

RESUMO EXECUTIVO DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO DE 2021 DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

GOIÂNIA, 18 DE NOVEMBRO DE 2021

PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA BIPARTITE:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: Ismael Alexandrino Júnior - SES/GO; Dra. Luciana Vieira Tavernard de Oliveira - SES/GO; Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS; Neusilma Rodrigues – SCRS; Flúvia Pereira da Silva Amorim – SUVISA; Candice Resende Castro e Macedo – SUSMEP; José Roberto Leão – SUPER.

COSEMS: Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Andréia Abbes – SMS São João D'Aliança; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Douglas Alves de Oliveira – SMS Jandaia; Durval Ferreira Fonseca Pedroso – SMS Goiânia; Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Inhumas; Josimar Alves Nogueira – SMS Uruaçu; José Ricardo Mendonça – SMS Morrinhos.

A participação das Superintendências da SES/GO, COSEMS e assessores presentes na reunião estão nos livros de presença guardados na Secretaria Executiva da CIB.

1 – ABERTURA DOS TRABALHOS

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde/SES/GO, iniciou a reunião, cumprimentando a todos os participantes presentes e on-line, e disse que estava agradecido em participar daquela reunião de forma híbrida. Antes de iniciar a pauta, passou a fala para a Dra. Verônica.

Dra Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, cumprimentou a todos os participantes, agradeceu e falou da satisfação em participar desta reunião híbrida e poder ver o auditório sendo ocupado, novamente, por trabalhadores do SUS, apesar dos momentos difíceis e também por representar todos aqueles que lutaram e lutam por um sistema mais justo e igualitário, mesmo enfrentando uma pandemia como esta jamais vista. Desejou uma reunião produtiva.

2 – APROVAÇÃO DAS ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 21/10/2021.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde/SES/GO, colocou em pauta a aprovação da ata, perguntando se existia algum questionamento, deixando em aberto para manifestações. Não houve manifestação, a ata foi aprovada. Em seguida, passou para os itens de apresentação e discussão.

3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

3.1 – Estratégias de ação para reorganização e qualificação da assistência neonatal: estratégia QUALINEO e telemonitoramento de egressos. (SAIS/SES-GO).

Dra. Paula dos Santos Pereira – Coord. Geral de Redes de Atenção/SAIS/SES, cumprimentou a todos, afirmando que a SAIS está inserida no processo e que há duas estratégias para redução da mortalidade neonatal e redução da taxa de mortalidade infantil no Estado e em todo o país. Explicou que a prematuridade é uma das principais causas de mortes de bebês no período neonatal

e que o óbito de prematuros corresponde a 70% (setenta por cento) de óbitos na taxa de mortalidade infantil em todo o Estado. Citou o ano de 2019, em que 1.260 crianças menores de 1 (um) ano foram a óbito no Estado de Goiás, sendo destas 667 prematuras, justificando a importância das ações para a redução da taxa de mortalidade infantil no Estado, com a implementação de estratégias para reorganização da rede assistencial a essa população. Disse que o Estado de Goiás iniciou no começo de 2021 algumas estratégias de ação com implantações mais pontuais como a adesão à QualiNEO, uma iniciativa do Ministério da Saúde para a qualificação da atenção e redução da mortalidade materna e neonatal no Brasil, iniciada em 2021 com duração até 2023. Outro ponto estratégico da SES é o telemonitoramento de egressos de UTI após a alta hospitalar, iniciado pelo hospital de referência – Materno Infantil. Explicou que a QualiNEO do Ministério da Saúde, contempla três eixos, o fortalecimento do planejamento de gestão, o apoio e a qualificação de práticas e o monitoramento do cuidado. Quanto ao fortalecimento do planejamento de gestão, disse que junto ao COSEMS, estão sendo realizadas reuniões da assessoria do Instituto Fernandes Figueiras/IFF e FIOCRUZ para a organização da rede assistencial materna e infantil. Quanto ao eixo 2 – apoio e qualificações de práticas clínicas, disse que selecionou 5 (cinco) Unidades (Hospital Materno Infantil, Maternidade Dona Iris, Maternidade Célia Câmara, Santa Casa de Anápolis e Hospital das Clínicas), que atendem ao perfil do Ministério da Saúde para participarem de um curso de qualificação para assistência neonatal do Instituto FIOCRUZ, sendo que posteriormente outras unidades também poderão participar desta qualificação. Quanto ao monitoramento do cuidado, afirmou que o Hospital Materno Infantil e a Maternidade Dona Iris estão participando, levantando dados de prontuários sobre a assistência em UTI neonatal. Disse que o telemonitoramento de crianças em alta do Hospital Materno Infantil, egressos de UTI, ocorrerá em parceria com a SUVISA por meio da Central de Orientação-CORI. Explicou que através do telemonitoramento embasado nos questionários do Ministério da Saúde, acompanhará a assistência dispensada a estas crianças tanto no eixo da Atenção Primária quanto da Atenção Especializada. Afirmou que, com estas estratégias, serão levantadas as informações para a detecção de pontos de assistência e de vazios assistenciais no Estado, possibilitando reorganizar a rede assistencial neonatal dispensada em todo o Estado para reduzir as intercorrências após a alta hospitalar, diminuindo a mortalidade neste período. Disse acreditar que esta ação do Ministério da Saúde, junto à ação implementada pela Secretaria Estadual de Saúde, poderá reorganizar a rede assistencial, descentralizando a atenção dispensada a estas crianças, atualmente concentrada na capital, acreditando possibilitar a redução da taxa de mortalidade infantil no Estado. Concluiu, disponibilizando o contato e se colocou à disposição diante das dúvidas e outros esclarecimentos.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES, agradeceu a apresentação, perguntando se haveria algum comentário ou consideração. Diante da ausência de questionamentos e deu sequência a reunião.

3.2 – Painel de Transparência da Fila de Espera por Cirurgias Eletivas sob Regulação Estadual. (SCRS/SES-GO).

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES, afirmou que estamos colhendo os frutos. Acredita que era algo que esperávamos, que para esse momento inicial, duas semanas após a transferência da regulação dos Hospitais Estaduais que estão em Goiânia para o Estado, é um passo muito importante a ser aprimorado, sendo pauta deste colegiado legítimo de discussão, acatando ideias, amadurecendo e evoluindo nisso. Acredita que a gestão do SUS baseada no diálogo e na transparência, seja sólida, sustentável e perene.

Dra. Cárita Cristina – SCRS/SES, cumprimentou a todos os participantes. Agradeceu aos Superintendentes que trabalharam e depositaram esforços para que o painel lograsse êxito, ao Dr. Ismael Alexandrino e à Dra. Luciana Vieira pela confiança depositada na equipe da Superintendência. Falou sobre o painel de transparência da fila de espera para cirurgias eletivas das Unidades sob gestão e regulação estadual. Explicou que acessando o *site* da SES, no campo esquerdo, é encontrado o item Regulação Estadual/Transparência da Regulação Estadual e dentro deste um *banner* escrito “Listas de Espera”. A primeira tela disponível é a das cirurgias eletivas, preenchendo os dados solicitados (CPF, data de nascimento e número do cartão SUS) e concordando com o termo de acesso, uma exigência atual para o cumprimento da lei de proteção aos dados, ter-se-á acesso a uma filipeta com a identificação do paciente e, na parte superior, um quadro onde poderá ser escolhido qual o procedimento que o paciente está aguardando, tendo em vista que alguns usuários aguardam mais por um procedimento e aparecerá a posição do paciente na fila; percorrendo o *mouse* sobre a posição na fila, trará informações de posicionamento, tendo como referência o critério SWALIS (Surgical Waiting List Info System) de estratificação de risco dos pacientes, explicado na página de transparência da SES. Afirmou que o paciente encontrará informações sobre qual unidade está aguardando, em qual processo da regulação se encontra, se foi autorizado, se a autorização está na regulação ou se foi encaminhada para a execução na Unidade, qual o status da execução. Caso a unidade venha a suspender as cirurgias por algum motivo, ficará claro para o usuário o motivo da suspensão, podendo acompanhar em tempo real, uma vez em que os dados do portal estão ligados automaticamente a todos os dados do REGNET. Agradeceu e externou o empenho da SUTIS/SES-GO (Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade), pelo desenvolvimento do REGNET e do painel. Afirmou que conseguiram lograr êxito em razão da confiança e do envolvimento responsável e compromissado de muitas pessoas. Agradeceu à equipe da Central Estadual de Regulação e Cirurgias Eletivas pelo comprometimento. Salientou que em relação as Unidades estaduais recém-assumidas, as AIH’s ainda não estão lançadas no REGNET, uma vez que está sendo feito o processo de qualificação da fila. O compromisso é que até o final de dezembro/2021 todas as AIH’s que estavam nas filas das Unidades estarão lançadas no REGNET e, por consequência, na Transparência do Portal da SES. Agradeceu, afirmando que atualmente as Unidades que conseguem acessar, são as do interior do Estado reguladas pelo Estado, exceto as de Goiânia.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO – parabenizou a equipe da Superintendência do Complexo Regulador e toda a SES, diante do envolvimento de todas as Superintendências e da Subsecretaria no desenvolvimento desta plataforma. Elogiou a SES quanto ao desenvolvimento tecnológico e afirmou que a Dra. Luciana Vieira apresentou recentemente tudo que está disponível e que estará sendo disponibilizado junto ao site da SES. Sugeriu aos colegas Secretários e aos técnicos das Secretarias Municipais que aguardem o mês de dezembro, quando todas as AIHs estarão inseridas, para depois divulgar esse *link*, tanto do *QR Code* quanto o *link* para consulta nas salas de espera das Unidades de Saúde. Acredita ser importante que essa informação chegue à população. Orientou que façam *cards*, *banners*, cartazes, como melhor entenderem ou, então, nas próprias mídias digitais das Prefeituras e das Secretarias Municipais, divulgando mais essa plataforma de transparência.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES – agradeceu a Dra. Cárita e a Dra. Verônica, perguntando se alguém gostaria de fazer algum comentário ou consideração. Convidou o Dr. Durval Pedroso, Secretário Municipal de Goiânia, para compor o dispositivo e perguntou se havia acessado o link, afirmando que é importante que todos acessem, para que tenha sugestões de melhorias, possíveis inconsistências, tendo em vista que o volume de Goiânia é grande. Ressaltou a necessidade do acesso, afirmando que está completamente aberto

para fazer as melhorias apontadas e necessárias, sempre pautando no diálogo e na conciliação.

