



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

RESUMO EXECUTIVO DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB - DO ANO DE 2021

GOIÂNIA, 16 DE SETEMBRO DE 2021

PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA BIPARTITE:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: Ismael Alexandrino Júnior – Secretário de Estado da Saúde; Candice Rezende Castro e Macedo – Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas; Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – Subsecretária de 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; Dr. José Roberto Borges da Rocha Leão – SUPER

COSEMS: Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Andreia Abbes – SMS São João D'Aliança; Douglas Alves de Oliveira – SMS Jandaia; Marcos Elias, Neiva - SMS Cidade de Goiás; Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Inhumas; Guilherme David Silva – SMS Itumbiara; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Rosângela Rezende Amorim – SMS Mineiros; Durval Ferreira Fonseca Pedroso – SMS de Goiânia.

1. ABERTURA DOS TRABALHOS:

Abertura dos trabalhos pelo Secretário de Estado da Saúde, Dr. Ismael Alexandrino, informou a todos para desconsiderarem as informações repassadas pelo MS na noite anterior sobre a vacinação contra COVID-19 para adolescentes. Ressaltou que no Estado continuarão com as orientações pactuadas nas últimas reuniões, não devendo, por ora, haver mudanças.

2. APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 19/08/2021

Ata do dia 19/8/2021 aprovada

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

3.1 - Portaria nº 2.254/GM/MS, de 3 de setembro de 2021. Altera o Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o custeio da Atenção Primária à Saúde. (Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES-GO).

Dra. Ticiane Peixoto Nakae – SAIS/SES - informou que essa pauta foi apresentada e discutida no GT de Atenção à Saúde, e não será apresentada na CIB, por ser uma portaria muito extensa. Acrescenta que no dia 05 de outubro, terá uma oficina com o Ministério da Saúde e todos os Municípios de forma virtual onde será discutido o financiamento da atenção primária e as mudanças que tiveram, recentemente, com essa portaria. Todos os Municípios receberão a comunicação a oficina. Solicita que os Municípios já agendem, com as equipes técnicas, e os responsáveis pelo monitoramento desses indicadores junto ao Ministério da Saúde para

participarem. Terá a participação do Ministério, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

3.2 – Apresentação dos resultados da Central de Transplantes dos anos 2019 e 2020 e das metas para a Central de Transplantes para os anos 2021 e 2022. (Gerência de Transplantes – GERTRAN/SCRS/SES-GO).

Dra. Katiúscia Cristiane - Gerência de Transplantes/SES - iniciou apresentação da Central de Transplantes com as metas para os anos de 2021 e 2022. Em relação a morte encefálica, na notificação tiveram uma queda de 20.6% devido a pandemia. As doações conseguiram aumentar de 2019 para 2020 de 75% para 80%, andando em contramão do país que teve uma queda nacional em relação a doação de órgão. A recusa familiar diminuiu no ano de 2019 que era de 68,3%, uma das mais alta do país, reduziu para 56,6%. Os transplantes renais diminuíram em 2020, de 221 para 199 casos, porém conseguiram fechar como o 5º Estado do país com maior número de transplantes renais por milhão da população. Os transplantes de fígado tiveram um aumento de 6 para 10 e os de córneas reduziu de 596 para 327 casos, porque houve uma suspensão em todo o país, por seis meses, tornando o transplante de córnea a maior fila atualmente. Informou que conseguiram implementar duas organizações de procura de órgãos: uma no HUGO e a outra HUANA. Capacitaram e sensibilizaram cerca de 5.000 mil profissionais da saúde e comunidade em geral no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. O fortalecimento do acompanhamento pós transplante, com ligação para os pacientes para saber como estão no pós transplante. Reuniões técnica para a construção do Plano Estadual de Transplantes, que está em fase de construção. E credenciaram mais um hospital - Hospital Renaissance, para transplante renal o Hospital das Clínicas, e mais duas equipes de Rins para o Hospital Geral de Goiânia. Apresentou as metas para serem pactuadas para 2020 e 2022, metas qualitativas e quantitativas

3.3 – Monitoramento de Surtos de COVID-19 – (Coordenação do CIEVS/SUVISA).

