

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ANO DE 2023

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe é conferida, convoca para a **2ª Reunião Ordinária, no dia 23 de março de 2023, às 14:00 horas**, 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: Estado da Saúde; Luciano Moura Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde; Ludymilla Maria do Carmo Leonel de Almeida – Superintendente de Gestão Integrada; Ricardo da Silva Nunes – Superintendente de Planejamento; Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde; Flúvia Pereira da Silva Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde; Maurício Ertner de Almeida – Subsecretário de Inovação, Planejamento Educação e Infraestrutura.

COSEMS: Verônica Savatin Wottrich – SMS/Senador Canedo e Presidente do COSEMS; Patricia Palmeira de Brito Fleury – SMS/Inhumas; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Helves Franco Gandara – SMS Água Limpa; Simone Elias da Fonseca – SMS Serranópolis; Kelly Maria Marques Coutinho – SMS Montividiu do Norte; Fernando de Paula Dias – SMS Piracanjuba.

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

2 – APROVAÇÃO DA ATA:

2.1 – da 1ª Reunião Ordinária da CIB do dia 01º de março de 2023.

Ata Aprovada pelo COSEMS e pela SES

3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

3.1 – Apresentação resultado 2022 Previne Brasil. (GERAP/SPAIS/SES)

Dra. Eliana Fernandes – Coordenadora de Monitoramento, Avaliação e Qualidade da Atenção Primária/GERAP/SPAIS/SES, apresentou os resultados do cadastro do ISF (Indicador Sintético Final) dos municípios do Estado de Goiás. Expôs o gráfico de número de cadastro por ano no Estado, que é a maior fonte de financiamento para o município, seja pela capitação ponderada, seja pelos indicadores de desempenho da Atenção Primária. Falou que em 2022 chegou-se a 5 milhões e 377 mil cadastros e que é importante atentar-se para a qualidade desse cadastro, uma ferramenta na gestão



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

municipal para a tomada de decisão. Apresentou a evolução dos gráficos em números de município (percentual) por quadrimestre de avaliação e Indicador Sintético Final, em Goiás no ano de 2022. Que no primeiro quadrimestre eram 70 municípios em vermelho e no último quadrimestre eram 21. Demonstrou a evolução na gestão, planejamento, execução e monitoramento constante dos indicadores por meio do e-gestor AB, por meio do SIPAP, PEC, ferramentas importantes, com relatórios importantíssimos, no território. Disse que no momento, o desafio é melhorar os indicadores dos 21 municípios que ainda estão em vermelho. Que o Estado presta sempre assessoria, capacitação técnica, cooperações contínuas, ciclos de melhoria de organização dos processos de trabalho, por meio de planificação da atenção que melhoram bastante os resultados.

3.2 – Estratégias para alcance dos indicadores Previne Brasil. (SMS – Itauçu)

Dra. Jessyca Lobo – Coordenadora da Atenção Primária/Itauçu, iniciou comunicando que a apresentação seria feita pelo técnico de TI.

Dr. Wesley – Técnico de TI do município de Itauçu, fez apresentação do gráfico da posição e desempenho na Atenção Primária à Saúde no Município, que estava na 99ª posição em Goiás, quando começou a gestão municipal. Disse que o primeiro desafio foi a criação do Centro de Processamento de Dados - CPD no município, citando como exemplo os casos das gestantes e os odontológicos que não subiam. Que o CPD foi então criado para a análise de dados e a capacitação tanto dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, quanto para os profissionais de saúde e também para trabalhar as inconsistências. Pontuou que no segundo quadrimestre o município saiu da posição 100ª para o 9º lugar no Q2 no Previne Brasil. Que foi criada uma planilha para acompanhamento e cronograma, com a lista para ACS a cada 15 dias atualizada; premiação para ACS que mais levasse mulheres para coleta do citopatológico, consulta de pré-natal (teste rápido para sífilis e HIV com meta). Disse que com 1 ano de atuação, conseguiram chegar ao 5º lugar com 100% ISF, nos indicadores 2022 Q3 Previne Brasil.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde, parabenizou pela apresentação do município de Itauçu e falou sobre a necessidade em gastar mais recursos na Atenção Básica para evitar chegar no nível terciário de atenção, o que ainda infelizmente não é a realidade. Como exemplo na sua área de endocrinologia os casos de diabetes mellitus, em que 85% do dinheiro vai para hemodiálise, cirurgia, amputação, tratamentos caros e apenas 15% na Atenção Primária. Afirmou sobre a necessidade de expandir essa gestão profissionalizada, diminuindo a incidência de pacientes na atenção terciária e assim sobrar vagas para todos.

3.3 – Descentralização do componente especializado da assistência farmacêutica: orientações. (GERAF/SPAIS/SES).

Dra. Viviane Troncha – GERAF/SPAIS/SES, falou que a partir do mês de abril estarão descentralizando os medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica para a Policlínica de São Luís de Montes Belos, que abrangerá as Regiões Oeste I e Oeste II. Que a equipe já foi totalmente capacitada e orientada no desenvolvimento de todo o movimento, desde o recebimento dos documentos para a abertura de processos, até o ato da dispensação e da consulta farmacêutica. No mês de abril iniciará o trabalho na Região Oeste II e no mês de maio na Região Oeste I, entretanto, não haverá perda nenhuma no atendimento aos pacientes, e que devem tranquilizar os municípios quanto a esta descentralização. Finalizou dizendo que a Gerência da Assistência Farmacêutica e equipe do componente especializado do CEMAC- Juarez Barbosa, estão disponíveis para qualquer esclarecimento.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde, disse que a descentralização é uma determinação do Governador Ronaldo Caiado. Falou ainda que a assistência farmacêutica não é uma dispensação e que é gasto uma verba anual em torno de 300 milhões, que muitos municípios não têm estrutura física para receberem essas medicações, faltando instruções adequadas sobre como aplicar e armazenar os medicamentos. Reforçou para que os Secretários Municipais de Saúde levem o seu pessoal até às Policlínicas ou no CEMAC para treinamento, que se habilitem para prestar este serviço para seus pacientes, não só como dispensação, entrega de remédio, mas também, como uma assistência farmacêutica completa, para não perder dinheiro no caminho. Disse que o Estado não abrirá mão em fazer a Assistência Farmacêutica nas Policlínicas.

3.4 – Análise da situação da Taxa de Ocupação de Leitos de UTI no Estado de Goiás em 2022. (SMS Aparecida de Goiânia)

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, disse que apresentou no Grupo de Trabalho – GT uma proposta para monitorar as taxas de ocupação dos leitos de UTI habilitados pelo Ministério da Saúde, tendo em vista a situação que tem 1.039 leitos e os dados registrados no sistema do Ministério pelo menos com os dados da internação, estão com uma taxa de ocupação de 57%. Com isso, há uma necessidade de avaliar continuamente para tentar otimizar os leitos disponíveis, pois é um problema por ser um recurso alto, é uma das dificuldades dos municípios, é preciso tentar otimizar o que já existe, antes até mesmo de discutir novas habilitações. Que são necessários mais leitos, o cenário de tentar entender porque tem hospital com 140% de taxa de ocupação e tem hospital com 0% de leito habilitado. Isso é uma proposta e uma provocação para todos, visando construir um mecanismo de monitoramento.