3.3 – Proposta de Repasse de Recursos Financeiros aos municípios para fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde - Fonte 100 – (SUVISA/SES-GO).

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, cumprimentou os presentes e destacou a importância de após meses de discussão, terem chegado a uma conclusão acerca da proposta de cofinanciamento da saúde. Uma discussão que vem sendo feita desde agosto e que foi estruturada nos mesmos moldes utilizados pela SAIS com relação a Atenção Primária. Ressaltou que a proposta consiste em cofinanciar, dar um suporte a mais para que as ações de vigilância sejam implementadas ou melhoradas nos municípios. Em seguida deu início à apresentação resumida das propostas e destacou que os municípios poderão aderir ou não a tais propostas. A primeira proposta consiste na ampliação da cobertura vacinal para crianças menores de 2 anos, pelo fornecimento de um aporte financeiro adicional, por meio do Estado, para alcançar as metas estabelecidas e evitar o retorno de doenças que já estavam eliminadas e os surtos daquelas que já estavam controladas. Salientou a importância da adesão de todos os municípios e um indicador de cobertura vacinal maior ou igual a 95% de todas as vacinas. Afirmou que a escolha pelas quatro vacinas foi pelo fato de que essas vacinas “puxam” as outras. Afirmou que ao final mostraria o valor e informou que parte deste seria para investimento e parte para custeio. A proposta 2 é o fortalecimento do Programa VigiÁgua. Destacou que foi feito um diagnóstico preocupante em relação ao monitoramento da qualidade da água. Informou que a proposta teria dois eixos a serem cofinanciados, um do município por meio do fornecimento de insumos e manutenção do monitoramento da qualidade da água nos 246 municípios do Estado. O outro eixo consiste em, junto ao LACEN, promover uma descentralização e fomentar o trabalho com laboratórios regionalizados. Que os municípios que aderirem ao programa contarão com recursos para custeio, equipamento e manutenção de insumos e reagente, além de treinamento dos profissionais pela SUVISA. A proposta 3 consiste no estímulo às ações de vigilância sanitária nos municípios, pois tem muitos municípios com pactuações antigas e falta de equipe especializada para ações de baixa complexidade, ou seja, fiscalização de alimentos, medicamentos, cosméticos, prestação de serviços de saúde de baixa e média complexidade. Para os municípios maiores, com população acima de 100.000 habitantes, a proposta consiste em incentivar a criação de equipes para avaliar projetos arquitetônicos na liberação de alvará, pois apenas Goiânia, Anápolis e Aparecida possuem tal prerrogativa. Todos os outros municípios contam com a SUVISA para essa demanda. Assim a ideia é descentralizar essas ações para os municípios que tenham interesse em aderir e que serão, por isso, cofinanciados. A proposta 5 refere-se à incorporação e/ou ampliação das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde às competências dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Municipal, que têm a parte dos boletins epidemiológicos. O primeiro passo é incentivar o município a conhecer a sua própria situação, por meio de uma equipe que seja capaz de realizar análise de dados, levantar as prioridades e divulgar esses boletins para saber quais ações devem ser tomadas nos municípios. A proposta 6 tem por meta a ampliação da estratégia nacional de prevenção e atenção à obesidade infantil (PROTEJA). A ideia é implantar nos municípios não contemplados pelo Ministério da Saúde, ampliando para mais 26 municípios do Estado. A proposta 7 é a implantação do Programa Vida no Trânsito, que só existe efetivamente no município de Goiânia, ampliando para mais 10

municípios. Informou que foi feito um diagnóstico para saber quais seriam os municípios elegíveis, a ideia é trabalhar com a prevenção de morbimortalidade no trânsito. Acrescentou que existe um número elevado de mortalidade no trânsito, não apenas em cidades com grande população, mas também no interior. A proposta 8 consiste no programa de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável, Programa Saúde na Escola e Academia da Saúde no Estado de Goiás, basicamente com a mesma proposta acima, para aqueles municípios não contemplados. Em relação à Academia da Saúde, o Ministério da Saúde praticamente cessou o repasse. A intenção é trabalhar com os municípios que tiverem interesse na adesão, realizar a implantação da Academia da Saúde e implementar o Programa Saúde na Escola, por meio da capacitação de equipes que sejam capazes de implementar estes programas nos municípios. A proposta 9 é a implantação do Grupo Técnico para Discussão de Óbito Materno-Infantil. Destacou que durante a pandemia ficou evidente a necessidade de alguns municípios terem um grupo técnico para investigação e discussão da mortalidade materno-infantil e informou que houve um aumento da mortalidade infantil no ano de 2020, após anos de declínio nesses números, disse que só é possível intervir, se for possível saber qual é a causa desses óbitos. Afirmou ainda que é importante, por esta razão, que sejam criados GT's nos municípios. Concluiu, afirmando que haverá propostas para investimento e custeio e que o município poderá aderir a qualquer uma das propostas, mas que a primeira proposta da cobertura vacinal, será obrigatória para todos os municípios. Que será lançado um edital, acrescentando que haverá um maior detalhamento posteriormente e que estas propostas serão trabalhadas nos mesmos moldes do cofinanciamento da Atenção Primária.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, parabenizou a equipe da SUVISA e da Secretaria de Estado, afirmando que a proposta de cofinanciamento foi uma construção conjunta entre SUVISA e COSEMS. Destacou que o cofinanciamento vem para fortalecer as ações de descentralização das ações e serviços tanto da Atenção Primária quanto da Vigilância nos municípios e que isso é fundamental para a compreensão, que significa um serviço articulado e conjunto. Disse que o cofinanciamento proposto é de fundamental importância e que os editais da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde estarão disponíveis em breve para adesão e que na próxima CIB e no próximo GT serão discutidas novas questões para o debate, inclusive em relação à pactuação dos financiamentos.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Estado da Saúde/SES, concluiu, salientando a relevância do processo de descentralização e de regionalização, de forma transversal. A assistência caminhando, a assistência farmacêutica e a vigilância descentralizando, o fortalecimento da APS, o fortalecimento das unidades. Informou que o edital do Qualifica APS deve sair nos próximos dias, provavelmente entre 19 e 23 de novembro, sendo R\$ 2.000,00 por multiprofissional inserido na equipe da Unidade Básica de Saúde.

3.4 – Nova forma de distribuição de doses de vacina contra COVID-19, através de solicitação semanal pelos municípios. (GI/ SUVISA/SES-GO)

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde/SES/GO, explicou que esta pauta foi colocada no quesito apresentação e discussão apenas para que se entenda o caráter dinâmico desta distribuição. Não se pode ser anacrônico nas decisões e posicionamentos relacionados à pandemia,

vacinas e tudo mais. O processo é dinâmico, acomodando o tempo todo o intervalo da dose de reforço que era de 180 dias e reordenado pelo Ministério da Saúde para 150 dias. Então sempre que houver algum tipo de modificação, será apresentado em CIB para que todos tenham conhecimento.