Dra. Érica Dantas Dias de Jesus - CIEVS/SUVISA - iniciou com apresentação da detecção, investigação e monitoramento do surto de COVID-19. Informou que no GT de Vigilância em Saúde a proposta da Nota Técnica apresentada, foi alvo de algumas considerações, e no momento está sendo feita as adequações para publicação da mesma. Tem como objetivo, orientar os profissionais de saúde em relação a operacionalização e implementação de procedimento para realização de investigação de surto de COVID. Apresentou a definição de surto, que é uma situação de aumento acima do esperado na ocorrência de eventos, ou doença em uma área ou entre grupos específicos de pessoas ou em determinando período. E para COVID considera a ocorrência de 2 ou mais casos confirmados, e esses casos apresentem um vínculo epidemiológico entre si, e tenha um contato próximo em uma área ou grupo específico de pessoas em um período inferior a 14 dias. E após a identificação do surto, vai desencadear uma série de medidas, e que essa comunicação seja feita de maneira imediata a Vigilância Epidemiológica Municipal e seguir o fluxo da regional/ secretaria de saúde e vigilância. Após a apresentação do objetivo da investigação dos surtos, apresentou também a notificação de surtos por COVID que foi recebido pela Coordenação da CIEVS Goiás 2020 e 2021, busca-se com isso melhorar a comunicação e a oportunidade de detecção para que as respostas e as medidas sejam incrementadas em tempo oportuno. Apresentou os passos da investigação que é a comunicação imediata, articulação com equipe e laboratório, avaliação do cenário, coleta de amostra em tempo oportuno, isolamento dos casos, rastrear contatos, relatório de investigação, e notificação (SINAN Surto, eSUS notifica, SIVEP gripe) CID-B.

Dra. Verônica Savathin – Presidente do COSEMS - fez uma alerta importante para os Secretários e Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, que seria importante a observação em relação aos episódios de surtos, uma vez que o Estado se encontra num período de redução dos casos, principalmente, nos municípios menores. Já se consegue ver o compartilhamento dessas informações entre os gestores municipais. Identificar os casos novos nos municípios com casos zerados, como de novos casos de internações, é importante para poder controlar, fazer a busca ativa e fazer o bloqueio das transmissões de casos, logo no início. Já é possível identificar um pouco mais as características da doença, identificar comportamento, e até diagnósticos, muito diferente desse mesmo período do ano passado, o acesso mais rápido aos testes, facilitaram esse diagnóstico. Que os secretários se atentem a essas orientações junto as equipes de vigilância, para que não venham a sofrer mais para frente um novo surto de COVID.

3.4 – Web Encontro Guias Alimentares. (Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição/ GVEDNT/ SUVISA).

Dra. Nádia Ximenes – CIEVS/SUVISA - apresentou a programação do Web Encontro Guias Alimentares, com público-alvo sendo gestores e/ou técnicos da Regionais de Saúde e dos Municípios responsáveis pelas ações de alimentação e nutrição. Acontecerá nos dias 13/10/21 e 14/10/21. Contará com apresentação do contexto histórico dos guias alimentares. Protocolos de uso do guia alimentar e sua aplicação na atenção primária a saúde. Os municípios terão oportunidade de apresentação de experiências exitosas em ações de alimentação e nutrição na utilização dos guias alimentares.

3.5 – Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA) - (Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição/ GVEDNT/ SUVISA).

Dra. Nádia Ximenes – CIEVS/SUVISA - informou que com relação ao PROTEJA, existem as Portaria nº 1.862 e 1.863 de 10 de agosto de 2021. O objetivo é incentivar os municípios a implementarem ações nos espaços que são frequentados pelas crianças e suas famílias para prevenção e atenção a obesidade infantil. Responsáveis pelas ações: gestores municipais de saúde, atores não governamentais e organismos internacionais também podem auxiliar. Requisitos para adesão ao incentivo financeiro: porte populacional menor de 30 mil habitantes, segundo projeção do IBGE para o ano de 2020; valor maior ou igual a 15% de prevalência de excesso de peso em crianças menores de 10 anos, no ano de 2019, segundo o SISVAN; valor maior ou igual a 50% de cobertura de avaliação do estado nutricional em crianças menores de 10 anos, no ano de 2019, segundo SISVAN; registro de avaliação de marcadores de consumo alimentar em crianças menores de 10 anos, no SISVAN, no ano de 2019. No Estado de Goiás foram elegíveis 24 municípios. Eixos de ação para a implementação do PROTEJA: vigilância alimentar e nutricional, promoção da saúde e de prevenção do ganho excessivo de peso, diagnóstico precoce e cuidado adequado às crianças, adolescentes e gestantes, no âmbito da Atenção Primária da Saúde; promoção da saúde nas escolas para torná-las espaços que promovam o consumo de alimentos adequados e saudáveis e a prática regular de atividade física; educação, comunicação e informação para promover a alimentação saudável e a prática de atividade física para toda a população brasileira; formação e educação permanente dos profissionais envolvidos no cuidado às crianças; articulações intersetoriais e de caráter comunitário que promovam ambientes saudáveis e apoiem a alimentação saudável e a prática de atividade física no âmbito das cidades. O ciclo de repasses do incentivo será: o primeiro após a habilitação da adesão; o segundo após avaliação de desempenho 12 meses; o terceiro após

avaliação de desempenho 24 meses. Os indicadores para o monitoramento: número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado; número de crianças com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas; número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças. Foram lidos os nomes dos municípios elegíveis para constar em ATA: Aragoiânia; Edealina; Leopoldo de Bulhões; Silvânia; Vicentinópolis; Aurilândia; Cachoeira de Goiás; Córrego do Ouro; São João da Paraúna; Guarinos; Morro Agudo; Israelândia; Moiporá; Nova Aurora; Marzagão; Mundo Novo; Santa Bárbara de Goiás; Itajá; Aparecida do Rio Doce; Heitorai; Água Limpa e Amaralina; São João da Aliança e Sítio da Abadia.