Dra. Verônica Savatin – SMS/Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, disse que acontecerá o momento de auditoria dos leitos, no ano de 2022 começaram uma conversa não apenas com relação aos leitos de UTI, mas também, sobre os serviços que são habilitados, os de alta complexidade. É preciso fazer de fato uma avaliação desses serviços se estão sendo executados na sua totalidade e na questão dos leitos de UTI, a taxa de ocupação e a qualificação dos leitos. Que sobre a fala do Dr. Alessandro se for pegar o percentual de óbito de pós alta de UTI é um número assustador. Que o paciente ou tem alta precoce ou sai da UTI direto para alta domiciliar, os hospitais não estão oferecendo atendimento necessário para aquele paciente que ainda está no leito, falta medicação, falta profissional específico. É solicitado uma habilitação de UTI e no decorrer da oferta, esse serviço está cada vez mais precarizado. Finalizou falando que a proposta é auditar a taxa de ocupação dos leitos e o nível da qualidade do serviço ofertado para a assistência e verificar se a equipe está completa e com tudo aquilo que precisam.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/Goiás, agradeceu ao Dr. Alessandro, afirmando que ele é um gestor exemplo. Falou que houve um corte de R\$ 580 milhões (quinhentos e oitenta milhões), na Secretaria de Saúde – SES, esse ano/2023, por conta do ICMS e citou que no dia anterior a reunião, em uma reunião com o Governador e os Secretários, foi solicitado para Secretaria da Economia de Goiás, mais um bilhão de reais. O fato é que todos os dias é recebido na SES solicitações de Secretários, deputados, prefeitos, para cofinanciamento. Também que está sendo revisado todos os planos de financiamento, até por um pedido da Controladoria Geral do Estado – CGE, e foi criada uma Secretaria de Controle Interno. A CGE está dentro da Secretaria em uma força tarefa que resultou em uma operação policial e uma das recomendações foi revisar todos os planos de financiamento. Disse que não concorda com a ideia de cortar os Planos, pois o que precisa é ter avaliação da vigilância, da



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

performance, da regulação, para observar quem está entregando com qualidade. Esses merecem continuar e obviamente fazer o reequilíbrio financeiro dentro de resultado, não fazer planos e sim renovar todos os planos por produção. Os valores a serem pagos só depois de faturar, como é em qualquer convênio, se abre um hospital particular e atende pela UNIMED, esta não adianta dinheiro, precisa ser igualitário e atender as dificuldades do município, verificar o que cada um pode entregar e o que o Estado pode ou não contribuir. Têm municípios que precisam de mais leitos, municípios que têm leitos habilitados que não funcionam, municípios com planos de cofinanciamento de fortalecimentos caríssimos que não entregam nem metade das metas. Existe até planos sem meta. Afirmou que o mundo passou por uma situação da COVID e teve muito sofrimento com as pessoas que só olham para o individual e não querem olhar para o coletivo. Os gestores da saúde têm que ter o olhar para o coletivo. Pediu muita paciência de todos envolvidos, pois tem município que solicitou verba de R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais), e tem municípios que recebem R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) de verbas. Portanto é preciso equilibrar os Planos para poder ajudar os municípios menores, também, que às vezes não tem tanto prestígio político quanto o outro.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde/SES, reforçou o que a Dra. Verônica e Dr. Sérgio disseram em relação ao monitoramento, que é de fato uma necessidade, na verdade, é imprescindível. Complementou em um outro ponto sobre os Planos de Fortalecimento que é a busca por regularização, porque tem planos de fortalecimento que são complementos em leitos. Exemplificou em relação aos leitos de UTI que estão habilitados em alguns planos e outros planos os mesmos leitos não habilitados. Solicitou que fosse incluído no plano um prazo para que o município junto, logicamente, com a sua unidade parceira, conveniada ou contratada busque a habilitação. Tem que ter um prazo, pois no Ministério muitas vezes entre aprovação e a publicação da portaria, a liberação do recurso de habilitação tem um delay. Então poderiam colocar um prazo de um ano para que o município busque a habilitação, porque é precedida de uma série de requisitos, inclusive do ponto de vista qualitativo. Disse que precisa ter o relatório da Vigilância Sanitária aprovado, além de preencher uma série de critérios para garantir a segurança do paciente e a linha que o Dr. Alessandro colocou é muito importante para o processo. A partir deste ponto vai buscar os demais envolvidos por parte da SES, que fizeram o monitoramento da produção nas unidades estaduais, em que foi encontrado também inconsistências, com isso, retomaram a Gerência de Controle Avaliação que está na Superintendência de Regulação Controle e Avaliação. Afirmou que a retomada desta gerência é justamente para monitorar os indicadores por parte da SES e também prestar apoio aos municípios. A Secretaria está reformulando um aplicativo, que já existia, que foi descontinuado que se chama Glossômetro, que significa ter aplicação e busca da base de dados do Sistema de Informação Hospitalar – SIH. Também conseguir monitorar em tempo real as produções, a fila de cirurgias eletivas e entregar aos municípios para que eles possam fazer o monitoramento e tenham a informação em tempo hábil, justamente para monitorar o que está habilitado, o que está sendo produzido, faturado, e o que está sendo glosado e os motivos para poder atacar esses problemas. Finalizou dizendo que na próxima reunião da CIB fará uma demonstração do aplicativo.

3.5 – Tabela de valores para as cirurgias eletivas do Estado de Goiás, considerando a Portaria nº 90/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas. (SCRS/SES)

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que os dois pontos 3.5 e 3.6 foram exaustivamente discutidos na reunião da CIB e no GT do mês anterior, na Assembleia do COSEMS, respondeu muitas dúvidas em relação ao item 3.5. É justamente a apresentação que fez sobre a tabela de valores de cirurgias eletivas para o Estado de Goiás e na