Dra. Clarice Carvalho dos Santos – Gerente de Imunização/SUVISA/SES, iniciou a explanação sobre o novo método adotado pela área técnica de distribuição de vacinas, uma vez detectado o enorme risco de perda de vacinas, principalmente a vacina comirnaty do laboratório Pfizer, que após o descongelamento pode ser utilizada por 31 dias. Portanto, com o objetivo de evitar perdas, atualmente a distribuição das vacinas no Estado é feita conforme a solicitação do gestor municipal. A SUVISA recomenda que esta solicitação seja realizada até quinta-feira de cada semana, mesmo que o município não tenha necessidade de receber doses, que o agente informe que não tem necessidade de mais doses, para não ocorrer o risco do envio para aquele município. A SUVISA solicita que todas as informações sejam repassadas até quinta-feira para as Regionais, onde há todo um trabalho de consolidação de dados, e depois repassando para a Gerência de Imunização que executa toda uma estratégia para conseguir efetuar a distribuição para atender todas solicitações. Exemplificou que a última semana foi bastante exitosa, sendo possível atender às solicitações dos municípios, principalmente em relação à dose de D1 para adolescentes, que já foi uma situação de difícil avanço na vacinação no Estado. Solicitou aos gestores que informem na planilha o quantitativo de doses em estoque, para auxiliar a SES no remanejamento destas, a fim de evitar perda de vacinas. As informações devem ser repassadas em tempo hábil para que as doses possam ser aproveitadas. No dia 17/11 o Ministro da Saúde alterou o intervalo da dose de reforço da vacina que seria apenas para os trabalhadores da saúde e idosos, estendendo para todos os maiores de 18 anos. Informou ainda sobre a Mega vacinação que ocorrerá do dia 20/11 ao dia 26/11, um momento para reforçar as estratégias e atingir as metas de vacinação. Em seguida, apresentou alguns dados e números da vacinação: primeira dose, segunda dose e dose de reforço para que todos os gestores possam rever as estratégias e melhorar a cobertura. Disse que no Estado de Goiás faltam ainda vacinar com a primeira dose 568.845 pessoas; com a segunda dose faltam 943.656 pessoas; reforço para trabalhadores da saúde 145.874 pessoas; reforço para idosos 491.027 pessoas. Reafirmou, diante dos dados, a necessidade de aproveitar aquela semana para incentivar a população a se vacinar. Finalizou colocando-se à disposição para dirimir quaisquer dúvidas.

3.5 – Legislação pertinente, regras para formulação e prestação de contas, e execução de emendas parlamentares. (SGI)

Dr. Lucas Garcês – GCC/SGI/SES: apresentou-se, disse que o Dr. Mauro Theobald encontrava-se em gozo de férias e que sua Coordenação também conta com a Dra. Ludmilla, Gerente Financeiro que estava presente. Recapitulou o que foi apresentado no GT de Gestão realizado no dia anterior e apresentou slides sobre a lista de documentação a ser apresentada para a prestação de contas e o repasse do recurso do Fundo. Devido à qualidade de som baixo do seu áudio o Dr. Ismael solicitou à Dra. Ludmilla que estava presente na reunião, que fizesse a apresentação.

Dra. Ludymilla Almeida – GEFIN/SGI, discorreu a respeito das regras de prestação de contas através de emendas parlamentares do Estado. Os organizadores solicitaram novamente ao Dr.

Lucas para que tentasse expor a sua apresentação.

Dr. Lucas Garcês – GCC/SGI/SES: apresentou os slides com as legislações que regem os repasses fundo a fundo (Lei Estadual n.17.928/2012), Lei Federal n.13.019/2014 e a Portaria nº 526/2019/SES/GO, diferindo na forma do repasse. Disse que tem uma prestação parcial e uma prestação final. Explicou cada tipo de acordo com liberação de parcelas ao longo do ano, quanto ao cofinanciamento, o plano de fortalecimento e outros, como leitos de UTI, e que a medida em que as parcelas vão sendo repassadas ocorre a necessidade da prestação de contas. De acordo com o objeto, o município verifica quais são os documentos necessários. Deixou os slides para serem repassados aos Secretários através do COSEMS e encaminhou a checklist da documentação no site da SES. Quanto à prestação final de contas explicou sua importância a respeito da documentação e que a Gerência de Contratos e Convênios emitirá um parecer com a sugestão ao Secretário para aprovação ou não, ou será apresentada aos Municípios a nova necessidade de documentos. Encerrou a sua apresentação deixando o contato da Coordenação de prestação de contas pelo número (62) 3202-3723.

Dra. Patrícia Palmeira Fleury – SMS/Inhumas, agradeceu ao Dr. Lucas a apresentação e justificou o motivo que levou a esta apresentação de pauta, diante da fragilidade no repasse de emendas parlamentares para entidades privadas e filantrópicas. Falou da dificuldade do gestor (prefeito) de não repassar o recurso para a entidade, pois chega na conta do município e não tem como proceder. Disse que falta uma portaria estadual para orientar sobre o assunto e que no GT de Gestão foi discutido o problema. Colocou as duas propostas levantadas no GT para discussão: a publicação de uma portaria SES e a construção conjunta de um guia tendo como norte o modelo do Estado de São Paulo e o guia do Fundo Nacional de Saúde adequado à realidade de Goiás.

Dr. Douglas Alves – SMS/Jandaia, disse que tinha um ponto de vista diferente considerando a distância entre as legislações federal e estadual, no que diz respeito à modernização sobre as discussões de emendas. Considerou a necessidade de adequarem à resolução CIT nº 22 de 2017, referente aos saldos remanescentes de emendas, havendo muito dinheiro público parado nas contas dos municípios, que sobrou de algum plano de trabalho. Que o município não quer ou não consegue devolver, pois tem alguma expectativa de utilização que poderia ser mudada mediante uma Assembleia ou através da CIB, na mudança do objeto pactuado. Que muitas vezes existe ainda um prazo muito longo entre a solicitação da emenda, como por exemplo a solicitação de algo com urgência, com demora no pagamento, tendo que recorrer a um outro objeto. Disse ainda que na emenda federal existe uma facilidade de realizar adequações, mediante nota fiscal apresentada ao Conselho e que no Estado não existe tal liberdade.

Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES, entendeu que as duas propostas foram pertinentes e que trabalharão tecnicamente na elaboração da portaria na validação conjunta com o COSEMS. Quanto à segunda proposta, sobre a legislação, não podem sobrepor a uma resolução CIB, pois a lei federal é maior, mas que precisam ajustar-se aos municípios e que no que depende do Estado expressariam favoráveis. Citou que a lei COVID, tanto federal quanto estadual, continha esta brecha sobre o uso do dinheiro remanescente. Então, proposta da portaria foi acatada e quanto à

lei, trabalharão neste aspecto.

Dra. Ludymilla Almeida – GEFIN/SGI/SES, disse que já existe um grupo de trabalho na SES na confecção desta portaria, de um instrumento que reformula a portaria 526 e como utilizar o recurso.

Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES, reforçou o que a Dra Ludmilla disse, um caso de sucesso e de luta conquistadas, motivando a reverem a portaria. Que irão propor, validar e publicar a portaria, já em confecção.

Dra. Verônica Savatin – COSEMS/GO, deixou a sugestão de não reenviar um plano de trabalho que está no processo na SES já aprovado. Que a maior demanda no checklist é a proibição de enviar recursos para a construção de unidades que não sejam do município.

Dra. Ludymilla Almeida – GEFIN/SGI/SES, explicou que, quando forem reformular a portaria, farão estas considerações também no checklist, vão rever a questão do plano de trabalho também.

4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

4.1 – Habilitação de 01 (uma) motolância para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), para a Central de Regulação das Urgências de Aparecida de Goiânia. (SAIS/SES – GO)

Dra. Danielly Silvestre – SMS Aparecida de Goiânia/SAMU, disse que para um atendimento mais qualificado, atendendo a região do Setor Garavelo, região com maior número de atendimentos, há a necessidade de habilitação de mais uma motolância.

Dra. Lucenda de Almeida – Coordenação de Urgência e Emergência/SAIS/SES, informou que o processo está formalizado, tudo correto.

Encaminhamento: Pactuado

4.2 – Ampliação de frota de ambulância 01 (uma) Unidade de Suporte Básico – USB para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Região Entorno Norte, no Município de São João D’Aliança. (SMS São João D’Aliança e SAIS/SES-GO).

Dra. Andréia Abbes – SMS São João D’Aliança/COSEMS/GO, disse que esta pauta foi aprovada na CIR por duas vezes em 2015 e em março deste ano (2021), mas não foi apresentada na CIB, uma vez que o MS não estava liberando, razão pela qual resolveram aguardar. O assunto veio agora para atender ao protocolo de pactuação na CIB e em seguida será enviada para habilitação no MS.

Dra. Lucenda de Almeida – Coordenação de Urgência e Emergência/SAIS/SES, informou a todos que o processo da solicitação está seguindo os trâmites legais. Portanto está correta a solicitação de ampliação.

Encaminhamento: Pactuado

4.3 – Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h de Catalão, CNES nº 7977123, que solicita a mudança de custeio de opção III para opção V, conforme Resolução CIB 208/2019. (SMS Catalão e SAIS/SES – GO).

Dra. Márcia – SMS/Catalão, disse que esta é uma nova exigência do MS, a mudança no Termo de Compromisso do Gestor tem que ter Resolução CIB.

Dra. Lucenda de Almeida – Coordenação de Urgência e Emergência/SAIS/SES, reafirmou tratar-se de uma nova exigência do MS, de aprovação na CIB, embora seja apenas mudança no Termo.

Encaminhamento: Pactuado

4.4 – Readequação do prédio da UPA 24 horas da Cidade de Goiás, mudando de UPA – Unidade de Pronto Atendimento e Identificação tipo: 073-Pronto Atendimento. Subtipo: 003 UPA, passando a ocupar a estrutura física a seguir: Tipo: 70 – Centro de Atenção Psicossocial, Subtipo: 001– CAPS 1: Tipo: 42 – Farmácia; Tipo: 22 – Consultório Isolado. (SMS Goiás e SAIS/SES – GO).

