

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**5ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
DO ANO DE 2021**

GOIÂNIA, 06 DE JULHO DE 2021

PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA BIPARTITE:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: Ismael Alexandrino Júnior – Secretário de Estado da Saúde; Neusilma Rodrigues – SCRSGO; Mauro Theobald – SGI; Viviane Leonel Cassimiro Meireles – SESG; Renato Ricardo Alves – SUTIS; Flúvia Pereira da Silva Amorim – SUVISA; Sandro Rogério Rodrigues Batista – SAIS.

COSEMS: Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Andreia Abbes – SMS São João D'Aliança; Douglas Alves de Oliveira – SMS Jandaia; Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Inhumas; Josimar Nogueira Alves – SMS Uruaçu; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Guilherme Davi da Silva – SMS Itumbiara; Durval Ferreira Fonseca Pedroso – SMS de Goiânia.

1. ABERTURA DOS TRABALHOS:

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde iniciou a reunião agradecendo a presença de todos.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

2.1 – Atualização da estratégia de vacinação de COVID-19 no Estado de Goiás. (SES/COSEMS).

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde disse que conversou há pouco com o Dr. Durval, por telefone, em que pontuaram algumas questões. Advertiu para a importância de no processo da vacinação entender que os dois grandes critérios utilizados para COVID-19, para o momento inicial balizaram, mas eram critérios que a determinado momento não eram mais razoáveis, não atendendo a completude. Citou o IBGE, como um deles, com 10 anos de atraso e o outro, o H1N1, sendo que este último, quando se fala de comorbidade, de hipertensão, não entra no mérito, enquanto o COVID-19 entrou no mérito do estágio 1 e 2 por comorbidade, estágio 3 e assim por diante. Ponderou que chega um momento que os critérios utilizados inicialmente começam a gerar transtornos. Pontuou que viajando pelo Estado verificou que havia muita discrepância, cidades ainda vacinando pessoas com 54 anos de idade, outras com 30 anos de idade, e sabiam que os dois principais critérios utilizados foram IBGE e H1N1, em determinados momentos, além dos grupos inseridos pelo Ministério da Saúde, que inicialmente eram grupos de fato de vulnerabilidade de saúde e com aumento de mortalidade, mas que depois nem tanto, e que naquele momento o Ministério de Saúde inseriu o grupo de bancários, mas não era o grupo mais exposto, entendível do ponto de vista de logística, mas não via justificativa. Complementou que naquele momento era muito mais uma questão de volume de vacinas aplicadas na sociedade do que risco de morte, uma vez que os idosos já tinham sido vacinados bem como os de grandes comorbidades. Pontuou que precisavam duas ações: agilizar e diminuir as diferenças grosseiras que estavam tendo entre uma cidade e outra. Disse que naquele momento, se as cidades maiores tivessem uma taxa de vacinação

mais baixa, prejudicariam, do ponto de vista assistencial, a demanda de alta complexidade e os leitos de UTI. Pediu que tivessem este olhar ao pautar a discussão que fariam. Abriu a palavra para Verônica, solicitante da reunião, e depois para quem mais quisesse fazer alguma consideração.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – Presidente do COSEMS disse que no dia anterior tinham conversado bastante e depois trocado mensagem com o Dr. Ismael pedindo para que fizessem a CIB extraordinária para que revogassem a resolução dos 10% e 90%, considerando que o Ministério Público Estadual e todos os Ministérios não aceitaram a resolução e a Dra. Marlene tendo entrado com um recurso no STF para revogar a resolução, sendo desnecessário um desgaste daquele nível. Disse que considerando que parte dos municípios estavam fazendo a vacinação 100% por ordem decrescente, propôs ao Doutor Ismael que revogassem a Resolução nº 97/2021-CIB já que os grupos prioritários, que envolvem risco, tinham sido imunizados e a partir daquele momento, das próximas doses, todos os municípios descessem 100% por ordem decrescente de idade. Argumentou que daquela forma conseguiriam avançar sem o risco de algum município incluir grupos, o que o Ministério Público também não estava aceitando, e que tinham vacinado os demais grupos. Fez a ressalva que comorbidades, professores, idosos, profissionais de saúde, gestantes e puérperas teriam prioridade na vacinação, ou seja, não precisariam esperar a faixa etária novamente para vacinar e assim conseguiriam nivelar todos os municípios, acreditando que conseguiram fazer uma aproximação das faixas etárias nos municípios, considerando que alguns municípios, por mais que 10% de doses fosse insignificante reservariam um pouco de dose ainda para grupos mas sem segurar dose para grupo e avançariam 100% por idade. Disse que está partindo para a terceira remessa de vacina, que receberiam no final de semana, vacinando por ordem decrescente de idade, com bons resultados, e a vantagem de vacinar todos de uma vez. Relatou que estava sem avançar, vacinando acima de 50 anos, em decorrência dos grupos, e por mudar a estratégia, em três semanas conseguiria vacinar a idade de 44 anos, com a quantidade de doses que receberia. Reforçou que a proposta do COSEMS era descer todos os municípios por faixa etária a partir das próximas remessas para que o Estado avançasse, tendo sido o motivo da solicitação da pauta para o Dr. Ismael.