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

concepção da SES esse é um projeto prioritário desde que o Dr. Sérgio assumiu a gestão para que o problema de fato fosse resolvido. Estão há muito tempo falando de tabela SUS, não dá para fazer cirurgia realmente pela tabela SUS, não está conseguindo prestador. Com esse projeto temos a oportunidade de recurso pelo Ministério da Saúde e mais a complementação do Estado para que tenha um valor razoável. Sabe que não é uma maravilha em sua totalidade, é um valor razoável e sempre foi pleiteado pelos prestadores privados uma tabela que de fato conseguissem resolver e executar as cirurgias eletivas. Essa tabela foi apresentada no último GT, é fruto de um esforço. Reforçou que sabe que os recursos são finitos, por isso, não pode deixar passar a oportunidade de executar a primeira fase do projeto de cirurgias eletivas. Logo outros projetos poderão surgir ao longo do ano, de fato dentro logicamente de uma organização, de um critério de fila, que já discutiram para que Goiás saia na frente e execute o maior número possível de cirurgias eletivas. Nesse formato de realizar as cirurgias mais próximo da residência do paciente, para que o município continue tendo autonomia do ponto de vista de execução, para que seja um processo transparente e igualitário para todos. Também, sabem, o quanto é complicado trabalhar com critérios de fila, colocar paciente no serviço, mas é a oportunidade de colocar de fato e fomentar a economia, os hospitais privados são parceiros ou as próprias unidades dos municípios que poderão fazer as cirurgias eletivas. Os hospitais filantrópicos são uma forma que o Estado encontrou de fomentar toda a rede de saúde, todos os pontos de Atenção de Média e Alta Complexidade para executar as cirurgias. Com isso o Estado propõem a tabela, e a proposta é que seja pactuado logo. É uma tabela que entende que no primeiro momento vai começar a resolver os problemas, entretanto, não podem ter a ilusão que vão resolver todos os problemas em um único momento. Que precisam priorizar aqueles procedimentos que estão a mais tempo para executar, que tem um desafio gigante, mas que precisam enfrentar.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, disse que como foi colocado pelo Dr. Luciano, foi acordado que as Regiões têm até segunda-feira, 27/03/2023, para realizarem as reuniões nas CIRs. Disse que na Resolução CIR deve conter: a informação onde o município pactuará, mesmo sendo em outras Regiões, precisa constar na Região qual será o município executante, porque as Resoluções constarão como anexos das Resoluções CIB. Afirmou que as Resoluções CIRs precisam ser entregues até terça-feira 28/03/2023 às 12:00 horas, portanto, na parte da tarde deste mesmo dia a SES/GO precisa consolidar todos, porque na quarta - feira 29/03/23 terá reunião Extraordinária da CIB, para pactuar a divisão do Plano de Trabalho das Cirurgias Eletivas, no intuito de enviar ao Ministério da Saúde. Posteriormente o recurso será repassado para o Estado para o início dos procedimentos. Contudo, esse valor não é para pagamento do que vem sendo realizado/executado no município e sim do que será feito a mais, pois se trata de recurso extra, sendo assim, se o município realiza 50 procedimentos deverá realizar 70, ou seja, 20 a mais. Pediu para que todos movimentem as Regiões para que organizem essas reuniões. Lembrou que os municípios que pactuarem que executarão os procedimentos, terão que ter a ciência que estará em fila única, alimentada pelo Estado. Propôs ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Sérgio, o seguinte: o município mantém a fila e União paga uma tabela, o município paga outra tabela e a SES/GO continua com financiamento de mais uma tabela, “ad eternum”.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/Goiás, pontuou que fizeram um cálculo na SES e só de cirurgia ortopédica, que é o gargalo de todos, são R\$ 600.000.000,00 (seiscentos milhões de reais). Disse que dia 29/03/2023 todos os gestores da SES/GO irão a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás – ALEGO, logo que o Deputado Gustavo Sebba teve a ideia de usar essa fila única com a coordenação do COSEMS. Porque a verba do MS é para os municípios, não é da SES, mas estão complementando para viabilizar as cirurgias, pois é de total interesse do Estado e é obrigação do MS e da SES/GO tirar o paciente da fila de cirurgia eletiva. Que querem manter esse esquema de fila única



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que será atualizado, mensalmente, e proporão na ALEGO que farão a fila andar. Exemplificou, explicando caso um Deputado queira destinar um recurso de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais) para o município de Senador Canedo, podem ver a fila do município e explicou para o Deputado que este dinheiro dará para comprar um quantitativo de cirurgias, com os nomes, CPFs, preço tudo com a maior transparência possível, aprovado pelo COSEMS, enviado para o Ministério Público. Afirmou que precisam oferecer transparência total a esse processo, porque senão não acontece nada. Outra questão é que o hospital só recebe se executar, se não executar não receberá. Com isso, terão que fazer a fila andar e obviamente é uma prioridade do Governador como médico. Falou que querem manter essa parceria que é interesse do Estado, mas para isso precisarão de agilidade e só virá mais recurso se andarem rápido, é hora de olhar para o paciente para poder andar. Reiterou que tem que ser rápido na execução para o MS oportunizar mais recursos, e da parte da SES estava aceito o desafio para fazer acontecer.

3.6 – Organização da pactuação das cirurgias eletivas no Estado de Goiás, considerando a Portaria nº 90/GM/MS – 2023. (SCRS/SES)

O item foi discutido junto com o item 3.5

3.7 – Apresentação do Projeto Trânsito e a Saúde do Trabalhador - Resultados das Atividades realizadas em 2022. (CVSAT/GVSAST/SUVISA)

Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES, colocou que é em sua gerência que são executadas as ações de Saúde do Trabalhador do Estado e estão trabalhando com esse Projeto Trânsito e a Saúde do Trabalhador. Que tem relação ao assunto discutido anteriormente, já que a prevenção de acidente gera uma economia de dinheiro e saúde, diminuindo as cirurgias, as reabilitações.

Dra. Juliana Noronha – CVSAT/SUVISA/SES, pontuou que o projeto busca reconhecer a realidade laboral dos trabalhadores inseridos no trânsito e realizar atividades direcionadas para a promoção e prevenção à saúde destes trabalhadores. Esses trabalhadores são os motoristas profissionais, assim como aqueles que estão se deslocando para ir ou para voltarem do trabalho e o projeto busca inserir ações para a promoção e prevenção à saúde destes trabalhadores. Disse que vem empreendendo uma série de ações voltadas para a saúde, para o trânsito e também para a educação, já que buscam inserir todo conteúdo preventivo nos cursos de capacitação e inserindo também esse conteúdo na criança em busca que ela influencie o adulto. Pontuou a necessidade em alertarem em relação a vulnerabilidade do motociclista pelo número de acidente, internação e cirurgias de trauma, então intensificaram as ações do projeto em 2022, para o trabalhador motociclista. Disse que buscaram parcerias com: a Associação Brasileira de queimaduras, o Grupo de Proteção aos Queimados – NPQ, o CRER, o Corpo de Bombeiros de Goiás, o SindMoto, o Telessaúde e o SEST SENAT. Colocou que com essa intermediação com os órgão de trânsito, sensibilizaram 07 Órgãos Municipais de Trânsito no Estado de Goiás, passando os dados de monitoramento do trabalhador motociclista, buscando informações sobre o trânsito nestas regiões e entregando o conteúdo que produziram para eles, tanto as aulas gravadas, para que sejam utilizadas nos cursos nas empresas, como as folhas de atividades direcionadas, utilizadas pelas crianças para que consigam divulgar durante as ações das Secretarias de Trânsito e no ensino fundamental. Com isso, fizeram intermediação com algumas Regionais de Saúde tanto passando os dados, quanto tentando expandir as ações com mais regiões em Goiás como: Estrada de Ferro, Sudoeste I e Regional Pireneus, assim como, a Vigilância Sanitária de Formosa. Expôs que da parceria com o SEST SENAT tiveram um número de 4.492 trabalhadores que receberam esse conteúdo através das aulas gravadas, que são incluídas nos cursos, não só ações focadas para o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

trabalhador motociclista, mas para todo trabalhador. Finalizou a apresentação agradecendo pela oportunidade.