Dr. Marcos Elias – SMS de Goiás, explicou que trata-se de uma UPA de 2019, tendo passado pela CIB, Resolução nº 110, onde foram aprovadas quatro unidades, incluindo o CEO. Os projetos foram aprovados pela SUVISA. Porém, no momento, com a implantação da Policlínica, onde terá CEO, aí foi feita uma readequação na proposta inicial da UPA, retirando o CEO da Resolução anterior e por tal razão há a necessidade de uma nova pactuação para ser encaminhada ao MS.

Dra. Lucenda Almeida – Coordenação de Urgência e Emergência/SAIS/SES, informou que está tudo certo, é apenas uma readequação da proposta anterior.

Encaminhamento: Pactuado

4.5 – Atualização do Plano de Contingência Estadual de Leitos de UTI e de Suporte Ventilatório Pulmonar para pacientes COVID. (SAIS/SES – GO)

Dra. Daniela Jaques – GERAT/SAIS/SES/GO, disse que este item está relacionado ao item 4.6, razão pela qual iniciará sua apresentação relatando o item 4.6 e assim ambos serão respondidos (4.5 e 4.6)

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Município	CNE S	Hospital	SOLICITAÇÃO DE DESABILITAÇÃO CIB - NOVENBRO
GOIÂNIA	86126	HCAMP GYN	50
GOIÂNIA	24074	MATERNIDADE CÉLIA CÂMARA	52
GOIÂNIA	3388638	ISMAEL QUEIROZ	10
GOIÂNIA	2339110	GASTRO SALUSTIANO	49
GOIÂNIA	2338351	SANTA CASA DE GOIÂNIA	3
GOIÂNIA	3051625	CLINICA DO ESPORTE	5
GOIÂNIA	2338424	HC	40
GOIÂNIA	2519208	HOSPITAL ORTOPÉDICO	7
APARECIDA DE GOIÂNIA	9680977	HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA	30
APARECIDA DE GOIÂNIA	2589737	HOSPITAL GARAVELO	5
PORANGATU	2442477	HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU	15
JATAÍ	2535556	HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ SERAFIM DE CARVALHO	10
ITUMBIARA	2589265	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MARCOS	10
MINEIROS	8013543	HOSPITAL MUNICIPAL DR EVARISTO VILELA MACHADO	10
SÃO LUIS DE MONTES BELOS	2382474	HOSPITAL ESTADUAL SE SÃO LUIS DE MONTES BELOS DR GERALDO LANDÓ	10
TRINDADE	5095808	HETRIN	10
URUAÇU	0547484	HCN	20
TOTAL			336

4.6 – Cancelamento de autorização de leitos de UTI COVID. (SAIS/SES-GO)

Dra. Daniela Jaques – GERAT/SAIS/SES, fez a apresentação sobre a desabilitação de leitos COVID e justificou dizendo que na última CIB foi acertado que trariam para essa reunião uma avaliação da utilização de leitos COVID. Relatou que uma vez constatado que a taxa de ocupação estava baixa, não justificava permanecer com o número total de leitos. Neste sentido fizeram um estudo e estão propondo a redução de leitos, para encaminhamento ao MS de solicitação de desabilitação, inicialmente de 336 leitos, da seguinte forma: no município de Goiânia: HCAMP-50, Maternidade Célia Câmara-52, Ismael Queiroz-10, Gastro Salustiano-49, Santa Casa de Goiânia-03, Clínica do Esporte-05, HC-40, Hospital Ortopédico-07. No município de Aparecida de Goiânia: HMAP-30, Hospital Garavelo-05. Em Porangatu: Hospital Municipal de Porangatu-15. Em Jataí: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho-10. Em Itumbiara: Hospital Estadual São Marcos-10. Em Mineiros: Hospital Municipal Evaristo Vilela Machado-10. Em São Luís de Montes Belos: Hospital Estadual Dr. Geraldo Landó-10. Em Trindade: HETRIN-10. Em Uruaçu: HCN-20. Totalizando 336 leitos a serem desabilitados. Concluiu, informando a permanência de 417 leitos habilitados pelo MS, para COVID.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde/SES/GO, relatou que à medida que a necessidade de leitos para COVID for diminuindo, serão liberados leitos de UTI geral. Alguns convênios realizados para leito COVID estão migrando para geral, contudo são outras documentações e avaliações que precisam ser providenciadas. Trata-se de um processo normal de gestão, o cancelamento de leitos, quando não são mais necessários. Espera-se que não haja recrudescimento da COVID-19 no Estado, sobretudo porque estes leitos desabilitados para COVID, serão transformados em leitos para o suporte e a retaguarda das cirurgias eletivas.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, ressaltou que os hospitais que continuam com leitos COVID-19 devem ser avaliados fazendo o levantamento e informando sobre os equipamentos, estoques de medicamentos e outros insumos.

Encaminhamento: Pactuado

4.7 – Ampliação de leitos UTI Geral. (SAIS/SES-GO).

Dra. Daniela Teixeira – SAIS/SES, apresentou a proposta de negociação CONASS e CONASEMS com o MS, sobre a possibilidade de implantação de novos leitos de UTI para todo o país. Serão 5 mil novos leitos, conforme Ofício Circular nº 004/2021. Foi solicitado aos Estados que enviem até o dia 30 de novembro uma planilha sobre a necessidade de leitos de UTI geral. São orientações gerais para os Estados com relação ao levantamento: 1) o número de leitos por hospital para habilitação deve ser de no mínimo 10 leitos de UTI, 2) os leitos habilitados na proposta serão incorporados no teto MAC de cada ente federado, 3) os leitos já habilitados não fazem parte desta proposta, exceto leitos UTI-COVID, 4) pactuação na CIB. Ainda será necessário seguir alguns critérios para a seleção das unidades que serão contempladas, como: 1) necessidade de leitos de UTI por Macrorregião; 2) unidades que atendam aos critérios estabelecidos na RDC 07/2010; 3) priorizar as unidades hospitalares integradas às RAS; 4) priorizar os leitos já em funcionamento; 5) dar preferência à interiorização dos leitos, tendo as Macrorregiões como referência. Então a proposta elaborada para Goiás é por Macrorregião, sendo: 30 leitos para Sudoeste, 20 leitos para a Nordeste, 107 para a Centro Sudeste, 106 leitos para a Centro Norte e 206 leitos para a Centro Oeste. Um total de 469 de leitos pleiteados.

Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, reforçou que os leitos que estão sendo desativados poderão ser habilitados para UTI Geral, havendo esta possibilidade ainda em negociação entre CONASS, CONASEMS e MS. Os demais serviços que estão pleitando habilitações devem manter o fluxo normal.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde/SES, afirmou que este um movimento natural e esperado. Reduzir leitos COVID e aumentar leitos gerais. Sempre que possível será feito, de forma descentralizada. Aqueles convênios que foram feitos com alguns municípios de Goiás em que a estrutura inicial não atende às normas da RDC, serão mantidos com a Fonte 100 e os mesmos terão um prazo para adequarem suas estruturas com cronograma estabelecido e assim, a posteriori, tornar possível o encaminhamento ao MS para serem habilitados.

Encaminhamento: Pactuado

4.8 – Proposta de implantação de EMAESM. (SUSMEP/SES-GO).

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	TIPOLOGIA
Sudoeste II	Caiapônia	01	I

Centro Sul	Aparecida de Goiânia	05	3 (três) do tipo II 2 (dois) do tipo I
Rio Vermelho	Jussara	01	III

Dra. Helisiane – Gerência Saúde Mental/SUSMEP/SES, apresentou para pactuar a implantação das equipes multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental - EMAESM dos municípios relacionados.

Encaminhamento: Pactuado.

4.9 – Mudança de porte do Centro Especializado em Reabilitação no município de Rio Verde (tipo II para tipo III, inclusão da modalidade auditiva) e definição de área de abrangência contemplando os municípios: Rio Verde, Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Itajá, Itarumã, Lagoa Santa, Montividiu, Santo Antônio da Barra e referência na modalidade auditiva para toda Região Sudoeste I - CIR nº 20/2021. (SUSMEP/SES-GO)

Dra. Candice Rezende Castro e Macedo – SUSMEP/SES – cumprimentou a todos pedindo ao Coordenador Dr. Fábio, que estava *on-line*, para que fizesse a apresentação, questionando ao Dr. Ismael Alexandrino quanto à inclusão de pauta.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES/ – respondeu que não tinha objeção à inclusão, assim como o COSEMS essas três constantes da inclusão de pauta será passado agora também junto ao 4.9, por tratar de assuntos afins.

Dr. Fábio Péclat – Coord. da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência/SAIS/SES – cumprimentou a todos e explicou que a inclusão da modalidade auditiva no município de Rio Verde é uma comunicação que vem sendo feita junto ao Ministério da Saúde, que o processo encontra-se em andamento, as diligências vêm sendo prontamente atendidas pelos Municípios, e aguarda a aprovação em CIB para terminar o cadastro da mudança do porte, para atender toda a Região Sudoeste I, pois não apresenta nenhum ponto de atenção e reabilitação auditiva. Questionou se seguiria com a pauta ou seria aprovado item por item.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES – leu o item 1.1 da Inclusão de Pauta - “Aprovar a construção de 01 Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, no município de Mineiros – CER II, sendo referência para os municípios Perolândia, Portelândia e Santa Rita do Araguaia – CIM nº021/2021. (SUSMEP); 1.2 – Aprovar a área de abrangência do Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, do Município de Santa Helena de Goiás para: Santa Helena de Goiás, Acreúna, Castelândia, Caçu, Maurilândia, São Simão, Quirinópolis, Porteirão, Turvelândia e Paranaiguara – CIR nº 20/2021. (SUSMEP); 1.3 – Aprovar a habilitação do serviço municipal de Itapaci, Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, com abrangência para: Campos Verdes, Crixás, Guarinos, Itapaci, Pilar de Goiás, Santa Terezinha de Goiás, Uirapuru - CIR nº13/2021. (SUSMEP).