Dra. Flúvia Pereira da Silva Amorim – Superintendente da SUVISA deixou claro que serão questionados quanto aos grupos que foram elencados e ainda não foram vacinados, que a justificativa é técnica e epidemiológica e tem todas as evidências. Relatou que tem um estudo do Júlio Croda da Fiocruz, do Mato Grosso do Sul, mostrando que o risco de gravidade de morte, fora os idosos que já tinham estudos, quando abaixa para menos de 60 anos, é relacionado a idade, ou seja, quanto mais velho maior risco. Complementou que este estudo mostrou isso, que podia compartilhar com todos. Então tem evidência para poder justificar o porquê da decisão, não é decisão política, é uma decisão técnica, os estudos mostram que quanto mais velho maior a chance de morrer, principalmente abaixo de 60 anos. Relatou que nas análises, em óbitos menor de 60 anos 78% não tinha comorbidade, e quanto mais velho maior a chance de óbito e o estudo do Doutor Júlio Croda demonstrou isso também. Disse que tem como embasar, justificar caso haja um questionamento de Ministério Público. Falou que participa de um grupo dos Estados e na Câmara Técnica do CONASS e praticamente todos os Estados tomaram a decisão de ir 100% por idade, porque operacionalmente facilita e tem justificativa epidemiológica para tal, e esta é a chance de se trabalhar tecnicamente e embasada epidemiologicamente.

Dr. Douglas Alves de Oliveira – SMS de Jandaia fez a ressalva de que como os municípios estavam trabalhando com grupos prioritários por agendamento, há pessoas que já agendaram criando assim a expectativa de vacinação, indagando se poderia ser feita a vacinação destes que já agendaram.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde sugeriu que executasse os agendamentos, que não haveria problema algum.

Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedroso – SMS de Goiânia concordou, dizendo que com a questão

dos grupos prioritários todos os dias têm alguém trazendo algum requerimento. Disse que é um interesse muito grande da área técnica. Falou que terminaria de vacinar o Grupo da Educação, que apesar de não ter muita evidência técnica, mas sabe-se que do ponto de vista sindicalistas possam voltar a trabalhar no segundo semestre, se não tiverem vacinado será muito mais complicado, sendo este o único grupo que entende que deve terminar mesmo. Ressaltou que gostaria de aproveitar a oportunidade da CIB Extraordinária, pois tem observado uma dificuldade de Goiânia avançar com relação a idade, porque os grupos prioritários são muito volumosos em Goiânia, e houve um detalhamento de algumas vacinações que ficaram comprovados que tiveram pessoas da Região Metropolitana, de outros Estados e do interior do Estado, que vieram vacinar em Goiânia, então há um deficit de ter deixado de atender a população munícipe de Goiânia em torno de 30% do processo vacinal pela identificação do Município e do Estado de residência deste indivíduo. Disse que no intuito de pleitear um quantitativo maior de vacinas para complementar este deficit de Goiânia, colocando a possibilidade de Goiânia vacinar um quantitativo grande de pessoas, uma vez que há o risco de haver ainda uma incidência grande das pessoas se contaminando devido ao grande número de restaurantes, bares, ambientes de grande propagação e de difícil controle sanitário. Ressaltou que sua solicitação seria no sentido de Goiânia ter um quantitativo maior de vacinas para poder se equiparar, citando como exemplo o município de Aparecida de Goiânia que está muito mais na frente com relação a faixa etária, e Goiânia não consegue atingir devido a escassez de vacinas. Observou que a capacidade de vacinar é grande, citando a Campanha de Influenza realizada no último sábado, dia 03/07, que vacinou 33 mil pessoas e houve toda uma estrutura organizando a logística.