3.8 – Projeto de Ampliação da Vigilância Epidemiológica nos Hospitais Municipais e Filantrópicas de Goiás. (Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH-GO/GVEDT/SUVISA).

Dra. Patrícia Borges – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/ RENAVEH-GO/GVEDT/SUVISA, disse que é um projeto que estão dando continuidade que é a Ampliação e o Fortalecimento da Vigilância Epidemiologia Hospitalar no Estado de Goiás. Colocou que estão ampliando a meta, aumentando o número de hospitais municipais e filantrópicos com serviços de vigilância epidemiológica instituída na unidade. Que para isso, precisam contar com apoio dos gestores municipais para implementar os serviços nas Unidades municipais, também, para sensibilizar aqueles municípios os quais tenham hospitais com serviços filantrópicos, ou mesmo da rede privada. Com isso aumentarão a representatividade em relação as doenças e agravos e notificação compulsória nas Unidades de Saúde do Estado. Conseguiram manter de forma oportuna as respostas mediante emergência de saúde pública e também demais agravos e doenças que são endêmicas e rotineiras no Estado, com isso, conseguem fortalecer a gestão. Pontuou que tem legislações específicas e conseguiram publicação no Diário Oficial com a assinatura do Secretário Estadual de Saúde, Dr. Sérgio Vencio, no mês de fevereiro/2023, da Portaria que institui a Rede de Vigilância nas Unidades Secundárias e Terciárias, mediante a isso esperam aumentar os indicadores. Disse que quando falam da Vigilância Epidemiológica Hospitalar analisam indicadores; é avaliado enquanto Estado pelo Ministério da Saúde com esses indicadores de aperfeiçoamento, representatividade, oportunidade e sensibilidade. Lembrou que a sensibilidade é aquela Unidade que não está ativa, e não é silenciosa mais de quatro semanas. Expôs o resultado que obtiveram ao final do ano de 2022 com as Unidades que já têm vinculadas na Estratégia. Afirmou que até 2022 conseguiram fortalecer 81,81% das unidades de saúde que tinham o serviço instituído. Quanto a ampliação, foi para 100%, cumprindo a meta determinada pelo Ministério da Saúde para o ano de 2021. Quanto ao aperfeiçoamento, as equipes são capacitadas rotineiramente pela equipe técnica da SES e do Ministério, alcançando um percentual de 77% de profissionais capacitados. Quanto a representatividade, a meta do Ministério da Saúde é 50% e o Estado de Goiás, com as unidades vinculadas, alcançou somente 13%, tendo unidades em 12 Regiões de Saúde, em 16 municípios apenas. Salientou que precisamos mudar isso e que somos capazes de conseguir alcançar mais da metade da meta se fizermos adesão de novos hospitais. Quanto a oportunidade, que é a digitação oportuna das doenças e agravos feita em até 7 dias, teve 88%, superando a meta em 2022. Quanto a sensibilidade, conseguiu 85% das unidades vinculadas ativas. Afirmou que espera a contribuição de todos os gestores para ampliar e implantar o serviço em hospitais estratégicos principalmente municípios limítrofes do Estado e municípios turísticos.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, lembrou que notificação é informação e com informação que tem produz outros resultados.

3.9 – Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco. (Coord. Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis/GVEDNTPS)

Dra. Selma Alves – Coord. Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que o principal objetivo do Projeto é aprimorar a Rede do Programa Nacional de Controle de Tabagismo nos Estados e municípios. O Projeto de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS/GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Aprimoramento foi criado em novembro de 2020 pelo Instituto Nacional de Câncer, que coordena o Programa de Controle do Tabaco a nível nacional, o que foi percebido que foi perdido em todo o Brasil um pouco, em relação a essas políticas de controle do tabaco, mesmo o Brasil sendo um dos países mais avançados em relação a essa política. Afirmou que está perdendo espaço, principalmente, com a entrada de novos dispositivos eletrônicos para fumar, sendo o percentual de experimentação de cigarro compreende principalmente a faixa etária de jovens entre 18 e 24 anos. Tem um grande desafio que é intervir diretamente nesse público-alvo e para isso precisa adotar estratégias que sejam capazes de enfrentar o grande desafio que é impedir a iniciação a esses dispositivos e consequentemente diminuir também a mortalidade pelo tabagismo no nosso Estado. O Projeto visa principalmente a criação de um Grupo Técnico de Trabalho Intersetorial para articular e subsidiar o Poder Legislativo no incremento de leis sobre controle do tabaco; articular também com universidades e outras instituições de ensino e pesquisa; mapear os principais obstáculos e, estabelecer um plano de trabalho com medidas e ações para o fortalecimento do programa. Atualmente tem uma primeira ação em andamento no Estado, que acontecerá nos dias 24 e 25 do mês de abril próximo, com a participação do Instituto Nacional do Câncer - INCA e da ANVISA, que realizará o primeiro curso de Controle do Tabaco voltado para os fiscais de Vigilância Sanitária. O grande desafio do Projeto é o fortalecimento da fiscalização, pois desde 2011 existe a lei que proíbe fumar em ambientes fechados coletivos públicos e privados, mas infelizmente não vê o cumprimento realmente acontecendo por falta de recursos humanos para efetivar a fiscalização. Assim, o objetivo dessa capacitação do INCA é capacitar profissionais para que haja realmente efetivo cumprimento da lei. Outros desafios são: atuar também na prevenção e iniciação, pois sabe que o acesso hoje é muito facilitado, qualquer criança consegue comprar um cigarro eletrônico em bancas de jornais; política de preços, enquanto não houver um aumento de impostos continuará tendo retrocesso no controle do tabagismo e, acesso ao tratamento na Rede SUS. Embora, existe tratamento gratuito na rede SUS, muitas pessoas querem entrar e não conseguem devido à dificuldade de acesso. Ressaltou que tem várias instituições envolvidas no Projeto, que não é restrito, sendo aberto a participação de outras Instituições que porventura tenham interesse. Está em andamento a criação do Grupo Técnico e possivelmente publicação de Portaria.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES, chamou a atenção dos gestores e técnicos presentes para refletirem que até o presente momento foram tratados na reunião da CIB a questão dos leitos de UTI, das cirurgias eletivas e agora esses projetos, demonstrando a importância de começar a trabalhar a promoção e prevenção à saúde como uma das prioridades. Citou como exemplo, a questão do trabalho no trânsito que diminuiu acidentes, citando um estudo feito em Goiânia em 2011 sobre a redução de acidentes graves e óbitos no centro da cidade depois da implantação da “zona 40”. Assim, têm evidências que mostram que ações efetivas construídas de forma intersetorial, integradas com demais áreas resultam em bons resultados que impactam diretamente na redução do uso, por exemplo, de leitos de UTI de ortopedia no caso do trânsito e doenças crônicas no caso tabagismo, sendo muito mais barato se avaliarmos o custo que é uma intervenção de promoção e prevenção comparada com o custo de uma internação de UTI, de uma cirurgia. Devem entender isso também como uma prioridade nos planos municipais e planos estaduais.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, salientou a necessidade de se atentar às questões de promoção de saúde pois se ficar só discutindo abertura de leito, habilitação de serviços para média e alta complexidade e não focar naquilo que de fato impactará na qualidade de vida da população. Com isso, ficará sempre discutindo as mesmas coisas, tendo os mesmos problemas e a fila de espera só aumentará.