Dr. Fábio Péclat – Coord. da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – SES, discorreu sobre a habilitação do município de Itapaci, explicando que conforme dados do IBGE, a Região de Saúde apresenta mais de 4.000 (quatro mil) pessoas com deficiência intelectual, que com a aprovação e habilitação a proposta é ampliar a abrangência para São Patrício II, que não apresenta nenhum ponto de atenção em reabilitação tanto física quanto auditiva e a Macrorregião Centro Norte, que ainda apresenta vazios assistenciais em reabilitação e, no futuro, objetiva expandir essa

atenção tanto para a Região Norte quanto para Região de Serra da Mesa. Quanto a construção em Mineiros, chama a atenção um dado do IBGE de que a Região apresenta mais de 6.000 (seis mil) pessoas com deficiência intelectual e a atenção básica está bem reforçada para dar continuidade neste processo de assistência integrada à pessoa com deficiência, fazendo a manutenção e reabilitação. Ressaltou a quantidade de pessoas com deficiência da Região Sudoeste II e em Mineiros, e a Região não possui nenhum ponto de atenção habilitado. Quanto a reorganização na abrangência na Região Sudoeste I, o município de Santa Helena possui um CER habilitado, então requer somente uma reorganização da abrangência, sendo o ponto de atenção em Santa Helena e os municípios de referência: Acreúna, Castelândia, Caçu, Maurilândia, São Simão, Quirinópolis, Porteirão, Turvelândia e Paranaiguara.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES, agradeceu a fala e perguntou se havia algum questionamento.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS/GO, disse que não tinha questionamentos, pactuando os itens e acredita que depois conseguirá avançar nesta questão.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde de Goiás/SES – encerrou dizendo que todos os assuntos estavam pactuados, o item 4.9 com inclusão dos itens 1.1, 1.2 e 1.3 da inclusão de pauta.

Encaminhamento: Pactuado com inclusão dos itens 4.24, 4.25 e 4.26 da Inclusão de Pauta

4.10 – Atualização de Fluxos da Central Estadual de Transplantes. (SCRS/SES-GO).

Dra. Natália - GETRAN/SES, iniciou a fala contextualizando o cenário do transplante e do Cadastro Técnico Único em Goiás. Falou que o Brasil é o segundo país em número de transplantes, sendo o primeiro país no mundo que conta com um Sistema Único que financia toda a parte de transplante. No que diz respeito ao número de transplantes por milhão de população, o último registro brasileiro no ano 2020, informou que o Brasil, na modalidade rim, realizou 22.9 transplantes renais e Goiás 28.2, sendo o quinto Estado que mais realizou o transplante renal. Em relação ao transplante de fígado, o Brasil realizou 9.8 e Goiás, que conta com uma equipe habilitada no HGG realizou 1.4. No que se refere ao transplante de córneas, o Brasil realizou 33.9 e Goiás 30.4, é importante considerar que o transplante de córneas foi o mais prejudicado em virtude da COVID-19. O número de pessoas que atualmente aguarda por algum tipo de transplante em Goiás, no Cadastro Técnico Único, dados atualizados na segunda-feira (15/11/2021), em relação aos potenciais receptores que aguardam por um transplante de córneas é de 1.100 pessoas, de fígado são oito pessoas, de rim são 187 potenciais receptores, inscritos em fila. Em relação aos transplantes realizados até outubro de 2021 foram: 11 transplantes de fígado, todos 100% através do SUS, 92 transplantes de rim, sendo 88% destes custeados pela rede SUS, 96,3% realizados no HGG. A rede operacional de Goiás atual está organizada para dar andamento ao sistema de doação e transplantes, com três hospitais habilitados para realizar transplante de medula óssea, um hospital habilitado para transplante hepático, seis hospitais habilitados para transplante renal e 21 instituições habilitadas para transplante de córneas. Além disso, ainda necessita contar com o apoio e cooperação do Hemocentro - HEMOG, a Fundação Banco de Olhos e o Laboratório HLAGIN que realiza alguns exames necessários, tanto para a doação de órgãos quanto para os transplantes. Dados extraídos do último registro brasileiro de transplantes anual, finalizado em dezembro de 2020, onde mostra a necessidade estimada de transplantes a serem realizados em Goiás. Em relação

ao transplante de córneas, a necessidade estimada é de mais de 600 transplantes, dos quais foram realizados no ano passado apenas 213, a nossa fila atual de 1101 pessoas; em relação ao transplante renal há a necessidade estimada de 421 transplantes, foram realizados 199 transplantes no ano passado. Goiás foi um dos poucos Estados que conseguiu manter o número de transplantes, mesmo diante da pandemia. Atualmente o cadastro técnico conta com 190 pessoas. Em relação ao transplante de fígado a expectativa era de 175 procedimentos, foram realizados 10 e a fila atual de 8 pacientes. Em relação a transplantes de coração e de pulmão, o Estado ainda não dispõe de serviço habilitado, havendo a necessidade estimada de 56 transplantes que não foram realizados, todos os pacientes que precisam dessa modalidade de transplantes são referenciados para os Estados que realizam. Para facilitar o acesso dos pacientes na avaliação pré transplante, apresentou o fluxo da Central de Transplante. O usuário será encaminhado para o especialista na área e caso a unidade atenda pelo SUS, fará a solicitação de avaliação pré transplante pelo sistema de regulação SERVIR. Se a unidade não atende pelo SUS, a solicitação será encaminhada via e-mail. Na Central de Regulação de Transplantes, o médico avaliará a solicitação, todos os exames necessários, o relatório médico e, caso haja alguma falta de informação, a Central de Transplantes solicitará à unidade solicitante as informações complementares necessárias para que faça o agendamento da consulta especializada em transplante. Se todas as informações necessárias estiverem completas, será providenciado o agendamento da consulta pré transplante nas unidades que realizam transplante pelo SUS. Havendo esta disponibilidade, referenciado o paciente, retorna a solicitação para a unidade solicitante com data, horário e local da consulta. A unidade solicitante comunicará ao usuário para que compareça para a consulta pré transplante, sendo este avaliado, passará por exames pré transplante, conforme previsto na Portaria 2600/2009, que regulamenta os transplantes técnicos no Brasil. O paciente que não atende ao critério de transplante será contra referenciado para a unidade solicitante. O paciente que atende todos os critérios estabelecidos na Portaria será inscrito no Cadastro Técnico Único de Transplante. Somente os estabelecimentos e as equipes habilitadas são responsáveis pela inscrição, portanto a inserção do paciente na fila deve atender aos critérios e à consulta especializada.

Dr. Dr. Sergio Nakamura - SMS Goiânia – disse que algumas unidades que estão sob regulação de Goiânia, como a Santa Casa Goiânia e o Hospital Araújo Jorge, têm agenda de consulta para pré transplante na Central da SMS de Goiânia, especificamente, a agenda de consulta para transplante de medula óssea no Hospital Araújo Jorge, que não está especificada como consulta pré transplante. Isto é uma questão operacional, será resolvido junto à Central Estadual ao CRE, para implantar o sistema.

Encaminhamento: Pactuado

4.11 – Redução do intervalo para recebimento da dose de reforço, para idosos e trabalhadores da saúde de 6 meses para 5 meses da data da segunda dose ou dose única. (SUvisa/SES-GO)

Retirada de Pauta

4.12 – Resolução nº 014/2021 - CIR São Patrício II, de 29 de outubro de 2021, que aprova a proposta de criação da rede para a realização do teste em leitura e aplicação da Prova Tuberculínica para a investigação da Infecção Latente de Tuberculose. (ILTB) na Região São

Patrício II no âmbito do SUS. (CIR São Patrício II).

Dra. Ivone Tristão – Coordenadora da Regional de Saúde São Patrício II, informou que a SUVISA solicitou ao município que otimizasse o insumo utilizado para a prova tuberculínica, tendo em vista tratar-se de um produto de valor elevado e das novas normativas do Ministério para a capacitação dos municípios para a realização do teste. Informou que foi definida a criação de uma rede de estruturação. O município de Jaraguá atenderá o município de Itaguaru; Goianésia atenderá Santa Rita do Novo Destino, Vila Propício e Barro Alto, e Padre Bernardo atenderá o município de Mimoso. Acrescentou que todos foram capacitados.