Dra. Aparecida Rodrigues – COSEMS - fez uma observação onde existem 02 municípios com pendências: Heitorai e Leopoldo de Bulhões.

Dra. Ludmila - Regional Sudoeste I - perguntou sobre a questão das experiências exitosas.

Dra. Nádia Ximenes - CIEVS/SUVISA - explicou que seriam nos últimos 05 anos as ações, segundo edital de seleção.

3.6 – Atualização da Campanha de Vacinação contra COVID-19 em Goiás. - (SUVISA/GI)

Dra. Clarice Carvalho – SUVISA/GI - fez uma apresentação através de slides sobre a campanha de vacinação, por faixa etária, do Estado de Goiás contra a COVID-19, ano 2021. (Fonte: Informações preliminares fornecidas pelos municípios). Dados enviados no dia 10/09/21. Informou que semanalmente os dados são encaminhados pelos Municípios às Regionais e estas encaminham a Gerência de Imunização. Informou sobre o percentual de doses aplicadas no Estado de Goiás até a data do dia 16/09 às 9:00hs. Pessoas vacinadas com D1, 4.435.583 (79,43%). Pessoas vacinadas com dose 2 ou única, 2.215.902 (39,68%). Total de doses aplicadas: 6.651.575. Total de pessoas com segunda dose atrasada: 509.479. Pontuou sobre a publicação da Nota Técnica nº 1, feita pelo Ministério da Saúde em relação a vacinação dos adolescentes. O Estado de Goiás segue com a vacinação conforme pautado pelo Dr. Ismael. A vacinação dos adolescentes com comorbidades, adolescentes em medida socioeducativa, com deficiências permanentes, gestantes e puérperas e os demais adolescentes. Informou que o CONASS já se manifestou e solicitou um pronunciamento da ANVISA.

Dr. Ismael Alexandrino –Secretário de Estado - reforçou que até um novo pronunciamento, a orientação no Estado de Goiás é exatamente igual ao já acordado anteriormente. A Nota Técnica do MS que saiu na noite anterior, estava confusa, baseada em algumas questões contrárias a orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria. A Nota estava sendo extremamente questionada por todos no CONASS. A orientação da vacinação de adolescentes, continua igualmente como já estava sendo realizada. Não haverá suspensão por enquanto. Se houver uma nova orientação, a Superintendência de Vigilância em Saúde entrará em contato com ele próprio (Dr.Ismael) e será realizada uma nova orientação.

Dra. Verônica Savathin – COSEMS - solicitou que os Secretários Municipais sigam a orientação da Secretaria de Estado da Saúde. Informou que o CONASEMS também estava a mesma visão do Secretário de Estado, Dr. Ismael. Solicitou que fosse colocado essa orientação do Estado através de informe da Secretaria de Estado, muito importante para divulgação junto aos colegas Secretários.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - manifestou novamente e informou que a Nota

Técnica não alterará a orientação anterior. Desde o dia 15, pessoas acima de 70 anos farão o reforço. Os imunossuprimidos também farão o reforço com a vacina da Pfizer, desde que tenham acima de 180 dias da 2ª dose. Gestantes, adolescentes com deficiência, adolescentes sem deficiência, lactantes e puérperas também continuarão a vacinação. Caso haja qualquer orientação diversa desta, o Secretário irá se pronunciar em nível estadual. Pediu aos Secretários Municipais que não alterem o cronograma de vacinação desde que tenham vacina da Pfizer. Pontuou que o próprio Ministro da Saúde se manifestou anteriormente que a vacinação seria dessa forma. Informou que a Secretaria Executiva Especial de enfrentamento a COVID, encaminhou uma Nota dizendo que está sendo muito questionada por todos os Secretários Estaduais e técnicos. O próprio Estado de São Paulo não suspenderá a vacinação de adolescentes e por enquanto o Estado de Goiás manterá a vacinação, até por que existe um parecer técnico da Sociedade Brasileira de Pediatria orientando dessa forma. Deverão vacinar abaixo de 18 anos até 12 anos desde que se tenha vacina da Pfizer disponível. Se ao longo do dia qualquer outra manifestação do Ministério da Saúde que demova a opinião e entendimento da Secretaria, será feito um pronunciamento oficial através de uma Nota Informativa.