3.10 – Situação das notificações de violências em Goiás no ano de 2022.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

(VIVA/GVEDNTPS/SUVISA)

Dra. Maria de Fátima Rodrigues – VIVA/GVEDNTPS/SUVISA/SES, reiterou a fala da Dra. Flúvia, comentou que foi publicado no Estado de Goiás o edital de cofinanciamento e 11 municípios aderiram para a expansão do “Projeto Vida no Trânsito” que está implantado no Brasil desde 2010 com resultados efetivos e exitosos, mas somente 5 municípios estão com Portaria publicada para o recebimento do recurso financeiro para implantar o projeto. Disse que falaria das violências e acidentes que são as causas externas e estão dentro das três primeiras causas de mortalidade da população no estado de Goiás e os acidentes de trânsito, que são responsáveis realmente pela sobrecarga das unidades de urgência emergência causando um custo muito elevado para saúde. Apresentou sobre o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal autoprovocadas: violências doméstica, trabalho infantil, tráfico de pessoas, violência contra a população em situação de deficiência, população LGBT, automutilações e tentativas de suicídio. Fez a caracterização sócio-demográficas dessas violências no Estado de Goiás em 2022: 67% das violências foram perpetradas contra as mulheres. Quanto ao ciclo de vida, foi observado que na população masculina foram adultos (20-59 anos) que mais sofreram violência e no sexo feminino, em primeiro lugar a população adulta (20-59 anos), seguida da população adolescente (10-19 anos). Quanto a raça/cor tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino a maior preponderância das violências foi na raça cor parda. Quanto ao local de residência também para ambos os sexos a violência foi predominantemente realizada na residência, cabendo a atenção básica que está dentro das casas ter um olhar e uma escuta qualificada para identificar, notificar, acolher e encaminhar essa pessoa em situação de violência. Quanto a tipologia, temos em primeiro lugar com maior registro das notificações de violência, a violência física seguida da auto - provocada. A violência física é mais visível pois é mais fácil de ser detectada ensejando mais notificação e as violências auto - provocadas são as automutilações, as tentativas de suicídio, que já vinha num crescimento acelerado antes da pandemia e com pandemia, com desemprego, com muitas perdas, com adoecimento mental se viu crescer de forma muito acelerada. Chamou a atenção para implantação de serviços de leitos psiquiátricos, principalmente leitos psiquiátricos infantis para atender as crianças que estão se auto - mutilando, tentando suicídio. Apresentou em número absoluto as notificações por Regionais, ressaltando para o fato que as Regionais de grande porte possuem mais notificações. Citou a Regional Nordeste I, que possui mais de 47 mil habitantes e teve apenas 24 notificações no ano de 2022, sendo que esta Regional abriga o município de Cavalcante que de acordo com as informações do “Disque 100” da Segurança Pública, do Conselho Tutelar possui muitas notificações de violência sexual de criança e adolescentes, ocorrendo subnotificação, devendo as Regionais e municípios conseguirem implementar a notificação. Apresentou um mapa com os “municípios com ou sem informação de notificação de violência no SINAN/2022”, onde a cor verde representa os municípios com informação de notificação de violência; informou que a cor cinza no mapa mostra municípios sem informação de notificação e em azul os municípios com internação por violência. Ressaltou a importância dos dados para transformar as informações e subsidiar na implantação de ações realmente efetivas e eficazes. Mostrou no mapa os 72 municípios sem registro de notificação de violência no SINAN, relatou que em 2021 tinha 86, diminuindo em 2022 para 72 municípios, mas que são muitos, pois sabe que a violência está instalada em todos os territórios por menor que seja, inclusive na zona rural. Diante do cenário, apresentou as recomendações para que as Regionais de Saúde e os territórios fortaleçam a vigilância das violências e acidentes (executar, apoiar e supervisionar os territórios); estimulem os municípios a implantarem ações de vigilância e prevenção como a criação de núcleos de prevenção de vigilância e prevenção às violências; realizem campanhas; criem redes intersetoriais para vigilância, prevenção e atenção às violências; apoiem a implantação da “sala lilás” que é uma sala instalada dentro do IML da Secretaria de Segurança Pública que permite captar as notificações de violência que não chegam na saúde. A



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

“sala lilás” está implantada em Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis, e em Luziânia em processo de implantação. Após a implantação em Goiânia, o registro de notificações aumentou em 25%; pautem o tema nas reuniões da CIR e da CIB. Disse da recomendação de monitorar o banco de violências do SINAN e produzir boletins epidemiológicos/ informes sobre violências e acidentes, qualificar profissionais da saúde/educação/assistência social dos municípios e fortalecer articulação intrasetorial com áreas da saúde mental e populações específicas. Agradeceu e deixou o contato para que os municípios tirem dúvidas sobre o assunto.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canedo/Presidente do COSEMS/GO, disse que iria se ausentar da reunião devido a um chamado do Prefeito. Ficou emocionada em dizer que seria sua última CIB como Presidente do COSEMS. Agradeceu a todos pelos 04 anos a frente do COSEMS. Foi aplaudida por todos.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, agradeceu à Dra. Verônica pelo trabalho espetacular realizado, aumentando a qualidade da saúde no Estado como um todo. Foi cumprimentada por todos da mesa.

Dra. Verônica Savatin – SMS Senador Canedo/Presidente do COSEMS, agradeceu a parceria com a SES, disse que juntos foi possível mostrar que a política de saúde do Estado se constrói unidos.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde, parabenizou a apresentação da Dra. Maria de Fátima sendo um levantamento extremamente importante que precisa ser levantado e discutido. Houve um aumento exponencial dessa violência principalmente após a pandemia de COVID. Os números altos da autoviolência e essa pauta não pode ser esquecida. Existem ainda muitos municípios que não notificam. Os dados são importantes para municiar as políticas de atenção.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/COSEMS/GO, disse da necessidade de qualificação dos profissionais em todos os níveis da atenção primária. Trabalhar isso como pauta permanente.