Dra. Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – Secretária Executiva COSEMS falou sobre a questão do nivelamento, referenciando a Resolução dos 40% e 60%, disse que esta estratégia, ao que parece, não alcançou o objetivo proposto, que é de fato nivelar. Observou a necessidade de fazer alguns estudos para poder diferenciar corte populacional e cobertura vacinal para haja o nivelamento. Disse que com relação a situação colocada pelo Dr. Durval é comum em muitos municípios, tendo uma proporção maior em Goiânia devido a ser o município maior, mas esta situação é vivenciada também em muitos municípios polos e em muitos municípios da Região Metropolitana. Citou também a situação do entorno de Brasília, que é bastante complicada também. Sugeriu pensar em uma estratégia para poder fazer o nivelamento.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde agradeceu a Jaqueline e disse que o comentário é pertinente com relação a não haver contemplado o nivelamento citado. Citou o percentual dos municípios que não tinham atingido 50% , que houve uma queda de 180 municípios para 95 municípios aproximadamente. Informou que se percebe uma grande discrepância entre municípios gerando uma insatisfação muito grande. Citou um dos princípios do SUS que seria a equidade, que teria que lançar um olhar crítico sobre essa realidade e realizar algumas ações que melhorem isso. Precisa de um estudo conjunto entre SUVISA e COSEMS para validar um critério que seja melhor do ponto de vista de equidade. Pontuou que o critério do IBGE não seria realidade e não se pode pautar a saúde em cima de um só critério. Disse que existem municípios solicitando doses a mais através de ofícios e ofícios de parlamentares. Informou que com relação a capital, Goiânia, existem 80.000 pessoas não lançadas no sistema, que seria necessário uma atualização. Complementou que Goiânia tem uma densidade populacional grande, onde ocorre maior propagação do vírus e seria inegável que existam pessoas que saem de Goiânia para se vacinarem no interior, porém esse percentual seria mínimo. Disse que o que pode estar ocorrendo seria o contrário, ou seja, pessoas saindo do interior e vindo vacinar em Goiânia. A desigualdade com relação a capital seria devido a uma densidade demográfica muito grande e se faz necessário dar uma acelerada na vacinação na capital. Disse ser favorável a ter algum grau de compensação ao município de Goiânia, porém essa ação, esse número, não poderia ser decidido naquele momento. Pediu que fosse dado um olhar crítico ao assunto pela Dra. Flúvia, Dra. Verônica e Dr. Durval sobre o assunto, de forma

desarmada, analisando à ótica da equidade.