Dra. Flúvia Amorim – SUVISA - informou que existe uma avalanche de fakenews falando de vacinação de adolescentes. A própria OMS fala da segurança da vacina Pfizer em adolescentes. Aconteceu um rumor de um evento adverso grave em um adolescente no Brasil. Foi checado junto ao Estado de São Paulo sobre esse rumor e o Estado está investigando e avaliando esse rumor e não paralisará a vacinação.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - disse que o Estado não fará gestão baseado em rumores.

Dr. André Luiz - SMS-Goiânia - pontuou da importância da informação trazida pelo Dr. Ismael Alexandrino junto a opinião dos demais Secretários Estaduais sobre esse assunto e tranquiliza os demais Secretários Municipais.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - leu a pergunta do chat e informou que em nenhum momento citou idosos acima de 60 anos para dose de reforço. A orientação nacional e da SES são idosos acima de 70 anos e que já teriam concluído a 2ª dose a pelo menos 180 dias, independente da marca da vacina. Caso tenha em estoque vacina Pfizer, utilizá-la desde que esta não esteja comprometida com a 2ª dose. Os imunossuprimidos, o intervalo é de 28 dias da 2ª dose e os indivíduos em instituições de longa permanência independe a idade.

Dra. Clarice Carvalho – SUVISA/GI - informou que o Estado ainda não recebeu do Ministério da Saúde vacinas exclusivas para dose de reforço. Contudo os municípios que apresentam disponibilidade de doses poderão avançar nessa vacinação nos idosos com 70 anos ou mais respeitando o prazo de 06 meses de recebimento da 2ª dose.

Dr. Ismael Alexandrino – SES - respondeu a um questionamento do chat e informou que a CIB é o fórum oficial, formal e registrado em Ata para manifestação da Secretaria de Estado da Saúde. Ao longo do dia deverá ser tecida uma Nota Técnica sobre a orientação da SES. Informou que a dose de reforço só poderá ser feita com vacina da Pfizer. Pediu aos Secretários Municipais que tenham segurança para não haver divergências de atitudes. Isso é importante para que a vacinação siga bem realizada como tem acontecido nos diversos municípios.

3.7 - Pactuar a transferência da gestão e regulação das unidades de saúde estaduais, localizadas no município de Goiânia, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), Hospital Estadual e

Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG), Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária – Colônia Santa Marta (HDS), Centro Estadual de Odontologia Sebastião Alves Ribeiro (COEG), Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC), para a Secretaria de Estado da Saúde, a partir da competência outubro de 2021. (GPI/SGI)

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SGI/SESGO - iniciou a apresentação dizendo que a pauta se refere a transferência da gestão das unidades estaduais e do CRER para a Secretaria de Estado da Saúde. Essas unidades estaduais são de abrangência e referência para todos os municípios do estado e cabe ao gestor desencadear, coordenar e conduzir o processo de regionalização a conformação de um modelo de atenção integrado, criando bases territoriais para implantação e implementação das redes. Explicou que o gestor estadual tem um papel importantíssimo nesse processo, pois a SES é responsável pela regulação das referências intermunicipais, coordenando os processos de construção das programações pactos e dos desenhos da regionalização. Ele mostrou a imagem do mapa do Estado de Goiás, mostrando os leitos de UTI por 100 mil habitantes, no mapa é possível visualizar um vazio na Região de Saúde Norte e Nordeste de Goiás e também mostrou, num segundo mapa, o retrato da rede de hospitais estaduais sob um olhar único, sem a intermediação, proporcionando melhor articulação entre as unidades de saúde e garantindo um acesso equânime aos usuários. No mapa é possível visualizar as Macrorregiões de Saúde integradas e articuladas entre elas, sendo possível se necessário para garantir a melhor atenção à saúde dos habitantes do estado, o remanejamento e a articulação entre os municípios, o manejo entre os pacientes dos municípios. Os serviços ofertados pelas unidades estaduais são financiados em sua totalidade por recursos estaduais que são arrecadados nos municípios e é preciso retornar em forma de prestação de serviço para a população. Mostrou também, a título de informação, um gráfico com o ranking do teto MAC por estado, tendo por base o ano de 2021 como última referência, onde mostra o valor per capta, sendo o valor do teto MAC do ano de 2021 em Goiás dividido pela população, e Goiás encontra-se na 21ª posição no ranking com um valor de duzentos e dois reais e noventa e cinco centavos por habitante por ano. Em seguida mostrou a evolução do teto MAC de Goiás de 2017 a 2021, onde Goiás em 2017 era um bilhão cento e setenta e sete milhões e sessenta centavos ano, e em 2021 Goiás está em um bilhão quatrocentos e quarenta e três milhões e setenta centavos ano. Sendo esse o recurso de média e alta complexidade que está programado em todos os municípios de Goiás. Mostrou ainda a imagem de uma linha laranja perpassando por todos os anos, que mostra a evolução do teto MAC nacional, comparando a média nacional com os valores para Goiás que estava acima dessa média. Num outro slide mostrou o volume de glosas e rejeições, onde apenas as unidades estaduais localizadas no município de Goiânia, há um total acumulado de cento e quinze milhões trezentos e sessenta mil, setecentos e oitenta e nove reais. Portanto essa informação, com a mudança da gestão para a SES propicia uma maior articulação da SES para melhorar esse cenário uma vez que o volume gera um prejuízo não apenas para SES como para todas as Secretarias Municipais de Saúde de Goiás. Disse que essas informações estão no site da SES no sistema ÓRION – Informações de glosas das Unidades Estaduais. Mostrou em seguida uma tabela do teto MAC por gestão/ano, sendo duzentos e sete milhões, quatrocentos e cinco mil, novecentos e trinta e cinco reais e dezoito centavos, sob gestão do Estado; sob a gestão Municipal são um bilhão duzentos e trinta e seis milhões, duzentos e noventa e dois mil trezentos e oitenta e sete reais e nove centavos e sob a gestão de Goiânia são quinhentos e quarenta e três milhões, setecentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e trinta e três reais e noventa e sete centavos, sendo esses os recursos dos 246 Municípios, e que o volume acumulado para Goiânia

