**Dr. Venerando Lemes – CES/SES**, solicitou prorrogação da Resolução 135/2018 CIB. Informou que o curso de Capacitação para Conselheiros foi paralisado, é diferente porque é para conselheiros que não têm habilidade, quem não tem internet, por isso é presencial e que seja com todas as prerrogativas. Pede apoio aos gestores para melhorar os conselhos nos municípios, foi prometido em reunião com Ministério Público, três meses atrás, o retorno do curso.

**Item pactuado**

**4.3 – Curso de capacitação em metodologias ativas e tecnologias educacionais. (SESG/SES)**

Discutido junto todos os itens; 4.3, 4.4, 4.5 e 4.6

**Dr. Alamo – SESG**, falou que os quatro cursos vão permitir que os profissionais saúde tenham mais instrumentos para abordar métodos de ensino, que envolvam as equipes. Permite a participação de todo o Estado nos cursos oferecidos pela Escola de Saúde, traz métodos de ensino ativo, formas do conteúdo de ensino a distância é o objetivo dos quatro cursos.

**Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES**, os cursos são excelentes, pesados, de altíssimo nível o material é de qualidade, é todo EAD, com acompanhamento dos instrutores sempre, parabenizou toda equipe, os cursos ofertado pela Escola não perdem para lugar nenhum no Brasil e no mundo, “super recomendo”.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, falou em possibilitar novas estratégias para o profissional de saúde fazer uma abordagem de qualificação no próprio ambiente de trabalho, é importante para o currículo do profissional e também a possibilidade do trabalhador no município ser tutor dos cursos ofertados pela própria Escola, é um ganho, evita as mesmas pessoas ministrando as aulas nos cursos na Escola, a possibilidade de realizar uma qualificação e ser tutor enriquece muito, os professores são bons, mas nada como possibilitar que a vivência seja associada a docência.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde**, disse que não é um curso de formação de capacitação para dar aula, é projeto de intervenção, elaboração de material didático, trabalhar com as equipes de saúde da família preparando cartilha, não é só para ser professor é para ajudar dia a dia os profissionais em todas as áreas da saúde, é comunicação.

### Item pactuado

**4.2 – Pactuar a solicitação de incremento do Teto MAC, para o Município de Minaçu, junto ao Ministério da Saúde, no valor de R\$ 1.432.017,00 (hum milhão, quatrocentos e trinta e dois mil e dezessete reais) anual, para aquela Secretaria Municipal de Saúde, destinado ao atendimento da população própria e referenciada, conforme resolução CIR Norte nº 07/2022. (SMS de Minaçu)**

### Item Pactuado

**4.4 – Curso de formação de facilitadores para o desenvolvimento de projetos de intervenção. (SESG/SES)**

### Item Pactuado

**4.5 – Curso de tutores para EAD da SESG. (SESG/SES)**

### Item Pactuado

**4.6 – Curso de capacitação para elaboração de materiais didáticos em EAD. (SESG/SES).**

### Item pactuado

**4.7 – Fortalecimento das CIES do Estado de Goiás: aprendendo com os pares. (CIES Estadual) (Foi para informe)**

### Atenção à Saúde:

**4.8 – Nota Informativa nº 6/2022 - DAF/SCTIE/MS, referente a doação do medicamento Baracitinibe 4mg comprimido para o tratamento de pacientes adulto com COVID-19. (Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES).**

**Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES**, relatou que o Ministério da Saúde padronizou oficialmente o Baracitinibe para o tratamento da COVID através da Portaria nº 34, de março de 2022. Informou que nesse mês receberam a Nota Informativa nº 6 e disse que o Ministério da Saúde recebeu de um laboratório a doação desse medicamento e farão a distribuição para os Estados. Goiás receberá 709 tratamentos que correspondem a 9.926 comprimidos e orienta