Dra. Flúvia Pereira da Silva Amorim – Superintendente da SUVISA informou da dificuldade com relação a base de dados do IBGE. Pontou sobre a proposta dos 60% e 40%, através de resolução CIB, para tentar deixar a cobertura vacinal mais homogênea. Conseguiram no período de 2 semanas, que 90 municípios chegassem aos 50% de cobertura, e com isso, na última remessa de vacinas da Jansen e da Pfizer, melhorou muito a cobertura dos municípios. Informou que Goiânia com a remessa atual chegou em 50%, estava em 35% ou 36%. Complementou que existe uma diferença que precisa tomar cuidado, o que procura e causa impacto é homogeneidade de cobertura de base populacional. Explicou que por idade provavelmente não conseguirá ficar todos no mesmo nível, pois tem municípios com populações diferentes, citando municípios com mais idosos que outros. Disse que quando chega numa faixa etária não é igual para os municípios do Estado de Goiás da mesma forma, então tem populações diferentes, e na distribuição de vacina, quando puxa a proporção, ficará diferente. Pontuou que tem dois caminhos: homogeneidade por faixa etária; e homogeneidade por cobertura populacional acima de 15 anos, é o que estão trabalhando agora. Explicou que procuraram com 60% e 40% foi a homogeneidade de cobertura populacional, acima de 15 anos tem tantos habitantes, então querem que pelo menos 50% dos habitantes estejam com a primeira dose aplicada, que tenham impacto realmente nos números. Disse que mesmo alcançando cobertura de 50% terá município vacinando 40 anos e outro vacinando 43 e 44 anos. Finalizou dizendo que a importância tecnicamente e epidemiologicamente falando é cobertura populacional.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde completou que insistiria na questão e que não seria por questão de privilégio, mas de densidade populacional independente de ser por idade ou não, sabendo que em Anápolis, por exemplo, a população é mais idosa proporcionalmente, mas tratando-se de volume de pessoas porque o que é feito em termos de volume em Goiânia impacta no estado positivamente no sentido de desocupar leitos, mais para os municípios, uma vez que Goiânia tem uma rede contratualizada e, no quesito COVID, Goiás regula para os municípios, e não Goiânia, havendo o objetivo de regular todos os CAIS, deixando claro que as vagas eram do estado como um todo, em que os municípios usufruem. Relatou terem feito transportes, por meio de aeronaves e ambulância, na distância de 200, 250 quilômetros, para Goiânia e considerou do ponto de vista de densidade populacional, sabendo que poderia acontecer em mais de um município, sobretudo na região metropolitana, especialmente Aparecida de Goiânia, que havia muita migração para Goiânia para vacinar e pediu que, diante desta evidência, tivessem um olhar crítico, sem a obrigatoriedade de se ter uma deliberação na corrente reunião, sendo possível a convocação de outra reunião extraordinária em qualquer horário, e pediu ao Dr. Durval que fosse feita a atualização da base de dados, ainda descoberta, sendo que o último número por ele visto era de oitenta mil, devendo ter em torno de sessenta mil, supondo que tinha diminuído, relativo ao que estava fora de Goiânia, sendo 23% a quantidade que ele tinha e o Dr. Durval relatado 30%, para que diante da evidência pudessem pensar em alternativas de forma conjunta. Esclareceu que a sua fala era no sentido de sensibilizar, imaginando que em um drive 24 horas que o Dr. Durval faria era inegável que teriam pessoas deslocando de vários lugares para serem vacinados ocasionado que a população vacinada retornaria para o seu município de origem e os que estavam circulando em Goiânia continuariam sem vacina, falando então no sentido de equidade, sem a intenção de privilegiar um ou outro município, mas sentiam a pressão relacionada à densidade populacional. Ressaltou que as portas dos hospitais sofriam e, como previsto, o mês de junho permaneceu alto, chegando perto de 90%, em decréscimo naquela ocasião. Voltou à pauta original e a colocou em deliberação.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – presidente do COSEMS lembrou que em se tratando de densidade tinham os municípios do entorno e ressaltou que deveriam fazer um levantamento dos municípios no estado que tivessem a mesma características de Goiânia porque assim todos seriam beneficiados utilizando uma característica de Goiânia e outras regiões do estado e outras localidades também poderiam ser beneficiadas, como o entorno de Brasília, municípios que fazem fronteira com

outros estados ou possuem um fluxo populacional grande, a exemplo de Catalão, devendo ter um olhar para cada município, para cada região. Concordou que deveriam conversar tentando trazer para discussão todos os municípios e regiões que por ventura tivessem a mesma características de Goiânia, considerando que Goiânia, por ser capital, com grande quantidade de bares e universidades e acreditando que em relação aos professores poderiam resolver vacinado-os no local em que trabalham. Comunicou que sabiam que muitos tiveram dificuldade quanto ao acesso à vacinação e então já conseguiriam tirar um pouco de Goiânia e dos outros municípios e sugeriu que encaminhassem a proposta de discussão na intenção de identificar quais municípios no estado possuíam aquela característica.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde concordou que o entorno deveria ser incluído uma vez que o impacto recairia nele, tendo movimento próprio, densidade populacional alta, o trânsito de pessoas deslocando para Brasília, uma cidade cosmopolita, aberta para fronteiras internacionais, devendo Goiânia, cidades do entorno e, eventualmente, uma cidade fronteira com características peculiares, mas sem estabelecer uma regra. Considerou o 50% inicial interessante, já tendo nivelado um pouco, mas para aquele momento precisavam de um ajuste fino, sendo esta a sua proposta, estando obvio para ele que Goiânia, entorno de Brasília e áreas fronteiriças como Aragarças e Itumbiara, que tem do outro lado do rio um fluxo grande de pessoas de outro Estado, deveria ser visto e gostaria que fosse realizado até o dia seguinte no final do dia, se colocando à disposição para o momento em que tivessem maturidade suficiente para deliberar sobre aquele tema.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – Presidente do COSEMS concordou e acha que precisa ver como será o perfil do Estado a partir do momento que deliberar a vacinação 100% por idade, o cenário muda, os números serão alterados e a partir disso consegue trabalhar de forma mais concreta a questão de Goiânia.

Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedroso – Secretário Municipal de Saúde de Goiânia informou que no cadastro está faltando 28.388 para atualização na base de dados, mas está fazendo contratação para ampliação da vacina e realizando um movimento de vacinação 24 horas de forma rápida e contínua e estava programando vacinar 10.000 pessoas de forma ininterrupta no final de semana mas não tem vacina, só tem 5.000 e desta forma não terá como fazer este movimento, pois as vacinas acabarão muito rápido.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Superintendência de Vigilância em Saúde sugeriu trabalhar 100% de faixa etária para avançar mais rápido.

Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedroso – Secretário Municipal de Saúde de Goiânia falou que quando coloca 10% de grupos prioritários o número de pessoas é muito grande e gera muito problema e colocando por restrição de idade é a melhor forma para programar e agendar.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Superintendência de Vigilância em Saúde disse que orienta os municípios não ficarem receosos de usarem todas as vacinas em só um dia, pois o importante é vacinar de forma rápida o maior número de pessoas.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde falou que para resolução precisaria acrescentar o estudo que a Flúvia sugeriu, mas não colocaria no considerando, colocaria de forma genérica de forma que se perguntarem objetivamente aponta para este estudo, não cita os estudos, mas contextualizar nesse sentido. É preciso constar na resolução a destinação de 100% da população geral por ordem decrescente priorizando gestante, puérpera, profissionais da saúde, educação e comorbidades que não tenham sido vacinados. Reforçou para a Flúvia, Durval e Verônica para debruçarem sobre a questão dos ajustes e desarmar sobre o que está estabelecido no IBGE para que busque a questão da equidade, pois a questão da densidade impacta muito e precisa ter um olhar atento para isso, pois o padrão inicial vale para o momento inicial e o momento agora é de ajuste fino e é preciso exercitar a equidade com inteligência e sabedoria.

Dra. Verônica concordou e manifestou que por parte do COSEMS estava pactuado.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Superintendência de Vigilância em Saúde sugeriu acrescentar nos grupos os idosos, porque há idosos que ainda não vacinaram.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde falou que na redação da resolução é preciso deixar claro que agora a regra é descer por idade 100% das doses e, obviamente, aqueles grupos que estão citados e que foram contemplados terão prioridade, chegando a vacina eles vacinarão, independentemente da idade, como gestantes e puérperas, acrescentou que colocaria também lactante, não sendo pela questão de transmitir pelo leite, mas se a mãe está protegida a criança também está, sendo nesse sentido de uma vacina proteger duas pessoas, pois, de fato, protege não pelo anticorpo passado pelo leite, mas pelo contato. Ressaltou que cada gestor faria a logística de acordo com a realidade do seu município e tecnicamente falando não tem nenhum grupo distorcido e o que interessa agora é mais pessoas vacinando (volume), se tem algum grupo que seja razoável podem fazer, mas utilizem inteligentemente sem politicagem. Deixou claro que lactante não está em deliberação, mas na sua percepção pessoal seria um grande ganho na proporção de 2 para 1, mas a deliberação seria apenas a do texto. Declarou que o item estava pactuado.

Dra. Verônica Presidente do COSEMS considerou o item pactuado com 100% por faixa etária. Sugeriu irem conversando sobre os outros assuntos.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde perguntou quem faria a redação da Resolução.

Sra. Lirce Lamounier – Secretaria-Executiva da CIB falou que estava escrevendo e que depois passaria para Dra. Jaqueline.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde disse que queria a Resolução ainda para aquele dia a noite, por isto que pediu reunião extraordinária.

Dra. Jaqueline Secretaria-Executiva do COSEMS esclareceu que ela e a Dra. Flúvia teriam reunião no COE no dia posterior e precisavam desta Resolução, pois muitos municípios já vem de um desgaste muito grande com o Ministério Público.