nas pactuações representa 43,98% do total do teto MAC do Estado de Goiás. As unidades a serem transferidas para a SES são as que constam no início da pauta.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário Estadual de Saúde - disse que o hospital CRER foi construído pelo Estado e na prática é um hospital estadual. Por questões de habilitação e manutenção do CEBAS, por enquanto, tem um CNES no Ministério da Saúde de Hospital Filantrópico, para que o custo do CRER não suba neste momento, foi mantido dessa forma, mas foi uma unidade construída pelo Estado e é custeada por este, sendo na prática, estadual. Assim tudo que tiver que ser feito, será feito, atualizando o CNES no Ministério da Saúde.

Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedroso - Secretário Municipal de Saúde de Goiânia - falou que é importante que conste em ata, nesse momento, que em Goiânia foi realizado recentemente o PCEP e que o convênio foi pactuado a fim de atender a situação de gestão plena no Município de Goiânia, portanto existe essa pactuação, onde o Município de Goiânia está em gestão plena, e disse ainda que existe outro detalhe interessante que se deve refletir que é a PPI, que é realizada por uma pactuação intermunicipal e caso ocorra a regulação estadual, como ficará essa pactuação com Goiânia? É algo que é preciso discutir a operacionalização dos demais impactos que isto pode ter. Também deixar destacado que houve no passado uma tentativa neste sentido da transferência da gestão destas unidades para o Estado que foi frustrada, inclusive com decisão judicial transitada em julgado. Então todas estas ponderações são muito importantes e devem ser discutidas antes de qualquer decisão maior a ser tomada.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário Estadual de Saúde - disse ao Dr. Durval que sua fala constaria na ata, assim como solicitado e os esclarecimentos para todos os Secretários Municipais de Saúde. Continuando disse que o PCEP quando a gestão das unidades estaduais não é estadual, faz sentido, mas quando a gestão está a cargo da Secretaria Estadual o PCEP perde por completo o sentido de existir, e a PPI, sua razão de ser é a pactuação, a relação do município para aqueles que um detém o serviço e outro não, ou seja, aqueles serviços não são oferecidos pelo Estado ou de forma complementar, aí outro município possa oferecer. Em relação a decisão judicial mencionada pelo Dr. Durval, diz respeito a época do terceiro turno, um programa da gestão anterior, que teve vários questionamentos, inclusive financeiro, mas que não foi um programa que logrou êxito. Naquela ocasião excepcionava a regulação do terceiro turno e o Judiciário entendeu que não deveria ser excepcionalizado, tendo em vista que naquela a gestão estava com o Município de Goiânia.

Dr. Elvis Lapot - Secretário Municipal de Paraúna - parabenizou pela discussão do assunto e disse que é importantíssimo para o Estado de Goiás como um todo, considerando as dificuldades de acesso aos serviços de urgência/emergência no Estado e Goiânia infelizmente não se mostra competente, não na pessoa do Secretário, mas sem o preparo para atender os 245 municípios, pois vêm sofrendo situação e como está na segunda gestão como Secretário, vem com a peleja, com a falta de uma regulação transparente, eficiente e que realmente tenha resolubilidade não só para Goiânia, mas para os 246 Municípios do Estado de Goiás, onde a população sofre e não muitas vezes por falta de vagas e um sistema, uma forma mais transparente de regulação e que realmente tem uma busca pela vaga. Disse que é um passo muito importante para os 246 Municípios. Parabenizou o Secretário de Estado pela iniciativa, pois sempre acompanhou as discussões em CIB com relação a esta problemática e nunca houve um avanço e espera que agora consiga destravar a regulação e que realmente se torne estadual nos estabelecimentos que são estaduais e que não tenham nenhum vínculo a não ser pelo fato, uma vez que toda manutenção é feita pelo Estado e não tem lógica o Município de Goiânia e a regulação dos 245 municípios ficar refém. Espera que