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a distribuí-los para hospitais de natureza jurídica de direito público, são os hospitais municipais e estaduais que já estão na lista que o Ministério da Saúde enviou, são os hospitais que tiveram AIHs para COVID. O baracitinibe vai funcionar como anti-inflamatório e evitar entubação, vai ser utilizado quando o paciente já está em uso de oxigênio por máscara ou cateter nasal, é utilização por via oral um comprimido uma vez ao dia por 14 dias ou até alta hospitalar, a lista foi enviada aos 147 hospitais, apenas 11 manifestaram interesse em receber o medicamento. Devido baixa adesão a proposta da SES é distribuir conforme o número de leitos COVID das unidades. Para que Goiânia receba mais doses, deve solicitar diretamente para assistência farmacêutica com a prestação de contas dos comprimidos utilizados. Os hospitais estaduais e municipais do interior, o fluxo será via Regional de Saúde, tem uma reserva técnica de até 10 tratamentos por Regional de Saúde. O hospital que utilizar a primeira remessa e precisa repor, solicitar diretamente para Regional. A prestação de contas é o preenchimento do formulário com o nome do paciente a data que ele foi admitido no hospital, resultado do teste COVID, qual hospital, a quantidade de comprimidos solicitado e o nome do prescritor. A doação será só nesse primeiro momento, o baracitinibe não vai ser incorporado em nenhum componente da assistência farmacêutica, estratégico, básico, ou especializado, é medicamento de uso hospitalar e o valor incluso na AIH. Os hospitais que precisarem ter esse medicamento na rotina quando acabar o estoque da SES, precisarão comprar, a doação tem prazo limitado, acabou estoque não tem como repor.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, falou que tem receio que aconteça como Tamiflu, todos queriam, a pressão política, prefeitos pedindo para o Secretário. Disse que deve ter muito cuidado para evitar alvoroço.

**Dra. Gysella Paiva – GERA/SAIS/SES**, falou de uma sugestão no Grupo de Trabalho - GT acrescentar o número Autorização Internação Hospitalar - AIH no formulário para fazer a liberação.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, disse que é importante colocar o número da AIH e monitorar.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia**, disse que é mais um problema que o Ministério está criando para os municípios. No passado teve um caso de um laboratório, fez estudo clínico tratamento crônico e distribuiu para Brasil e antes da aprovação já tinha demanda judicial para compra, tem receio de surgir uma onda de decisões judiciais, fica preocupado com introdução de uma nova medicação no SUS, baracitinibe é vendido no Brasil entre quatro e cinco mil reais a caixinha e demanda judicial é de acordo com prescrição médica.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, o problema é quem prescreve, como estamos passando com o medicamento para quimioterapia oral, para atrofia também que não está incorporado que tem muita judicialização, o COSEMS e SES sugerem retirar de pauta, não pactuar, mas receber o medicamento e discutir com Ministério Público através do CAO – Centro de Apoio Operacional de Saúde para evitar demandas

judiciais.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, sugeriu para discutir com CONASS não é um problema só de Goiás, precisa fazer uma discussão ampla.

**Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES**, falou que foi discutido na câmara técnica inclusive teve Estados que se recusaram a receber o medicamento, Goiás não deve recusar, dentro do prazo de validade dá para dialogar.

**Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES**, deu a sugestão para manter a pactuação como proposto, aproveitar que não tem grande solicitação de demanda, é medicamento novo, aprovado para COVID, para outras patologias não, é utilizado para artrite, dermatite previsto em protocolo no SUS. A judicialização é um problema eterno, mas quando o medicamento é incorporado com protocolo a demanda judicial é menor, como explicar a judicialização se recusou o recebimento de medicamento já incorporado no SUS. Pactua e faz acompanhamento SES/COSEMS, qualquer emergência faz uma extraordinária em julho, modifica pactuação ou em agosto apresenta o monitoramento, modifica se necessário considerando que já foi incorporado, distribuído. Devolver ou não pactuar gera mais crise do que resultado.

**Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES**, falou que pela negativa dos hospitais grandes a demanda não está expressiva, não existe a procura pelo medicamento.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, disse que entendeu, mas prefere não pactuar hoje, o Estado aceita a doação, não pode recusar, qualquer problema faz uma extraordinária no mês de julho ou discute em agosto.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, falou que vamos aceitar doação e fazer uma discussão para a forma de utilização, concorda com a proposta da Verônica.