Encaminhamento: Pactuado

4.13 – Desobrigação do uso de máscaras em locais abertos, sem aglomerações, somente quando a cobertura vacinal completa (duas doses ou dose única) da população geral (a considerar de 0 a 80 anos e mais) do município, estiver maior ou igual a 70% de acordo com os dados registrados no sistema de informação oficial. (SUVISA/SES-GO)

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, ressaltou a relevância dessa discussão em todo o Brasil e comunicou que foi feito um levantamento das evidências sobre esse tema e o quanto é importante ter cautela neste momento, mesmo com a melhora dos indicadores e diminuição da ocupação dos leitos. Disse que a partir de discussão realizada no GT de Vigilância ficou decidido que Goiás trabalhará com uma taxa de cobertura vacinal maior ou igual a 70% de toda a população para discutir a flexibilização do uso de máscara. Destacou que com a proximidade do natal e do ano novo, com uma cobertura mais abrangente, haverá maior segurança. Alertou para o caso da Europa, que fez a retirada de alguns protocolos de segurança e houve um aumento no número de casos.

Dr. Durval Pedroso – Secretário Municipal de Saúde de Goiânia, cumprimentou a todos e destacou que alguns dados têm causado preocupação em relação ao percentual da cobertura vacinal e das dificuldades que Goiânia tem enfrentando para aumentar a sua cobertura, que tem permanecido em cerca de 60%, principalmente em relação à primeira dose. Informou que só no dia anterior foram feitas mais de 4.400 doses de vacina de reforço, contabilizando quase 12.000 pessoas vacinadas diariamente em Goiânia. Destacou que foi feita uma projeção na qual, permanecendo o quantitativo de vacinação atual, Goiânia só atingirá 70% de vacinação em fevereiro de 2022. Acredita que alguns municípios do Entorno e da Região Metropolitana alcançarão esse índice antes da capital. Sugeriu que talvez seria viável, como foi feito no Rio de Janeiro, que fosse considerada a taxa de 65% para começar a discutir a flexibilização do uso de máscaras, respeitando as peculiaridades de cada município.

Dr. Douglas Alves de Oliveira – SMS Jandaia, parabenizou a iniciativa da nota técnica e pelo fato de trazer essa questão como resolução. Ponderou se essa regra não poderia ser estadual, pois no caso do município de Jandaia a taxa já chegou em 96% o que “ajudaria” Goiânia e outros municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, esclareceu que a taxa de 70% refere-se

aos municípios e não ao Estado. E respondeu ao Secretário Durval que a taxa de 70% foi considerada baseada nas evidências disponíveis. Que o mesmo não poderia ser firmado com a taxa de 60%. Reiterou a necessidade de cautela nesse momento, devido às festas de fim de ano e também do aumento da variável Delta. Mas salientou que, caso haja uma mudança nos dados, essa posição poderá ser revista.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde, ratificou o posicionamento da Dra. Flúvia, sobretudo no momento atual, ao enfrentar duas resistências: a da segunda dose e a da máscara. Ponderou que seria mais prudente manter a recomendação. Destacou que na próxima CIB essa questão poderia ser novamente pautada. E reiterou que a taxa é por município. Complementou dizendo que é importante pensar, não em um passaporte sanitário, mas em algum tipo de restrição, como por exemplo, em locais que haja maior aglomeração de pessoas em ambientes fechados. Que nestes locais haja um maior rigor, como nos shows. Perguntou ao Secretário Durval, qual o entendimento dele sobre esta questão. Salientou ainda que qualquer ação que valorize a vacina será bem-vinda. Reconheceu que em alguns ambientes, Goiânia ainda não possui a capacidade fiscalizadora, como no caso dos bares, não sendo este o caso dos eventos de maior porte.

Dr. Durval Pedroso – Secretário Municipal de Saúde de Goiânia, respondeu que os eventos com uma população maior e com uso de testes mostraram que não houve uma sobrecarga no sistema de saúde, nem mudança de positividade, em sintomáticos. Em relação à mudança na utilização de estádios, por meio da nota técnica, existe um condicionamento do uso que se refere à vacinação completa ou testagem, justamente para estimular aquelas pessoas que gostariam de frequentar determinados locais que estejam com a vacina em dia. Admitiu que é impossível Goiânia fiscalizar pela Vigilância Sanitária e Vigilância de Posturas e Costumes. Disse ainda que o que tem sido feito é a conscientização da importância da vacina, que nos ambientes onde ocorrem eventos maiores, shows, apresentações, essa determinação foi muito bem colocada pelo Prefeito, sobre o ponto de vista do cumprimento pelo município, definido assim, trata-se da vacina completa ou testagem, pessoas vacinadas apresentam seu cartão de vacina como validação, não necessitando de testagem e, quem tomou apenas a primeira dose, precisa ser testado no ambiente. Disse ainda que é preciso dar uma atenção à mudança da vacina da Janssen, quem estava vacinado com uma dose da Janssen acreditava que estava com a vacinação completa, mas que agora é necessário uma segunda dose com uma vacina que ainda não chegou ao Brasil e não sabe quando chegará. Quem pensou que está imunizado com apenas uma dose, agora ficará preocupado. O sentido da fiscalização dos eventos é estimular a vacinação, levar a vacina cada vez mais à população e cobrar. Existe um trabalho intenso da Superintendência de Vigilância e da Coordenação de Imunização, os números são acompanhados diariamente, do acesso à vacina e com respeito ao número de pessoas vacinadas. Essa foi a postura definida para Goiânia: vacina completa ou testagem, já é válido para os estádios, como o Serra Dourada, onde tem um público próximo de 12 ou 13 mil pessoas, desde que as pessoas estejam vacinadas ou testadas. Completou dizendo que a questão que havia falado sobre os 65% é para isso: não ficar refém de uma norma que não será possível cumprir. Conforme disse Jandaia está muito próxima a Goiânia e não precisará usar máscaras e Goiânia continua com a necessidade de uso. Em determinados momentos, essas diferenças entre municípios poderão ficar muito claras e não será possível controlar, o importante é a recomendação das evidências científicas e estar ciente que a cada dia

as normas poderão ser revistas, de acordo com que as evidências técnicas forem aprimorando. Uma norma que não pode ser fiscalizada causa descredito ao poder público e insegurança para a população.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde/SES, acrescentou que no dia anterior saiu um estudo grande do IPEC onde Goiás foi avaliado com excelência na condução da pandemia. Um dos pontos altos foi baseado nas evidências técnicas e científicas, sendo que a melhor evidência atualmente é de 70% da população imunizada e disse ainda que 30 dias é muito tempo. Sugeriu que permaneça desta forma e que se revise o tema na próxima CIB. Reafirmou o pensamento dele de que, em relação aos grandes eventos, não se utilize o termo “ou testagem”, se o calendário de vacinação da pessoa indica que ela já deveria ter tomado a vacina e não o fez, deve ser taxativo em relação à vacina, até para facilitar nosso comportamento dentro de um ambiente desses. Em um evento onde todos os presentes estão completamente vacinados, a retirada da máscara pode ser permitida. Pessoas que trabalham na saúde tem um maior discernimento quanto a isto, o que a maioria da população não tem. Portanto a sugestão é retirar o termo “ou testagem”, deixando o teste para outras situações e ser taxativo em relação à vacinação completa para eventos. Quem não estiver com vacinação completa não poderá participar. Lembrou que a vacinação tem impacto coletivo, portanto o direito público se sobrepõe ao direito individual. Finalizou dizendo que para valorizar a vacina é preciso ser taxativo em relação ao calendário completo e não dar a segunda opção de “ou testagem”, mesmo porque essa é uma opção muito trabalhosa. Explicou que esta é uma sugestão para Goiânia, sendo uma maneira de valorizar a vacina, assim como para todos os outros municípios que tenham eventos. A pessoa tem o direito de não se vacinar, mas não tem o direito de expor outras pessoas ao risco.

Dra. Verônica Savatin - COSEMS/GO, pediu para pontuar duas questões: Inhumas com um evento agendado em o que o teste não seria aceito, apenas a vacinação completa; dito isto, 900 D2 foram aplicadas no dia anterior, por conta deste evento.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde/SES, comentou que esta é uma medida que ajuda bastante, pois a pessoa que não quer tomar a segunda dose fica arranjando subterfúgios, se houver uma motivação a mais ela vacina, se quiser assistir a um jogo no estádio ou a um show, vacinará. No show do cantor Gustavo Lima poderiam ter sido vacinadas umas duas mil pessoas, se tivesse sido taxativa a exigência da vacina. É uma reflexão, não é uma imposição, sendo necessário trazer esta opção à tona, eventos que precisem do aval da Prefeitura poderá ser exigida a vacinação. Em municípios menores, até mesmo para bares e restaurantes, é possível exigir e fiscalizar. Em seguida passou a condução da reunião para a Dra. Verônica.

Dra. Verônica Savatin–COSEMS/GO, disse que uma questão importante a ser levantada é a de que por várias vezes as resoluções CIB são questionadas, de uma forma ou de outra, caso não tenha sido obedecida a evidência científica ou a orientação técnica. Por parte do COSEMS mantêm-se os 70%, por estar embasado cientificamente. Concorde em rediscutir na próxima CIB. Outra sugestão de inclusão de pauta seria a de que no lugar do dia D de vacinação COVID, conforme o Ministro citou na coletiva de imprensa, ser criada a semana D, conforme disponibilidade de cada município. Justificou que a realização de um dia D de vacinação, com as informações desconstruídas do Ministro, poderia trazer confusão para a população e transtornos

para as salas de vacina.