todos concordem e que este assunto de pauta seja aprovado.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - fez um comentário por entender que é importante pois desde que o Dr. Durval era Diretor Técnico do HGG, mencionava nas reuniões que sentia na pele o fato da regulação das unidades estaduais estar sendo feita pelo Município de Goiânia. Tem dois Estados no Brasil que isto acontece e no ponto de vista da organização de redes, governança do sistema de saúde, sempre considerou a situação de Goiás como uma aberração que foi feita e que ninguém nunca enfrentou o tema de forma madura, de forma estruturante. Então agora tem esta oportunidade de corrigir esta situação, acha uma excecência os municípios dependerem de saldo com o Município de Goiânia para ter acesso. Com relação as unidades estaduais, não faz sentido o município ficar dependendo de saldo para fazer determinado exame, determinado procedimento, isto é uma correção no sistema e muito em breve a regulação dos casos de COVID evidenciou isto e foi muito tranquila nas unidades estaduais, assim como Goiânia que tinha e continua tendo unidade de atendendo COVID, fez a regulação nas suas unidades de forma harmônica e exitosa. Disse que para ficar claro esta pauta que desde a primeira reunião da CIB que participou e escuta reclamações e que reiteradamente tem voltado a este assunto, mas que agora chegou a vez do Estado de Goiás com os 246 Municípios dar um salto de qualidade no quesito acesso à população, e assim Goiânia terá oportunidade de focar na atenção primária, no pré-hospitalar e o que o Estado puder ajudar estará junto neste processo também.

Dra. Verônica Savatin Wottrich – Presidente do COSEMS - trouxe algumas questões que foram colocadas no dia anterior, na reunião do GT de Gestão e Governança Regional, pelo COSEMS e estava participando da reunião junto com a Diretoria, na sede do Escritório do COSEMS. Que este é um assunto que vêm discutindo há algum tempo principalmente por ser uma demanda que os Municípios estão trazendo para a Diretoria. Estava reunida com os representantes das cinco Macrorregiões de Saúde e ela mesmo participou das reuniões de todas as Comissões Intergestores Regionais – CIR, e nas dezoito Regiões de Saúde o tema mais discutido é a dificuldade de acesso com o Município de Goiânia. Disse que na última reunião da CIB verbalizou esta questão, inclusive colocando como uma das pautas que o COSEMS traria a partir dos próximos GT, Assembleia de COSEMS e CIB a discussão sobre o dinheiro da reserva técnica, é um saldo que tem alocado no Estado de Goiás, nos Municípios, um recurso que não pertence a uma população específica, mas aos goianos. Então quando trouxe o assunto e discutiu muito esta questão e a posição do COSEMS é de entrar em pactuação considerando que o item 4.1 já remete a pactuação deste assunto e uma das questões que traz é que quando coloca sobre PPI, é o momento de fazer a revisão. Aqueles serviços que até então eram executados nas unidades estaduais e que por ventura tinha os saldos descontado das pactuações entre Goiânia e os Municípios, através mesmo de uma fala do Dr. Ismael, que os serviços serão executados nas unidades estaduais independentes de saldo, é o momento de sentar não só com Goiânia, mas com todos os outros municípios com os quais tem pactuações e rever o que estão precisando. Disse que estamos em um momento de discussão de Planejamento Regional Integrado – PRI nas Regiões de Saúde, que o Dr. Ismael realizou reuniões com as cinco Macrorregiões de Saúde e falou da importância da participação dos gestores. É momento de identificar quais são os vazios assistenciais, onde é que as Regiões de Saúde têm oferta de serviço e realocar os valores. Outro ponto que gostaria de deixar e pediu para constar na ata, é um dos argumentos de Goiânia, e de uma forma muito respeitosa é a questão do comando único. É necessário trazer a interpretação desta expressão, que havia colocado na reunião do GT e repetia, que o comando único o Município tem os seus valores, foi criado há algum tempo e que Dra. Lenir Santos trata deste assunto muito bem, para que assuntos relacionados a saúde tenha um único fórum, um único ponto de discussão que é o Ministério da Saúde, que até então saúde do trabalhador era discutida em outro ângulo, então não pode apegar nesta questão de