3.11 – Implantação do Sistema de Informação Insumos Estratégicos-SIES nos municípios do Estado de Goiás. (Gerência de Imunização/SUVISA)

Dra. Karla Cristina – Coordenação de Rede de Frio/Gerência de Imunização/SUVISA/SES, disse que o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos - SIES é um sistema que traz todas as informações de logística e distribuição de imunobiológicos, a importância desse sistema é nas três esferas de governo principalmente nas salas de vacinas nos municípios. A função do sistema está disponível para a Rede de Frio e permite o gerenciamento do estoque, controlando os pedidos e movimentação de entrada e saída de todos os insumos. As vantagens são a facilitação do planejamento de distribuição, rápida consulta ao estoque, emissão de relatórios e consulta de lotes. O SIES é um sistema já utilizado pelo Ministério para distribuição aos estados e o estado utiliza esse sistema para distribuição das vacinas das Regionais de Saúde até os municípios. A implantação do SIES se deu no ano de 2022 em Goiás, foram 07 Regionais de Saúde capacitadas com seus municípios. A maioria conseguiu implantar a utilização do sistema com exceção da Regional Norte. Na Regional Rio Vermelho, apenas os municípios de Aruanã, Itaberaí e Araguapaz implantaram o sistema. No ano de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2023 continuará as capacitações com o restante da Regionais. Após todo o processo concluído de capacitação e apoio, será elaborada uma Resolução CIB descrevendo a obrigatoriedade do SIES em todos os 246 municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES, disse que esse sistema facilita para todos. A meta é até o final de 2023 para todos os municípios de Goiás estarem utilizando o SIES, implantado e alimentado de forma regular. Disse que é difícil para a equipe de imunização dos municípios ter o controle da quantidade de vacinas, a Vigilância de Saúde da SES sempre precisa de abrir um formulário SUS solicitando aos municípios a quantidade de vacinas que tem no estoque. Os novos pedidos ao Ministério da Saúde são feitas de acordo com o que cada município tem. Quando as vacinas chegam no Estado são distribuídas de imediato, e a partir do momento que chega no município o Estado não tem mais controle da quantidade de doses, lotes e data de validade, todas as regionais tem acesso ao SIES, a meta do Estado de Goiás até final de 2023 é 100% do SIES implantado nos municípios e alimentado de forma regular. Com isso, vai facilitar o planejamento, com a possibilidade de entrada de novas vacinas aumenta também as dificuldades de controle de estoque, impossível continuar fazendo o monitoramento de forma manual.

3.12 – Resultado do Processo de Adesão do Programa Saúde na Escola. (Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA)

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, fez uma citação a pauta 3.10 sobre as notificações de violência e disse que fazendo a promoção da saúde com as estruturas existentes, aumenta o respeito entre os alunos, aumenta a autoconfiança dos adolescentes, com isso, melhorando os índices de violência relativas a automutilação. Disse que o planejamento do Programa Saúde na Escola – PSE é realizado em duas instâncias Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde, maior problema é automutilação, fazendo a promoção da Saúde via Academia da Saúde nas Escolas, trabalhando a autoestima, aumenta a autoconfiança dos adolescentes e adultos. A grande dificuldade das regionais e municípios é exatamente a saúde mental, falta psiquiatra e psicólogo para atender essa demanda, principalmente das escolas estaduais, o programa não é da Saúde ou Educação é de ambos, devem andar de mãos dadas. O planejamento escolar é realizado no mês de outubro e mês de janeiro, na segunda semana do mês de abril deste ano acontece a semana saúde na escola e o Ministério da Saúde ainda não definiu as normas, a ação deste ano/2023 vai ser atualização do cartão vacinal. O planejamento realizado pelo Grupo de Trabalho Inter Municipal – GTIM, na análise situacional da Saúde e Educação consta o nome do Secretário de Saúde, Secretário de Educação, um articulador da Saúde e Educação, outra função do GTIM é fazer o monitoramento das ações e distribuição da verba disponível, esses são os desafios do PSE. Afirmou que deseja que o Saúde na Escola seja bem recebida nas escolas Estaduais e Municipais e que esse planejamento traga mais frutos principalmente o protagonismo juvenil, que o estudante também faça parte desse GTIM para definirem as ações. Falou que a Secretaria da Educação ainda não teria liberado para aderir ao programa. As escolas nos municípios que não tem estratégia Saúde da Família completa a adesão foi de 76%. No ano passado/2022 apenas 31% dos municípios receberam a 2ª parcela do custeio do PSE. Finalizou falando que é importante divulgar essa parceria do lançamento dos dados do acompanhamento, o monitoramento para que todos os 246 municípios recebam a segunda parcela do custeio do PSE.

3.13 – Situação das Academias da Saúde Incentivo as Atividades Físicas (IAF). (Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA)

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, falou que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Academia da Saúde é um programa também de Promoção da Saúde, com várias ações de promoção da saúde de autocuidado para a redução das doenças crônicas e ambientação, territorialização. Em que se constitui de estrutura física com profissionais com 40 horas semanais, pode ser solicitado por Emenda Parlamentar ou por Edital do Ministério da Saúde. Pode ser desenvolvida práticas corporais promoção da alimentação saudável, práticas integrativas e complementares, práticas artísticas e culturais, trabalhado com os jovens pode reduzir a automutilação. No estado de Goiás tem 175 municípios contemplados em 213 polos, só 123 estão em funcionamento, 90 estão capacitados para receber o custeio, mas no mês de janeiro apenas 70 polos receberam custeio da Academia da Saúde, os demais não receberam por ter tido o lançamento errado ou falta dados. Durante a pandemia os polos da academia ficaram fechados e quando reabriu tinha necessidade da reabilitação respiratória no pós COVID, a finalidade do Polo não é de reabilitação é de promoção da saúde com atividades coletivas, não pode alterar a finalidade de Polo Academia da Saúde para um Centro de Reabilitação, mas se a necessidade do município é de um Centro de Reabilitação e não Polo, deve solicitar ao Ministério da Saúde a reabilitação com mudança de finalidade, com a devolução do dinheiro da academia física e perde o custeio. O último programa é o Incentivo a Atividade Física também de promoção da saúde, que aconteceu em maio e junho 2022, tem 195 municípios contemplados com 254 estabelecimentos que poderiam receber custeio, no mês de dezembro apenas 78 estabelecimentos receberam custeio, os outros fizeram o lançamento errado das ações, CNES ou profissional. Ressaltou que no dia 06 de abril é dia Mundial da atividade física e da alimentação saudável, dia 05 as escolas vão trabalhar as práticas integrativas e as atividades físicas de uma maneira geral, terá a feira da saúde com os temas do PSE, convida a SES a introduzir na Academia da Saúde, práticas integrativas que é uma forma de controle das doenças crônicas e melhora da saúde mental.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/COSEMS, fez duas observações: 1º – o programa saúde e educação precisa investir 25% do que o município arrecada, e a Saúde 15%, mas o total investido é 30%, os gestores precisam otimizar o grupo de trabalho saúde e educação e partilhar as despesas, escolas contratar psicólogos, se tiver no plano de ação adquirir kits de higiene oral para trabalhar a saúde bucal dentro da escola e outros programas de arboviroses e educativos, usar esse grupo e o plano de ação da saúde possa abarcar o custeio dessa educação. Seguindo, a 2º – sobre a importância do município monitorar os recursos que recebe, o município de Inhumas não recebeu o incentivo de atividade física integral, de 03 habilitados só recebeu de um. A justificativa aponta o corte como falta de produção, todos os dados de produção estão no SISAB.

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, perguntou se recebeu alguma parcela.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/COSEMS, respondeu que de três parcelas, recebeu só uma. A produção está no e-Gestor, precisa evidenciar e pedir retroativo, mas não é fácil, não pode perder recurso, é um alerta para os municípios fazerem o monitoramento.