Dra. Clarice Carvalho dos Santos – Gerente de Imunização SES/GO-SUVISA, concordou que o dia D funciona para a vacinação de crianças, mas que para a vacinação de adultos é importante pensar em estratégias diferentes. Portanto a semana D faz todo o sentido e requer cautela. Como já foi pactuado pelo Estado e pelo COSEMS, reforçou sobre a necessidade de que tudo seja pactuado em evidências disponíveis. Evidências podem mudar e devem ser atualizadas sempre, alterando as ações. A experiência da Europa não foi aproveitada no primeiro momento da pandemia no Brasil, o que não pode ocorrer novamente. O pedido agora não é para que as pessoas fiquem em casa mas, sim para que usem máscaras. Não é nada absurdo e exige cautela neste momento.

4.14 – Realização de forma híbrida, presencial e on-line, de todas as reuniões das Comissões Intergestores Regionais – CIR, das Comissões Intergestores Macrorregionais – CIM e da Comissão Intergestores Bipartite – CIB sejam (Subsecretaria/SES)

Dra. Verônica Savatin – COSEMS/GO, passou a palavra para a Dra. Luciana apresentar a pauta.

Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES/GO, disse que era uma pauta rápida e que optaram por fazer uma resolução. Pontuou que houve ganho na realização das reuniões da CIR, CIM e Bipartite também de forma on-line e que muitas pessoas que não tiveram a oportunidade de acompanhar estas discussões, aliado à saudade e à vontade de se verem uns aos outros. Observou como pertinentes e necessárias as reuniões presenciais, embora sempre que possível a dupla opção, presencial e on-line. Se não conseguir trazer todas as pessoas de uma Regional por exemplo, poderia trazer duas delas e as outras dezoito assistirem de forma on-line. Reforçou que é uma conquista e que por isto apresentou como proposta de pactuação para que as reuniões das CIR, CIM e CIB sejam sempre híbridas.

Dra. Verônica Savatin – COSEMS/GO, reafirmou a fala da Dra. Luciana em que a Secretaria está fazendo uma aquisição de tecnologia da informação nas Regionais de Saúde para que as reuniões possam acontecer de forma mais efetiva.

Encaminhamento: Pactuado

4.15 – Emenda Parlamentar - Aquisição de uma unidade móvel para o Município de Catalão, para UBSF Americano Machado, CNES 2383330, conforme proposta nº 03532.661000/1210-10. (SMS Catalão)

Encaminhamento: Pactuado

4.16 – Emenda Parlamentar - Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde, CAIS de Itumbiara, CNES 2789620, conforme proposta nº 04394.796000/1210-11. (SMS Itumbiara)

Encaminhamento: Pactuado



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

4.17 – Emenda Parlamentar - Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde, Hospital Municipal Santo Antônio, CNES 2442302, conforme proposta nº 05169.884000/1210-01. (SMS Ouvidor)

Encaminhamento: Pactuado

4.18 – Emenda Parlamentar - aquisição de unidade móvel de saúde, Ambulância Tipo A, simples remoção, tipo pick-up 4x4, para a Central de Gestão de Saúde, CNES 6425690, do Município de Cavalcante, conforme proposta nº 11271.704000/1210-15. (SMS Cavalcante)

Encaminhamento: Pactuado

4.19 – Emenda Parlamentar - aquisição de unidade móvel de saúde, Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão, para a Central de Gestão de Saúde, CNES 6486207, do Município de Cristalina, conforme proposta nº 11290.797000/1210-01. (SMS Cristalina)

Encaminhamento: Pactuado

4.20 – Revisões das pactuações intermunicipais dos municípios: Água Fria de Goiás, Alto Paraíso de Goiás, Cabeceiras, Flores de Goiás, Montividiu do Norte, Mutunópolis, São João D’Aliança, Uruana e Vila Boa de Goiás, com efeitos a partir da competência dezembro/2021, parcela 01 do ano de 2022. (GPI/SGI)

Encaminhamento: Pactuado

4.21 – Solicitação de aumento do teto MAC do Município de Ceres, junto ao Ministério da Saúde, para atendimento da Região São Patrício, de R\$ 2.491.698,84 (dois milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e noventa e oito reais e oitenta e quatro centavos) para R\$ 4.397.105,76 (quatro milhões trezentos e noventa e sete mil, cento e cinco reais e setenta e seis centavos) ao ano, Resolução nº 017/2021 - CIR RSSP I. (SMS Ceres)

Encaminhamento: Pactuado

4.22 – Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Caiapônia, de incremento do TETO MAC, junto ao Ministério da Saúde, de recursos financeiros para ações e serviços de média complexidade no montante anual de R\$ 850.016,76 (oitocentos e cinquenta mil, dezesseis reais e setenta e seis centavos) para R\$ 1.424.808,60 (hum milhão, quatrocentos e vinte e quatro mil, oitocentos e oito reais e sessenta centavos) anual, para atender o Município e a Região de Saúde. (CIR Sudoeste II)

Encaminhamento: Pactuado

4.23 – Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Itarumã, para incremento do TETO MAC, junto ao Ministério da Saúde, de recursos financeiros para ações e serviços de média complexidade no montante anual de R\$ 322.575,24 (trezentos e vinte e dois mil, quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e quatro centavos) para R\$ 662.136,00 (seiscentos e sessenta e dois mil e cento e trinta e seis reais) anual, para atender o Município e a Região de Saúde. (CIR Sudoeste II).

Encaminhamento: Pactuado

INCLUSÃO DE PAUTA:

4.24 – Aprovar a construção de 01 Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, no município de Mineiros - CER II, sendo referência para os municípios Perolândia, Portelândia e Santa Rita do Araguaia – CIM nº021/2021. (SUSMEP)

Discutido junto ao item 4.9

Encaminhamento: Pactuado

4.25 – Aprovar a área de abrangência do Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, do município de Santa Helena de Goiás para os municípios: Santa Helena de Goiás, Acreúna, Castelândia, Caçu, Maurilândia, São Simão, Quirinópolis, Porteirão, Turvelândia e Paranaiguara – CIR nº 20/2021. (SUSMEP)

Discutido junto ao item 4.9

Encaminhamento: Pactuado

4.26 – Aprovar habilitação do serviço municipal de Itapaci - Centro Especializado em Reabilitação tipo II, física e intelectual, com abrangência para os municípios de Campos Verdes, Crixás, Guarinos, Itapaci, Pilar de Goiás, Santa Terezinha de Goiás, Uirapuru - CIR nº13/2021. (SUSMEP)

Discutido junto ao item 4.9

Encaminhamento: Pactuado

5 – HOMOLOGAÇÕES:

6 – INFORMES:

6.1 – INFORMES SES:

6.1.1 – Atualização de status da Qualificação da Fila de Espera por Cirurgias Eletivas nas Unidades Estaduais localizadas em Goiânia (HMI, HUGO, HGG e CRER). (SCRS/SES-GO).

Dra. Cárita Cristina – SCRS/SES-GO, informou que os dados foram apresentados no GT. No Estado aproximadamente 60% da fila encontra-se higienizada. Ao final da qualificação, as AIH'S dos pacientes que já executaram procedimento, que vieram a óbito ou aqueles que não conseguem localizar, estes serão devolvidos às unidades, aos municípios. Antes do início da devolução dos pacientes será combinado como será a dinâmica de comunicação e atualização dos contatos.

6.1.2 – Divulgação de ações a serem realizadas em 1º dezembro, Dia Mundial de Luta contra a AIDS; agenda conjunta SAIS/SUVISA. (SAIS/SES-GO).

Dra. Daniele Jaques – SAIS/SES, comunicou que no dia 1º de dezembro, Dia Mundial de Luta contra a AIDS, será uma data para intensificar as ações tanto de prevenção quanto de diagnóstico, já que no ano anterior não houve ações, por conta da pandemia de COVID. Diante disso solicitou o apoio das Regionais e dos Municípios no sentido de intensificar as ações voltadas para a prevenção, disponibilizando preservativos de forma mais acessível para a população nas unidades

de saúde. Informou que outra frente consiste no fornecimento de testes rápidos para detecção de HIV, que são céleres, seguros, sigilosos e gratuitos para a população. Destacou que se as Unidades de Saúde forem realizar ações “extramuro” que sejam feitas de forma a abranger uma população que não acesse os serviços de saúde, ou caso isso não seja possível, que também seja feita uma divulgação dos testes rápidos dentro da Unidade de Saúde, de maneira que a população saiba que está disponível e para que possam melhorar as notificações e o diagnóstico de HIV no Estado. Informou que o material informativo já está em confecção na gráfica e estará disponível até o final da semana posterior. Informou ainda que os e-mails serão enviados para as Regionais para que possam buscar os materiais para a campanha.

6.1.3 – Informações sobre o repasse da Portaria GM/MS nº 3.712/2020. (SAIS/SES-GO).

Dra. Milena – Gerência de Atenção Secundária/SES, informou que a Portaria traz o incremento do rastreio do exame colo de útero/mama. Já existe Resolução CIB Nº 032/2021 que explica a forma de pagamento e a divisão. Os pagamentos começaram a ser realizados conforme os municípios estão passando os dados bancários. Aqueles municípios que ainda não repassaram, pediu que faça isso o quanto antes. O pagamento é para o município executante.