comando único como um argumento e deixar de lado as dificuldades de acesso que é um direito constitucional do cidadão. Então o que é pautado nesta reunião enquanto demanda dos Municípios é a dificuldade de acesso, disse que concorda com o Elvis, Secretário Municipal de Saúde de Paraúna, quando falou que é mais fácil solicitar para um e este é o que custeia todos os serviços, isto é plausível neste momento. Na questão de judicialização que o COSEMS foi arrolado como agente passivo da ação e uma das questões que estavam pautadas caso Goiânia conseguisse na justiça a suspensão da ação, é que não havia acontecido este tipo de discussão que transferiu para a Secretaria de Estado a regulação do terceiro turno, foi feita em uma reunião da CIB de mesa, não passou por GT, não foi para a plenária da CIB, questão que estão cuidando. Outro ponto de questão de discussão em relação a SES, dificuldades como colocou nas CIR, que estão trazendo em vários GT e em várias CIB, então isto não é desconhecido para ninguém. Colocou que a discussão será feita durante o processo, é preciso aprender desta forma, a discussão é no correr, durante os acontecimentos e fazendo as adequações necessárias. Em relação ao PCEP o artigo 67 da Portaria de Consolidação diz que as divergências ou quaisquer outras alterações que por ventura venham a ser solicitado podem ser discutidas no âmbito da CIB, que é soberana, e que estão amparados neste quesito e que entende que tem a questão do PCEP, mas pode ser alterado, discutindo na CIB. Disse que entende os argumentos de Goiânia, que estão também para defender os direitos enquanto capital de mais de um milhão de habitantes, mas que estes devem ter a mesma forma de acesso que os outros mais de seis milhões de habitantes. Disse que tinha falado na reunião do GT de Gestão e Governança, no dia anterior, na reunião da CIB passada e em outras anteriores e vem falando desde que entrou para a Presidência do COSEMS, que a Região Metropolitana não pode ter uma forma de acesso diferente nas unidades de urgência do estado que outras Regiões. A USA de São João D'Aliança não tem o mesmo acesso no Hospital Materno Infantil como qualquer uma que vem da Região Metropolitana, precisa levar para uma unidade, estabilizar o paciente aguardar o número sair. Não pode acontecer atendimento diferenciado para os que vêm para as Unidades de Saúde do Estado em Goiânia. A forma de acesso dos sete milhões de goianos tem que ser a mesma em todas as unidades de saúde, exceto aquela que o Secretário Municipal de Saúde custeia. O que é pactuado, que é gerido com recurso de gestão compartilhada da SES, União e Municípios, deve ter a mesma forma de acesso. Disse que o COSEMS está aberto as discussões para também auxiliar os Municípios na revisão de PPI que terão que fazer.

Dra. Luciana Vieira – Subsecretária/SES - disse que no dia anterior, na reunião do Grupo de Trabalho, todos tiveram oportunidade de discutir com profundidade todos os aspectos que naquela reunião foram levantados e são essenciais nesta discussão. O primeiro deles é que estamos falando de unidades estaduais, que são de referência intermunicipais, pois não atendem exclusivamente pacientes de um município, mas os da Região, da Macrorregião e do Estado como um todo. Como o Ricardo trouxe para esta rede de Hospitais Estaduais funcionar de fato como uma rede é essencial que ela esteja sob uma gestão e regulação única, para quando precisar de fazer transferência de pacientes entre estas unidades, para atender melhor, o critério de decisão, a gravidade clínica, e não o município de residência, precisa ter governança sobre esta rede. É por isso que compreendemos que desde o início da gestão este assunto vem sendo discutido, vem sendo trabalhado, vem sendo amplamente discutido em todas as CIR, em várias CIB. A compreensão que temos é que neste momento este assunto está maduro o suficiente para do ponto de vista de pessoas, processos e sistema para ser pautado em CIB. A segunda questão que acha importantíssimo esclarecer é relacionado ao PCEP, que é um instrumento proposto para quando tem diferença de unidade que é estadual, mas que está sob gestão municipal. Aí precisa deste instrumento para que haja a devolução dos recursos que são da unidade estadual, mas estão sob a gestão municipal e os pagamentos são recebidos pelo Município e não pelo Estado. A partir do momento que faz o ajuste, que estas Unidades vão para a gestão estadual será informado ao Fundo