**Item retirado de pauta**

**4.9 – Proposta de Convênio nº 911396/22-001. Objeto: Ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde; Valor: R\$ 496.910,00; CNPJ 11.396.858/0001-33, Fundo Municipal de Saúde de Fazenda Nova. (SMS Fazenda Nova).**

**Item pactuado**

**4.10 – Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11223.381000/1220-03; Objeto: Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada; Valor: R\$ 150.000,00; CNPJ 11.223.381/0001-94, Fundo Municipal de Saúde de Matrinchã. (SMS de Matrinchã).**

**Item pactuado**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**4.11 – Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11315.213000/1220-02; Objeto: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, aquisição de Transporte Sanitário Eletivo; Valor R\$ 279.360,00; CNPJ 1 1.315.213/0001-29, Fundo Municipal de Saúde de Santa Helena de Goiás. (SMS Santa Helena de Goiás).**

**Item pactuado**

**4.13 – Projeto de Transporte Sanitário do Município de Estrela do Norte - Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11331.930000/1220-03; Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde - Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão; Valor R\$ 283.817,00; CNPJ 11.331.930/0001-44, Fundo Municipal de Saúde de Estrela do Norte. (SMS Estrela do Norte).**

**Item pactuado**

**4.14 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Morro Agudo de Goiás - Emenda Parlamentar sob Proposta nº 11271.785000/1220-03; Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde; Valor: 279.360,00; CNPJ 11.271.785/0001-53, Fundo Municipal de Saúde de Morro Agudo de Goiás. (SMS Morro Agudo de Goiás).**

**Item pactuado**

**4.15 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Aparecida do Rio Doce. (CIR Sudoeste I).**

**Item pactuado**

**4.16 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Cachoeira Alta. (CIR Sudoeste I).**

**Item pactuado**

**4.17 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Santo Antônio da Barra. (CIR Sudoeste I).**

**Item pactuado**

**4.18 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Caçu. (CIR Sudoeste I).**

**Item pactuado**

**4.19 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Castelândia. (CIR Sudoeste I).**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### Item pactuado

**4.20 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Porteirão. (CIR Sudoeste I).**

### Item pactuado

**4.21 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Rio Verde. (CIR Sudoeste I).**

### Item pactuado

**4.22 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do município de Turvelândia. (CIR Sudoeste I).**

### Item pactuado

**4.23 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo da Região de Saúde Sudoeste I. (CIR Sudoeste I).**

### Item pactuado

**4.24 – Projeto de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Padre Bernardo. (SMS de Padre Bernardo).**

### Item pactuado

### INCLUSÃO DE PAUTA

**4.25 – Emenda parlamentar do Município de Mineiros no valor de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais)**

**Dra. Verônica Savatin – COSEMS**, disse que solicitou uma inclusão de pauta, pois o município de Mineiros recebeu uma proposta de uma Emenda Parlamentar, no dia anterior, no valor de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), para a aquisição de um tomógrafo como item 4.25, porém não foi enviado o número da proposta e que precisará fazer referência com todos os documentos para a Secretaria Executiva da CIB, para fazer a resolução.

**Dr. Sandro Rodrigues - Secretário de Saúde/SES**, referiu que tomou nota desta inserção de pauta específica e fez uma correção do item 4.16 em que o município é Cachoeira Alta. E que outra inserção proposta é a alteração da data da Conferência em Saúde Mental e que existe uma possibilidade junto ao Conselho Nacional de Saúde e nesta perspectiva propôs a alteração da Conferência Estadual de Saúde Mental, para os dias 11 e 12 de agosto, a fim de terem uma maior tranquilidade para execução do processo e até mesmo pelas mudanças na





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

SUSMEP em que a Dra. Milena Benfica assumiu a Superintendência recentemente. Agradeceu as 18 Regionais de Saúde que executaram as etapas regionais da Conferência Estadual de Saúde Mental com grande brilhantismo dentro das suas possibilidades

### Item pactuado

#### 5 – HOMOLOGAÇÕES:

#### 6 – INFORMES:

#### 6.1 – INFORMES SES:

##### 6.1.1 – Portaria nº 3.712/GM/MS, de dezembro de 2020: atualizações. (Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES).

**Dr. Sandro Rodrigues/ Secretário de Saúde/SES**, solicitou que deixem na pauta o assunto que trata da Portaria e não somente seu número.