Dr. Douglas Alves de Oliveira – SMS de Jandaia propôs uma sugestão de ideia para criar um Comitê de Distribuição de Vacina a cada pauta e que fosse composta pela SUVISA/Gerência de Imunização e COSEMS, porque poderia evitar determinadas questões subjetivas e para que os municípios saibam argumentar quando forem questionados sobre algumas questões relativas a vacinação. Reiterou que a ideia é de que se tenha um Comitê com participação de alguém da Gerência de Imunização que participe das distribuições de doses com representatividade do COSEMS e da SUVISA para discussão de vacinas em cada pauta de discussão, porque assim conseguem chegar neste ajuste fino citado pelo Dr. Ismael.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde justificou que somente na semana passada receberam 9 pautas achando assim inviável a criação de mais um Comitê. Disse que quando houver algo urgente poderão trazer para este fórum da CIB Extraordinário (se disponibilizando para quantas reuniões extraordinárias forem necessárias para deliberar sobre isto), acrescentou que a Dra. Flúvia também repassaria para sua equipe, porque a tendência agora é de receber um quantitativo grande e de várias pautas. Reiterou que acha que mais um Comitê para cada pauta não é legal, quando houver alguma questão que comece a incomodar mesmo e que realmente precise de ajuste coloquem neste espaço, pois o Fórum mais legítimo que existe é esse: a Comissão de Intergestores Bipartite.

Dra. Flúvia Superintendente da SUVISA concordou.

Dr. Douglas Alves de Oliveira – SMS de Jandaia colocou que com relação ao município de

Goiânia entendia que nenhum outro município do Estado tem um transporte coletivo como o de Goiânia, entende a densidade demográfica de Goiânia e entende que muito mais pessoas do interior se vacinam em Goiânia, mas que o preocupa é qual critério para se chegar nisto, se foi o local de Cartão SUS. Expôs ter um pouco de medo de começar a penalizar o município que não tem a capacidade de avaliação que Goiânia tem e logo Goiânia começar a provar quem vacinou que não é do município e os municípios do interior, que não tem essa capacidade de provar que tem pessoas de Goiânia se vacinando em seu município, começar a ser penalizado (penalizar um município pela estrutura que Goiânia tem). Pontuou que tem medo também de começar a criar exceções demais a regra e, de repente, 70% das doses vão para exceção e 30% das doses para regra. Reiterou que com relação a pauta daquele dia era 100% favorável.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde disse que com relação a pauta acreditava que estava exaurida a discussão, observou que a pauta estava discutindo a regra e não a exceção, sendo a questão da distribuição, e não da aplicação, que depende de ajuste fino que carece de um critério para que se tenha equidade. Perguntou se havia mais alguém que queria falar, reiterando que a discussão da pauta estava exaurida.

Dra. Verônica Presidente do COSEMS disse que conversaria com o Dr. Durval e com a Dra. Flúvia pelo WhatsApp, porque não conseguiria reunir no dia posterior, pois tinha uma agenda fora.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado da Saúde pediu que, por gentileza, lhe dessem um feedback até o final da manhã do dia seguinte, ressaltou que não precisava ser a definição completa, mas trazer as opções para que ele possa pensar junto a respeito.

Dra. Verônica – Presidente do COSEMS esclareceu que não será só o município de Goiânia que discutirão todos os municípios que precisam dos dados.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário Estadual de Saúde pontuou que não estava pedindo para discutir somente o município de Goiânia, estava muito claro três situações: Goiânia, Entorno e Cidades Limítrofes, citando: Aragarças, Aruanã e Catalão. Observou que, certamente, é bem menor do que aquela regra dos 185 – 40x60 e que caiu para 95, talvez não estejam falando em mais de 30 municípios. Reiterou solicitando que os interessados conversem através do WhatsApp e deem um feedback para ele até o final da manhã do dia seguinte. Encerrou a reunião agradecendo a participação de todos.

Concluindo, nós, Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Arllita Batista Barbosa Donadon, Débora Mendonça Domingues, Gustavo Augusto Prado de Castro, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Loreta Marinho Queiroz Costa, Maria Catarina Germano da Silva, Maria Lúcia Carnellosso, Marilúcia Marques da Silva Barboza, Marisa Aparecida Souza e Silva, Mônica Costa Coelho, Orcilene Neres Ferreira Barbosa, Renata Nascimento e Vanessa Cristina Garcia Santos ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.

OBS: A REUNIÃO FOI REALIZADA POR VIDEOCONFERÊNCIA