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que o recurso é pouco, a ação já foi realizada e esse pouco vai fazer diferença.

4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

4.1 – Alteração da Resolução nº 152/2022 – CIB, que trata das pautas programáticas de testes rápidos para detecção do Sars-CoV-2. (CGAT/SUVISA)



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Item Pactuado

4.2 – Pactuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE implantado e/ou em implantação, conforme a Portaria nº 2.743/GM/MS, de 29 de novembro de 2022, das seguintes unidades de saúde:

Nº ORD	UNIDADE	CNES	MUNICÍPIO
01	Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação DR. Henrique Santillo – CRER	2673932	Goiânia
02	Centro Estadual de Atenção Prolongada Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAPSOL	9138625	Goiânia
03	Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho	2535556	Jataí
04	Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS	2653818	Goiânia
05	Hospital das Clínicas – UFG	2338428	Goiânia
06	Hospital Estadual de Doenças Tropicais Anuar Auad – HDT	2506661	Goiânia
07	Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD	0965324	Goiânia
08	Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo – HEANA	3771962	Anápolis
09	Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás – Região Sudoeste – HERSO	6665322	Santa Helena de Goiás
10	Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Dr. Cairo Louzada – HEAPA	5419662	Aparecida de Goiânia
11	Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO	2338262	Goiânia
12	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL	7743068	Goiânia
13	Hospital e Maternidade Dona Iris	2506858	Goiânia
14	Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara	0024074	Goiânia
15	Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim – HEJA	2361949	Jaraguá
16	Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG	2338734	Goiânia
17	Hospital Estadual da Mulher – HEMU	2339196	Goiânia

(Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH-GO/GVEDT/SUVISA)



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Item Pactuado

5 – HOMOLOGAÇÕES:

6 – INFORMES:

6.1 – INFORMES SES/GO:

6.1.1 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB BRASIL 2020). (GERAP/SPAIS/SES).

Dra. Maria de Fátima – GERAP/SPAIS/SES, pediu apoio para continuidade das atividades para finalização do Inquérito Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2020, devido a pandemia ele foi adiado, foi solicitado via ofício pelo Ministério da Saúde a conclusão para o mês de junho de 2023. Foram sorteados 16 municípios (Alvorada do Norte, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Aruanã, Caldas Novas, Carmo do Rio Verde, Cidade Ocidental, Goianésia, Goiânia, Goiatuba, Iporá, Itumbiara, Luziânia, Mineiros, Niquelândia e Padre Bernardo), somente oito municípios (Anápolis, Aparecida de Goiânia, Goianésia, Iporá, Luziânia, Mineiros, Niquelândia e Goiatuba) concluíram. Itumbiara está com equipe em campo, outros em fase de arrolamento (Alvorada do Norte e Padre Bernardo), em pactuação com o Ministério da Saúde para receber equipes de apoio devido ao grande número de território censitário (Goiânia), em treinamento (Aruanã, Caldas Novas, Carmo do Rio Verde e Cidade Ocidental). Disse que esse levantamento epidemiológico é para identificar os agravos mais prevalentes, a necessidade de saúde bucal, a prevalência das doenças bucais e a frequência de ida ao dentista em Goiás. Serão avaliadas 1.900 pessoas. O último levantamento foi em 2003 e subsidiou a concepção de Política Nacional de Saúde Bucal que é o Brasil Sorridente com a inclusão das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família e a criação do Centro de Especialidades Odontológicas. Informou que foi divulgado no GT da Atenção, na reunião da CIB e no site da Secretaria de Saúde. Pediu para que os gestores priorizem as ações do SB Brasil nos domicílios, que flexibilize a carga horária dos profissionais para trabalharem nessa área, colabore com o deslocamento para as visitas, articular com mídias locais, avisando a população da necessidade e importância do levantamento para o Estado e País. Apresentou a pesquisa que será muito importante para o Estado que ajudará na gestão das ações de saúde bucal e como informação de como estão essas ações. Essa pesquisa tem a participação do Ministério da Saúde, e UFMG e as equipes de Saúde Bucal. Solicitou aos gestores que disponibilizem os profissionais para ajudarem nessa pesquisa, pois é de suma importância para fortalecimento da saúde bucal no país e no Estado de Goiás.

6.1.2 – Apresentação do fluxo para triagem neonatal, diagnóstico, acompanhamento e notificação de casos suspeitos para toxoplasmose congênita. (Apresentação: Alexandra Nunes de Assis – Gerência de Redes; Participação: Eunice Salles – CEDN/GVEDT/SUVISA – Representante LACEN e Representante Assistência Farmacêutica do Estado).

Dra. Alexandra Nunes – CEDN/GVEDT/SUVISA/SES, disse que fez esse fluxo em parceria com a SUVISA. Afirmou que como foi amplamente notificado, o Ministério da Saúde ampliou o número de doenças a serem criadas dentro da Política Nacional de Triagem Neo Natal. São cinco etapas e a primeira etapa agora é a inclusão da toxoplasmose, depois virão as outras doenças. O rastreamento vai continuar sendo realizado pela APAE de Anápolis, da mesma maneira, colhe o teste do pezinho no



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

papel filme, rastreia se tem suspeita da doença ou se está indeterminado. A partir daí terá uma mudança no fluxo, porque o confirmatório vai ser realizado pelo LACEN. Ressaltou ser interessante que quem for fazer a parte de cadastrar a amostra e as notificações seja o município, pois já fazem com várias doenças, que acabam tendo que enviar amostras para o LACEN. Apresentou o fluxo demonstrando que o mesmo começa na unidade de saúde que é habilitada pela APAI, para fazer o teste do pezinho. Faz a coleta no papel filme, APAI vai fazer análise vê se está determinado ou se está suspeito; a criança volta a ser acompanhada na Atenção Primária. Caso der indeterminado ou suspeito APAE avisa o município que deve fazer uma nova coleta de sangue, coletar. Reforçou que vai passar depois para os municípios o informe de como que isso deve ser realizado. Continuou falando que depois que faz a nova coleta leva para o LACEN que lança e faz o confirmatório. Caso o exame for descartado por não ter toxoplasmose ou não foi detectado nessa criança, ao fazer o confirmatório se está descartado volta para Atenção Primária, se está descartado mas às vezes a criança tem sintomas, é o médico da Atenção Primária que vai determinar o acompanhamento junto com o médico da Atenção Especializada. Disse se o exame deu confirmado, o LACEN lança no GAL, o município vai ver o resultado vai lançar no SINAN que deu toxoplasmose no exame e essa criança vai ser acompanhada na APS conjuntamente com Atenção Especializada. Informou que estava sendo elaborada uma nota técnica em conjunto com o pessoal da SUVISA sobre o tratamento, sobre as dosagens que o pessoal aqui das doenças negligenciadas. A Eunice vai fazer o treinamento nos municípios e também a Nota dessa alteração do fluxo e vão enviar, mas é só reforçando que vai ter a triagem no teste do pezinho. Pediu para lembrarem de falar com as gestantes grávidas dos cuidados para não ter a toxoplasmose, principalmente aquelas que são suscetíveis que vão entrar numa campanha. Aproveitando a oportunidade para fazer o teste nas mulheres suscetíveis pelo menos trimestral. Começarão a fazer um estudo, um levantamento junto ao LACEN que prontificou e que tem capacidade para realizar.