**Dra. Ticiane Nakae / GEAP**, apresentou slide sobre a atualização da Portaria nº 3.712/2020 que foi bastante discutida no ano de 2021 para a adesão do Estado onde os municípios aderiram com um incentivo de 30% do quantitativo de exames realizados em relação ao ano de 2019, para exames de rastreamento e diagnóstico de câncer de mama e de colo de útero. Houve um recurso de quase R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), distribuídos de acordo com a população-alvo de cada município, alocado nos executantes que era para ser executado em 2021 e esta portaria findou agora seu tempo de execução, em abril de 2022. Foi uma prerrogativa de todos os Estados brasileiros e que o Estado de Goiás não conseguiu alcançar as metas propostas para atingir cada meta, de cada exame individualmente. Deixou o endereço de monitoramento do painel destes exames, bem como o quantitativo realizado. O Ministério da Saúde - MS, vem desde o começo do ano sinalizando as tentativas de devolução deste recurso, porém ainda não foi oficializado esta devolução, mas que tiveram uma reunião em que foi passado para o COSEMS e com os Coordenadores de CIR expondo a situação a fim de estenderem a todos os Municípios.

##### 6.1.2 – Atualização do Programa Qualifica APS. (Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES).

**Dra. Ticiane Nakae – GERAP**, o programa apresentou aderência de mais 04 municípios, porém disse que dos municípios que apresentavam inconsistências de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica – SISAB, que foi passado na última CIB, um total de 53, tiveram a suspensão de 26 municípios por motivos da não vinculação do profissional ou Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES inativo. Foi feita a notificação destes 53 municípios e 26 não conseguiram sanar estas inconsistências e seguirão notificando outros municípios em que foi encontrado incoerências nos meses de abril e maio. Os municípios suspensos poderão ser reativados após notificação junto à GERAP.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Saúde/SES**, enfatizou que são 26 municípios que estão perdendo dinheiro e que foi uma portaria muito debatida e pactuada e de fácil execução. Que o recurso público é vigiado e fiscalizado e que precisa ser utilizado para destinação com todo processo com assistência à população de uma equipe multiprofissional, o que é muito

importante para a Atenção Primária em que a Portaria foi dirigida e com isto, reduz demandas e problemas por futuras internações e para demandas de especialistas de forma desnecessária.

### **6.1.3 – Portaria TFD interestadual. (Gerência de Regulação de Cirurgias Eletivas/SCRS/SES).**

**Dra. Cárita Castro – GERCE/SES**, disse que o objetivo do informe é apenas reiterar a normatização do Tratamento Fora de Domicílio interestadual - TFD, do Estado de Goiás e que está sendo publicada a Portaria nº 1.700 que vai normatizar o que já está posto no manual, em que estão trabalhando nestes últimos 3 anos, e esta Portaria vem para evidenciar o perfil destes pacientes quanto ao tratamento fora do domicílio, pacientes em tratamento pelo SUS, eletivos e de alta complexidade com reforço aos prazos, pois que tem havido muita dificuldade com pacientes que entram solicitando emissão de passagem para fora do Estado com um prazo muito exíguo e cada vez estas passagens estão mais caras, onerando muito. Trouxe esta Portaria e solicitou aos gestores apoio no sentido em que, ao encaminharem pacientes para fora do Estado, que sempre passem pela coordenação da SES, mas que a solicitação de emissão de passagens estão sendo feitas muito em cima do prazo. Reiterou que o prazo é de 20 dias de antecedência, salvo casos excepcionais em que o paciente é convocado para transplantes ou agudização de algum quadro onde é tratado caso a caso. O que é eletivo, de ambulatório ou de acompanhamento, o prazo precisa ser cumprido de 20 dias de antecedência e quando os pacientes retornam para solicitar ajuda de custo, estão pedindo um prazo bem delongado, e solicitou um prazo de até 3 dias depois de retornar para Goiás para que já instrua o processo a fim de receber a ajuda de custo.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Saúde/SES**, disse que é uma questão importante pois que é um recurso público e que é ilógico pagar R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), para o paciente fazer uma consulta em São Paulo, pois que o TFD a princípio é eletivo e que precisa de uma antecedência para marcação. Que este valor poderia beneficiar mais pacientes prejudicando outras pessoas, pois que muitas das vezes é um recurso utilizado muito em cima da hora.