6.1.4 – Problemas encontrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), informados em reunião realizada no dia 11 de novembro de 2021 com a Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde; Alimentação da produção do SIA/SUS tanto de unidades de Pronto atendimento quanto do SAMU192; Não devolução de alguns equipamentos do PROADI/SUS "Boas Práticas em Cardiologia", Sistema REDMINE. (SAIS/SES-GO)

Dra. Lucenda Almeida/SAIS - falou sobre o cadastro do CNES e disse que o Ministério da Saúde tem realizado reuniões mensais com todos os Coordenadores de Urgência dos Estados e tem solicitado que fortaleçam junto aos municípios questões relacionadas ao cadastro dos profissionais e das viaturas no CNES, pois existem alguns cadastros realizados de forma equivocada. Em seguida, foi apresentado como deve ser realizado o cadastro e a apresentação encaminhada para as Regionais e Municípios. Esclareceu que o cadastro incorreto vai impedir liberação de Emendas Parlamentares relacionadas a UPA, serviço de atendimento móvel de urgência e, também liberação dos cursos. Disse que iniciaram trabalho de atualização dos cursos junto ao Ministério da Saúde e alguns profissionais não estão tendo inscrições efetivadas por não estarem com cadastro no CNES. Alertou aos municípios junto a seus assessores e equipes responsáveis a realizarem cadastramento de forma correta, seguindo o fluxo demonstrado. Disse que tiveram problemas com alguns municípios e entraram em contato direto com os Secretários e Coordenadores de base descentralizadas sobre a forma de alimentação da produção do SIA/SUS, pois ao serem realizadas, a alimentação não está chegando no banco de dados do Ministério da Saúde, e a falta por três meses, automaticamente, suspende o repasse do recurso. Disse que em 2018 foi publicada portaria que atualiza a forma de cadastro, para que essa alimentação seja feita de forma correta. Falou que há algum tempo equipamentos foram doados pelo Ministério e pelo Einstein para o curso de boas práticas em cardiologia e que será emitido ofício para cada gestor que não realizou a devolução. A listagem dos municípios que não devolveram, ainda não foi passada e assim que estiver disponível, vai entrar em contato com os gestores para que atualizem as informações. Falou sobre a plataforma Redmine, após uma reunião com todos os Coordenadores de Centrais de Regulação junto com a equipe de logística do Ministério da Saúde para tirar dúvidas sobre alimentação da plataforma e vai

subsidiar a eleição de veículo para renovação de frota. Reforçou que atualmente tem uma portaria que estabelece que um veículo pode ser renovado a cada 5 anos ou a cada 3 anos, por Emenda Parlamentar, considerando o desgaste das viaturas, esse cadastro permite elencar quais viaturas precisam ser trocadas com maior frequência. No cadastro é permitido colocar fotos e relatórios de oficina, gastos excessivos com viaturas, daí a importância do cadastro estar alinhado com o CNES pois esses dados serão cruzados.

6.1.5 – Grupo de Trabalho Estadual de Promoção da Saúde e implantação da Política Estadual de Promoção da Saúde. (CPS/GVE/ SUVISA e representante do Município de Goiânia)

RETIRADO DE PAUTA

6.1.6 – Situação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) 2020 em Goiás – (Coordenação de Planejamento/SUVISA/SES-GO).

Dra. Ana Cláudia – Coordenadora de Planejamento/SUVISA, iniciou seu informe com um slide sobre a situação do PQA-VS 2020 em Goiás. Comunicou que o Programa de Qualificação de Ações de Vigilância em Saúde foi instituído em 2013 com a finalidade de induzir à melhoria do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde. A seguir apresentou os indicadores estaduais de 2016 até 2018, 80% dos municípios alcançaram 90% das metas. Em 2019, 90% dos municípios atingiram 50% das metas e em 2020 90% alcançaram 70% das metas. Apresentou, em seguida, a situação dos municípios que receberam incentivo: 135 municípios atingiram 100% do valor do incentivo; 45 municípios atingiram 90% do valor do incentivo; 41 municípios atingiram entre 70% e 80% do valor do incentivo; 23 municípios atingiram entre 50% e 65% do valor do incentivo e 2 municípios atingiram um nível abaixo de 50% do valor do incentivo. Essa é a situação do PQA-VS do Estado.

Dra. Flúvia Amorin - Superintendente/SUVISA – chamou a atenção dos gestores municipais sobre duas questões importantes: uma delas é que se o indicador está ruim quer dizer que a qualidade da saúde está ruim, e o segundo é a questão financeira, o município está deixando de receber recurso, as vezes está faltando um indicador para receber o máximo, orientou para avaliarem seus indicadores. Disse que vão fazer, enquanto SUVISA, junto com as Regionais e os Municípios, também que foi discutido trabalhar oficinas nas CIR e construção de planos de ação para a recuperação em 2022, para que os municípios, em sua grande maioria, recebam 100% dos serviços e melhorem seus indicadores. É uma meta desafiadora para 2022 e essa apresentação foi para mostrar o perfil atual e a partir de 2022 trabalhar com os municípios nas oficinas para tentar resgatar o maior número de indicadores com metas totalmente alcançada.

6.1.7 – Webinar – Saúde Integral de Populações Específicas: Desafios para a Efetivação da Equidade no SUS, Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas, de 7 a 9 de dezembro de 2021. (SUSMEP/SES-GO)

Dr. Leonardo – Subcoordenador da Atenção Integral à Saúde da População do Cerrado, Campo, Floresta e Águas/SUSMEP/SES/GO, disse que a intenção do Webnário é começar um trabalho de discussões e debates contínuos que a Gerência e Superintendência realizarão em 2022, pois ainda existem muitas lacunas no entendimento do processo de territorialização e da importância dos determinantes sociais em saúde, por isso existe a atenção às populações específicas, para que haja uma ampliação real do acesso e o reconhecimento das especificidades, sobretudo àquelas perpassadas por questões sociais econômicas e vulnerabilidades que produzem interferência na condição de saúde das pessoas dos territórios no Estado de Goiás. Disse que o Webnário acontecerá do dia 07 ao dia 09 de dezembro, serão realizadas três mesas redondas com pessoas que estiveram ao longo da história auxiliando na discussão, debate e desenvolvimento das políticas públicas de equidade, tanto no serviço, como nas instituições acadêmicas. Disse ainda que haverá 11 rodas de conversas virtuais que serão protagonizadas e mediadas pelas áreas técnicas da SES. Convidou a todos para participar e também para ajudar na divulgação do webnário assim, mais pessoas participarão. Será realizada uma divulgação em massa pela equipe de comunicação da SES por meio eletrônico. É importante estabelecer um diálogo aberto e interessado para que a gestão possa entender e considerar as populações específicas ampliando assim a compreensão da população assistida. No momento da reunião postou pelo chat um texto de divulgação. Disse que a vontade de crescimento da gestão e também do monitoramento do acesso às populações específicas, para isso a estrutura da SES precisa crescer internamente, por meio de diálogos intersetoriais. Concluiu dizendo que essa é uma temática urgente do ponto de vista da gestão, monitoramento e da avaliação dos indicadores da qualidade do acesso, principalmente na atenção primária em saúde.

6.2 – INFORMES COSEMS

6.3 – INFORMES SES/COSEMS:

6.3.1 – Atualização das ações sobre o Planejamento Regional Integrado – PRI. (SES/COSEMS-GO)

Dra. Luciana Vieira – SUBSECRETARIA/SES, informou sobre as oficinas que aconteceram nesse mês com a participação dos membros que compõem o GT e os Secretários Municipais. A análise de situação regional continua e já está em processo de finalização pelas Regionais e a partir de dezembro será validado em CIR. Solicitou a participação de todos os gestores para a validação. Os conceitos dos indicadores em 04 camadas: Município; Região; Macrorregião e Estado. Foi gravado o primeiro Podcast conversando sobre o processo de regionalização e o PRI que seria disponibilizado naquela semana. Mais uma ferramenta que está sendo incorporada para facilitar a comunicação entre Estado e Municípios para melhor integração bipartite.

6.4 INFORMES 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 NASF, conforme Portaria nº 1.710/GM/MS, de 08

de julho de 2019:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício sem número - 20/08/2021	Bom Jardim de Goiás/GO

6.4.1 - Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, a conclusão da obra de ACADEMIA DE SAÚDE conforme Portaria nº 3.582/GM/MS, de 6 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
216/2021	Santa Tereza de Goiás
217/2021	Santa Tereza de Goiás

6.4.3 - Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, sobre a construção da obra de ACADEMIA DE SAÚDE conforme Portaria nº 3.582/GM/MS, de 6 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	STATUS DA OBRA	MUNICÍPIOS
Ofício 121/2021 – de 04/10/2021	Início da construção	Guarinos /Go

7 – ENCERRAMENTO:

Dra. Luciana Vieira e Dra. Verônica agradeceram a todos que estavam presentes e também on-line e encerrou a reunião.

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, Marcus Renato Alves Araújo, Maria Lucia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, Noêmia de Fátima Aires Luiz de Freitas, Renata do Nascimento e Orcilene Neres Ferreira Barbosa ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.

A REUNIÃO FOI REALIZADA DE FORMA PRESENCIAL E ON LINE