6.1.3 – Apresentação da Portaria nº 2.743/SES/GO, de 29 de novembro de 2022, que institui a vigilância epidemiológica das unidades de saúde da atenção secundária e terciária no Estado de Goiás e dá outras providências. (Patrícia Pereira de Oliveira Borges e Hertha Alfredo Pinto - Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH-GO/GVEDT/SUVISA)

Dra. Patrícia Pereira – RENAVEH/GVEDT/SUVISA/SES, disse que está com uma Portaria recente que foi atualizada, que instituiu a vigilância epidemiológica para além do hospital. Essa portaria foi publicada no Diário Oficial, que é a nº 2.743 /SES/GO, de 29 de novembro de 2022, que institui a vigilância epidemiológica nas unidades de saúde secundária e terciária, no Estado de Goiás e dá outras providências. Porque a partir da instituição dessa Portaria que se pode ampliar a vigilância epidemiológica e aprimorar esse serviço nas unidades, tanto nas Policlínicas ambulatoriais, hospitalares e UPAs, ampliando esse escopo. Os Hospitais Estaduais, todos são vinculados por obrigatoriedade em contrato gestão, nas Policlínicas também já estão instituindo o serviço, e já está formulando os termos também. Nos Hospitais e Policlínica que tem o serviço instituído faz um termo de adesão só para ter ciência e comprometendo com o serviço que deve ser prestado. Então, na rede de nível hospitalar a portaria fala que o termo utilizado para essa rede de hospitais que já estão estruturados vai ser Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica e Hospitalar – RENAVEH Goiás. É um termo padronizado por esta Rede e na rede de Unidades Ambulatoriais e Terapia Especializadas o nome denominado vai ser Rede de Vigilância Epidemiológica Unidades – REVEAM GO que é a rede na Unidade Ambulatorial. Falou que o artigo 8º destacou a obrigatoriedade da adesão pelas Unidades Estaduais tanto hospitais como unidades ambulatoriais, as Policlínicas, CREDEQ. Então, todas têm por obrigatoriedade terem um serviço implantado, uma equipe mínima instituída pelo menos um



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

profissional do nível superior e um técnico que responda pelo serviço. Além disso, mudou a questão dos hospitais municipais para que esses hospitais sejam vinculados mediante a recomendação da vigilância epidemiológica do município. Por isso, se a Vigilância Epidemiológica Municipal entender que aquele Hospital aquela unidade é importante estar vinculada a rede, podem procurar e solicitar assinatura de termo. Disse que os documentos para adesão que é instituído pela portaria nacional que se refere a Vigilância Epidemiológica Hospitalar se mantém, porque tem que responder ao Ministério com o CNES habilitado. O termo de adesão que é assinado tanto pelo gestor da unidade como pelo gestor municipal ou estadual, mostra onde fala que deve atender os critérios descritos no artigo 7º, que fala da equipe mínima e de uma estrutura mínima que deve ter na unidade, como: rede internet, um computador disponível para digitar as fichas. Finalizou falando que com a constituição dessa Portaria nº 2.743 ficou revogado então a Portaria nº 921 de 2021 que institui a Rede de Vigilância Hospitalar.

6.1.4 – Comemoração do Dia Mundial da Atividade Física e Dia Mundial da Saúde. (Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS)

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS, reforçou que no dia 5 de abril, é o dia que está sugerindo para que todos realizem uma movimentação nacional, porque é o dia Mundial da Saúde e da atividade física dias 6 e 7 de abril, respectivamente que vai dar na Semana Santa dia 7 sexta-feira Santa. Disse que gostaria que os municípios também se mobilizassem. Enquanto Coordenadora do Programa Saúde na Escola essa ação vai acontecer dentro da semana da saúde na escola que vai ser na segunda semana de abril. Nos polos da Academia da Saúde, sugere que façam essa movimentação no município, e pode se fazer um resgate de brincadeiras para fazer o elo mãe e filho, uma caminhada, ou simplesmente em cada local cada unidade basta fazer com os funcionários uma prática integrativa de respiração de meditação. Que seja, um forró, se o pessoal gostar, mas alguma atividade que movimente. O município no dia 5, deve planejar uma data, um horário entre 8 e 9 horas para que todo mundo faça, ainda não definiu qual que é a hashtag, mas a ideia é que nesse momento sejam colocados os flashes das ações que estão acontecendo em todo o Estado. Vão passar o comunicado oficial, mas já aproveitando a reunião da CIB para chamar, para não deixar passar batido esse dia, e fazer atividades onde o pessoal, tanto os funcionários quanto a comunidade exerçam atividades. Porque a promoção da saúde é isso, é estimular o auto-cuidado. Ressaltou que na pandemia todos poderiam ter se cuidado melhor e continuar as atividades físicas em casa, mesmo, independente de uma pessoa específica para orientar. Esse Dia Mundial da Saúde, da Atividade Física, que trabalha de saúde, trabalha as práticas integrativas, respiração, meditação, a dança. Sugeriu que os municípios se mobilizem, no dia 5, das 8 horas às 14 horas, nesse período façam qualquer atividade física e não só exercícios, mas atividades de autoconhecimento, automassagem para fazer o Estado de Goiás ativo.

6.2 – INFORMES COSEMS:

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas/COSEMS/GO, fez um convite a todos os presentes, todos os Secretários com seus técnicos e toda a Secretaria de Estado, Dr. Sergio com todas as suas representações em nome do COSEMS, para a cerimônia de apresentação da nova diretoria, do novo biênio de 2023-2025, que se realizará dia 31 março no auditório da ALEGO, às 15hs. Disse para os gestores levarem os prefeitos, porque é um momento importante para eles entenderem a Bipartite. Informou que vão levar as pautas para negociarem, pois precisam aproximar de todas as instituições.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Finalizou falando que contava com todos para apresentação da nova diretoria.

6.3 – INFORMES SES/COSEMS:

6.4 – INFORMES SE/CIB:

7 – ENCERRAMENTO

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas/COSEMS/GO, disse que a cada reunião GT e a cada reunião da CIB parece uma surpresa, mas uma surpresa boa. Gratidão a todos que estiveram presentes e também aos que assistiram a reunião pelo YouTube.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, agradeceu a presença de todos e parabenizou a Dra. Patrícia conhecida de muitos anos. Desejou muita sorte e parceria, pois pode contar sempre com a SES.

Concluindo, nós: Cirlene Rosa da Silva, Gustavo Augusto Prado de Castro, Joelma Mendonça de Sousa, Leonardo Pereira Gomes, Lirce Lamounier, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Maria Lucia Carnellosso, Orcilene Neres Ferreira Barbosa e Marisa Aparecida de Souza e Silva, ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.

A REUNIÃO FOI REALIZADA DE FORMA PRESENCIAL