### **6.1.4 – Andamento das atualizações do REDMINE. (Coordenação da Rede de Urgência e Emergência/ASREA/SES).**

**Dra. Amanda – SAIS/SES**, disse que tiveram que reatualizar alguns dados, padronizar informações com o fechamento de 48% dos dados, mas que ainda possuem muitos em aberto por falta de rede de referência, município de abrangência de cada base descentralizada Central de Urgência - CRU e alguns detalhes de dados de veículos, CRLV anexada ou não compatível com o CNES do veículo ou a placa da viatura. São detalhes repassados aos Coordenadores das CRUs para correção o quanto antes. O prazo está ficando apertado com apenas 18 dias e solicitou apoio aos gestores e aos Coordenadores das CRUs, pois que o Ministério da Saúde priorizará a renovação de frota dos Estados que fecharem o quanto antes seus dados.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Saúde/SES**, pediu que a Dra. Suzana Xavier apresentasse sobre os procedimentos para solicitar a inclusão e exclusão dos serviços na abrangência ambulatorial das unidades estaduais.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Suzana Xavier – GERAM/SES**, disse que estão tendo muita dificuldade de trabalhar com os operadores dos sistemas que estão na ponta, pois que são serviços que estão agendando mas que o município, por algum motivo, não está conseguindo encaminhar pacientes para certas unidades. Solicitou que quando não conseguirem encaminhar pacientes para uma unidade específica, encaminhe um ofício para o e-mail: [geramgoias@gmail.com](mailto:geramgoias@gmail.com), solicitando a exclusão da unidade daquela árvore do município. Após esta solicitação, a GERAM encaminhará diretamente para a parte do sistema que exclui esta unidade e passa a não aparecer nenhum serviço ambulatorial que possa ser agendado. O termo de adesão, para serviços fora da Macrorregião deve ser preenchido e encaminhado no mesmo e-mail repassado, para que possam incluir a unidade na árvore do município.

### **6.1.5 – Workshop “Implantação da Linha de Cuidados em Saúde Mental na APS”. (Gerência de Saúde Mental/SUSMEP/SES).**

**Dra. Helisiane Figueiredo – Gerência de Saúde Mental/SUSMEP/SES**, falou que o objetivo é transformar a realidade da qualificação dos trabalhadores do SUS através da Educação Permanente. A CIES é mediadora com um papel de articulação no andamento das ações e garantia de que todos possam participar desta discussão e preparo. O apadrinhamento se dará como um acompanhamento contínuo nos mesmos moldes que o apoio do COSEMS tem nas Macrorregiões, no caso as 18 CIES Regionais com os integrantes da Diretoria Executiva (7 integrantes) que seriam os padrinhos destas 18 Regiões de Saúde. A Roda de Conversa é com o quadrilátero da CIES (Profissionais, instituições formadoras, gestores, controle social) com o tema: O caminhar da CIES em Goiás: de onde veio, cenário atual e as perspectivas. A data será dia 01 de julho, à tarde, convidou a todos para participar, será presencial na Escola de Saúde e híbrida com debatedores da Escola, o Dr. Haroldo do COSEMS, a Dra. Edy Lamar e o Dr. Sandro representante da SES. Houve uma 1ª edição do curso em 2019 e todo seu projeto está com resolução aprovada na CIB. O 3º momento se faz necessário a fim de sensibilizar atores onde a CIES não esteja funcionando e o apadrinhamento vem para sensibilização sobre a importância da CIES na Região para depois vir o curso com toda parte metodológica e embasamento teórico de seu funcionamento e por último como planejamento da CIES, será a realização de Seminário Estadual com a participação de outros Estados que tenham CIES Estadual e um Núcleo de Educação Permanente de Município de grande porte, ambos com experiências exitosas. Disse que planejam realizar este Seminário entre final de junho início de julho/2023, no auditório da SESG, o público-alvo será o quadrilátero da CIES. Falou que passaram esta proposta pelo GT, onde foi bastante discutido o que será necessário para realização desses quatro momentos de agenda colocado para CIES neste biênio. Definiu que a Escola de Saúde será a responsável pela liberação de diárias para a diretoria, que são todos servidores do Estado, para que possam ir nas CIES Regionais, que não estão funcionando, para conversarem, sensibilizarem os gestores e articularem este momento inicial, e nas que estão funcionando o acompanhamento será mais online, sem a necessidade de estar in loco, e também pactuar o curso dos membros da CIES, informou que a Escola está revisando conteúdo e, no momento oportuno, divulgará como informe, por já estar pactuado. Ressaltou que a realização do Seminário será para o fechamento desse biênio de gestão, um grande evento, um marco para

CIES Estadual.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, disse que algumas questões podem ser discutidas posteriormente, complementando o que já foi definido no GT, COSEMS e SES, com a participação fundamental da Escola, valorizando mais estes processos.

**6.1.6 – Portaria nº 177/SAES/MS, de 25/05/2022, que exclui habilitações e leitos do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES e procedimentos da Tabela de Procedimentos e, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde SUS. (Gerência de Regulação de Urgência e Emergência/SCRS/SES).**

**Dra. Edinalva Gerência de Regulação de Urgência e Emergência/SCRS/SES** falou que a Portaria nº 177/SAES/MS, de 25/05/2022 trouxe algumas alterações, que já foram repassadas aos às Regionais de Saúde para que repassem aos gestores municipais, já que esta exclui algumas habilitações de leitos do CNES e altera procedimentos da tabela SUS, sendo que a equipe de processamento e faturamento das unidades devem ficar atentas a estas alterações. As alterações excluem habilitações do CNES de UTI adulto para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID 19 e leitos UTI pediátrica para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – COVID; excluem leitos complementares de UTI adulto Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID 19 e leitos UTI pediátrica Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – COVID. Exclui três procedimentos da tabela SUS: diária de UTI Adulto Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID 19, diária de UTI pediátrica Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID 19 e tratamento de infecção pelo coronavírus – COVID 19; altera na tabela SUS o procedimento 03.03.01.019 3, tratamento de outras doenças causadas por vírus (B25 a B34) incluindo os atributos CID B34.2 que é a infecção por coronavírus de localização não específica. Então no momento do faturamento será utilizado este procedimento com este atributo para evitar qualquer tipo de rejeição ou glosa. Ressaltou que todas estas alterações serão a partir da competência junho. Colocou-se à disposição e toda a equipe para qualquer dúvida em relação ao faturamento dos leitos COVID.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, disse que é uma questão importante por mais que não seja uma lida direta do Secretário, mas sim, de quem trabalha com faturamento, e que o faturamento é dinheiro e se não trabalhar direito não recebe. Ressaltou a necessidade de que os gestores fiquem atentos para que possam orientar suas equipes na execução adequada garantindo o recebimento dos recursos.

**6.1.7 – Encaminhamento da pauta: “Apresentação do Atlas da Obesidade no Estado de Goiás 2010 a 2020”. (Nágila Araújo de Carvalho (nutricionista da SUVISA) e Profa. Dra. Marília Mendonça Guimarães (Faculdade de Nutrição/UFG)).**

**Dra. Nágila Araújo de Carvalho (nutricionista da SUVISA)**, disse que o Atlas da Obesidade no Estado de Goiás 2010 a 2020 é um produto do Projeto Ações do Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS no Estado de Goiás, realizado pela Faculdade de Nutrição da UFG em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e financiado pelo MS. Passou para Dra. Marília Mendonça apresentar os resultados.

**Dra. Marília Mendonça Guimarães (Faculdade de Nutrição/UFG)** - iniciou apresentação dos resultados do Atlas da Obesidade no Estado de Goiás do período de 2010 a 2020 e disse que este atlas teve como objetivo caracterizar a distribuição e tendência de evolução da prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças (0 a 4 anos e de 5 a 9 anos), adolescentes, adultos, idosos e gestantes por municípios, os 246, Regiões de Saúde (18) e Macrorregião de Saúde (5) do Estado de Goiás e que como aspectos metodológicos os dados foram coletados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do MS. Em seguida mostrou os mapas produzidos com a prevalência de excesso de peso por ciclo de vida, por Município, por Região de Saúde e por Macrorregião e também, a evolução temporal de sobrepeso e obesidade no Estado de Goiás para todas as faixas etárias e a variação anual média de prevalência de excesso de peso nas Regiões de Saúde do Estado por faixa etária. Disse que esperam que este seja um instrumento de consulta para que os gestores, profissionais de saúde, organizações não governamentais e demais setores públicos e/ou privados possam se pautar para o reconhecimento desse problema de saúde pública no Estado e que resulte na implementação de ações de enfrentamento dessa condição que traz tantas consequências deletivas para a saúde da população. Reforçou a importância do registro contínuo de dados (peso, estatura e indicadores do consumo alimentar) por faixa etária no SISVAN WEB e da continuidade das capacitações e monitoramento já realizados pelas equipes técnicas das Secretarias de Saúde com vistas a garantir que este sistema tenha uma cobertura que reflita com precisão a situação nutricional dos usuários da APS do SUS em todas as fases da vida.

**Dra. Verônica Savatin – COSEMS** - parabenizou pelo estudo e repetiu parte da fala feita no GT sobre importância que se deve dar para esta temática. Falou que nestes dois anos de pandemia onde as crianças ficaram em aulas on-line e considerou um estudo que mostrou que de 60 a 70% das crianças a única refeição recebida no dia é a merenda escolar, sendo necessário intensificar ações. Sugeriu a possibilidade de utilizar o espaço do PSE para ações de saúde direcionada a este fim, visto que somente a questão da merenda escolar não vai resolver esse problema. Colocou sua percepção pessoal sobre o que virou a educação física nas escolas, que antigamente era um momento em que, querendo ou não, as crianças se exercitavam, faziam alguma coisa. Disse que sem desmerecer a importância das aulas teóricas sobre o tema, atualmente, nas aulas de educação física os alunos ficam a maior parte do tempo, sentados, e quando chegam em casa vão para o computador/vídeo game/celular ou tablet, comendo salgadinhos, bolacha recheada e todinho. Falou que diante de uma pesquisa desta, que nos traz números preocupantes, é necessário repensar e propor ações estratégicas, pensar fora da caixinha. Ressaltou que o estudo traz informações importantes para o planejamento dos Secretários Municipais de Saúde.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, agradeceu, elogiou o estudo e falou da importância e necessidade de traduzir e levar estas informações à população, além dos gestores. Solicitou, se possível, que este Atlas seja publicizado no site da SES/GO.

**6.1.8 – Nota técnica: Síndrome Hemolítica Urêmica (SHU) – (GVE/LACEN/SUVISA/SES) Retirado de pauta.**

### **6.1.9 – Fortalecimento das CIES do Estado de Goiás: aprendendo com os pares. (CIES Estadual) (transferido de pactuação para informe)**

**Dra. Júlia – Regional de Rio Verde**, disse que como planejamento da CIES, será a realização de Seminário Estadual com a participação de outros Estados que tenham CIES Estadual e um núcleo de educação permanente de Município de grande porte, ambos com experiências exitosas. Disse que planejam realizar este seminário entre final de junho início de julho/2023, no auditório da SESG e o público-alvo, será o quadrilátero da CIES. Falou que passaram esta proposta pelo GT onde foi bastante discutido o que será necessário para realização desses quatro momentos de agenda colocado para CIES neste biênio. Definiu que a Escola de Saúde será a responsável pela liberação de diárias para a diretoria, que são todos servidores do Estado, para que possam ir nas CIES Regionais, que não estão funcionando, para conversar, sensibilizar os gestores e articular este momento inicial, e nas que estão funcionando o acompanhamento será mais on-line, sem a necessidade de estar in loco, e também, pactuar o curso com membros da CIES. Que a Escola está revisando conteúdo e, no momento oportuno, levará para pactuação como informe, por já estar pactuado. Ressaltou que a realização do Seminário será para o fechamento desse biênio de gestão, um grande evento, um marco para CIES Estadual.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, falou que tem questões que podem ser discutidas posteriormente complementando o que já foi definido no GT e COSEMS, SES, com a participação fundamental da Escola, valorizando mais estes processos.

### **6.2 – INFORMES COSEMS:**

#### **6.2.1 – Formulário para banco de dados do COSEMS com contatos dos técnicos municipais de saúde da AB, AF, VS e TI.**

**Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS**, disse que o COSEMS está ampliando seu banco de dados e esta é mais uma estratégia para acessar e levar aos municípios, de forma mais rápida e oportuna, comunicação e informação e para isso necessitam que o gestor municipal forneça o contato dos técnicos da atenção básica, da assistência farmacêutica, vigilância e TI. Disse que o formulário a ser preenchido é bem simples, tem três campos: o nome do profissional, o telefone e o e-mail (de preferência institucional). Falou que esta informação foi colocada no grupo de gestores por dois dias seguidos e os apoiadores do COSEMS multiplicarão estas informações no particular de todos os gestores. Em seguida falou sobre a oficina de expansão do CONECT SUS, evento do MS em parceria com a SES/GO, COSEMS e UFG, que ocorrerá nos dias 09, 10 e 11 de agosto/2022, sendo que no dia 09/08 será híbrido e direcionados aos Secretários Municipais de Saúde e aos diretores da atenção básica. A forma presencial será em Goiânia com local a ser definido. Nos dias 10 e 11/08 será virtual. Disse que espera com este informe que os gestores municipais viabilizem a participação dos seus técnicos no evento, especialmente no virtual, levando em conta a necessidade de reorganização das agendas e processos de trabalho.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, disse que a SES havia articulado junto à UFG a disponibilidade de participar deste projeto e que não pode ficar fora do processo.

**Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS**, falou da necessidade de envolver o SEINSF/GO e que a organização do evento é do MS e que o COSEMS entra como parceiro. Concordou que a SES não pode ficar fora do processo.

### 6.3 – INFORMES SES/COSEMS:

### 6.4 – INFORMES SE/CIB:

**6.4.1** – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa Credenciamento de Equipes de Atenção Primária (eAP), Equipes Saúde da Família (eSF), ACS, ACE, Saúde Bucal e Unidades Odontológicas Móveis, conforme Notas Técnica números 99 e 100/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS e nº 715/2021-CGFAP/DESF/SAPS/MS:

Nº E DATA OFÍCIO	MUNICÍPIO
Ofício nº 527, de 13 de junho de 2022	Minaçu

### 7 – ENCERRAMENTO.

**Dr. Sandro Rodrigues – Secretário de Estado da Saúde/SES**, apresentou formalmente os novos Superintendentes e Gerente da SES: Dr. Lucas Adorno, Superintendente da SUPCRS, Dra. Milena Benfica - Superintendente da SUSMEP e Dr. Fabricio Pereira gerente da Gerência de Atenção Secundária/SAIS. Colocou-os à disposição de todos, buscando manter a proximidade adquirida desde 2019. Agradeceu pela 6ª Reunião Ordinária da CIB/GO. Falou que tem muito o que fazer e que os próximos meses será um período complicado e por isso a necessidade de todos estarem próximos para evitar ruídos que possam desnecessar todo um trabalho que é realizado. Falou que a reunião de CIB de julho foi suspensão, mas que se houver necessidade, se faz uma extraordinária.

**Dra. Verônica Savatin - COSEMS**, disse que o COSEMS solicitou à Assessoria de Redes da SES/GO levantamento dos serviços que estão habilitados no Estado, mas que não estão disponíveis à população goiana. Disse que a posição do COSEMS é a desabilitação destes serviços ou, se houver possibilidade, transferir para outra unidade de saúde que possa atender a população, prioritariamente na Macrorregião de Saúde, mas não tendo, que seja em qualquer outro local do Estado. Convidou os colegas Secretários e a SES/GO a participarem de momento presencial na Assembleia do COSEMS, no dia 17/08/2022, no qual o Dr. Vinícius, do TCM, falará sobre a nova lei de licitações, especificamente naquilo que envolve as compras e contratos de saúde. Falou de voltar as reuniões da CIB de forma presencial e manter os GTS de forma virtual. Disse que o momento é de conquistas, amadurecimento, evolução na estruturação dos serviços, qualificação, organização de protocolos e instrumentos de trabalho e isso precisa ser visto como prioridade pela gestão municipal e estadual. Falou que este é o espaço de maior importância e relevância para o SUS no Estado, é o que acontece no momento, são as discussões e pactuações bipartite,



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Estado e Municípios sentados juntos. Ressaltou que não pode deixar que o avanço da tecnologia fragilize estas discussões e o que percebe nos últimos meses é uma fragilização, visto que as pessoas não estão participando como deveriam. Sugeriu que nos meses de julho e agosto seja amadurecido a proposta da Assembleia ser realizada de forma presencial buscando qualificar as discussões, para que as pessoas compreendam as ações que tem sido realizadas para estruturação do SUS no Estado de Goiás. Agradeceu a presença de todos os colegas.

Concluindo, nós, Cirlene Rosa da Silva, Denise Borges da Silva, Gustavo Augusto Prado de Castro, Lirce Lamounier, Loreta Marinho Queiroz Costa, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Maria Lucia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.

**A REUNIÃO FOI REALIZADA DE FORMA HÍBRIDA PRESENCIAL E ON-LINE**