Nacional de Saúde, ai passa a fazer a transferência diretamente ao Estado e o PCEP perde a razão de existir. Todas as pactuações que foram feitas com Goiânia com relação a cofinanciamento serão mantidas, a única diferença é que ao invés do repasse ser feito por meio de desconto do ajuste de contas do PCEP, será feito como está acontecendo com os outros 245 Municípios de forma direta. Então todas as pactuações que foram feitas com Goiânia, de leitos, todos os cofinanciamentos também com os outros municípios serão mantidos e cumpridos, mas não mais por meio do PCEP. Isto é claro e a suspensão ou término das transferências dos recursos pelo Fundo Nacional de Saúde apenas será realizada a partir de notificação a Secretaria de Atenção à Saúde por qualquer dos entes partícipes do PCEP, ou pelo término da vigência deste, que pode ser encerrado a qualquer tempo. É importante ter clareza disso que não é um empecilho. Reforçou o que a Verônica trouxe com relação a PPI, estamos no momento exato de fazer esta discussão. O Planejamento Regional Integrado vem sendo trabalhado desde o ano passado de forma parceira entre a Secretaria Estadual e COSEMS. Estamos no momento em que os municípios identificaram suas necessidades de saúde, identificaram a rede que têm a disposição e podem refazer as pactuações. Na verdade, as pactuações são feitas a cada CIB fazendo remanejamento de recurso de um município para outro porque entende que a maior oferta e pertinência para que os recursos possam ser alocados em outro município sem nenhum empecilho. Não precisamos de reengenharia começando do zero, é um processo contínuo que acontece a cada CIB que é um excelente momento que estamos discutindo PPI, exatamente nas etapas do Planejamento Regional Integrado. Finalizando trouxe que a Secretaria Estadual tem plena consciência que não é milagre, que transferindo a gestão que todos os processos serão resolvidos. Isso é um processo contínuo, mas entende que ofertar serviço com mais qualidade e mais eficiência a todos os 246 municípios, duas questões eram essenciais que foram premissas desta gestão, a primeira delas é a regionalização dos serviços, por isso que foram abertas Policlínica em Posse, Goianésia, Quirinópolis, vai abrir em Formosa, em Goiás, São Luís de Montes Belos, por isso que foram estadualizadas as unidades de Uruaçu, Itumbiara, São Luís, Formosa, Luziânia, Jataí, porque o entendimento é que a regionalização é essencial neste processo. Outra questão essencial é uma regulação única estadual destas unidades que são referências intermunicipais que atendem não apenas a um município, mas aos 246 com um olhar primeiro regional, depois macrorregional, depois estadual se assim for necessário até com tratamento fora de domicílio. Entende que é uma questão operacional pois unidades que atendem os 246 municípios precisam de um olhar estadual e é muito mais operacional poder conversar com o Ministério da Saúde, enquanto Estado, para otimizar essas questões referentes as glosas, CNES e habilitações. É muito mais operacional conversar direto com as Unidades que são contratualizadas para que de fato elas atendam aquilo que foi pactuado, que elas ofertam aqueles serviços que foram pactuados sem intermediação, uma conversa e acompanhamento direto com as Unidades. Agradece ao Dr. Ismael, acredita que estamos numa discussão madura e podemos fazer uma transição para que de fato a gente preste melhor assistência aos 246 Municípios e aos 7 milhões de habitantes de Goiás.

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - agradeceu a Dra. Luciana, e disse que no âmbito do Sistema Único de Saúde, este é o foro legítimo para se discutir e pactuar, que o SUS se planeja de forma ascendente, esta é a última instância de pactuação do SUS dentro do Estado e acima só a tripartite. Não há nenhum ente que não seja dentro do SUS que tem a autonomia que tem a prerrogativa de legislar sobre as questões do SUS, a não ser a instâncias que compõe descritas na Lei 8080.

Dr. Douglas Alves – SMS de Jandaia – disse que a questão está clara, há 05 anos que coordena CIR e essa discussão sempre está em pauta, já foi discutida na Assembleia Legislativa, lotou o maior auditório, foi feito reuniões, seminários e a coisa não anda, discute, discute, precisa mudar

nem que seja para errar, se o que está proposto não está funcionando vamos fazer diferente, se não funcionar de novo traz de volta para a CIB, discutiremos de novo, a demanda do pós COVID não está batendo na porta, ela está entrando pela janela, se o município disser que não tem aumento na demanda de neurologia, psiquiatria, nefrologia nesse pós COVID algo está errado, tem grande demanda em tomografia, cardiologia, as sequelas estão ficando, se tem um processo com demanda versus o que não está atendendo a contento, tem a opção de fazer diferente. Pede que todos se manifestem no chat pois não vai dar para todos falarem, que coloque o que pensam. O Estado tem duas experiências a da COVID muito boa, não perdeu por falta de acesso, teve velocidade no atendimento. O Estado tem estrutura para assumir com responsabilidade essas Unidades, o Complexo Regulador Estadual também, testou com cirurgias eletivas e deu certo, as Unidades que o Estado reassumiu que foram estadualizadas também foram experiências positivas. Evoluíram e melhoraram. Não tem explicação plausível dizer que não vai dar certo, o momento é oportuno. Precisa reduzir essas iniquidades, foi dito no último GT, não é razoável usar como critério de acesso a localização geográfica do paciente.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário Estadual de Saúde - disse que é importante deixar claro que as filas que já existem continuarão, não haverá nenhum tipo de enganação, ou colocar outras pessoas na frente, nada disso, sempre buscando a transparência e a maturidade desse processo, uma vez pactuada a gestão e regulação, para que se tenha condição de mostrar a população e aos órgãos de controle de forma transparente, e tudo isso será feito da forma mais racional e lógica possível.

Dra. Andréia Abbes – SMS de São João da Aliança - disse que já existe uma experiência além da COVID, pois a regulação do SAMU, de sua Região, foi mudada recentemente e isso impactou muito na forma como se dá a resposta para quem aguarda, pois tem-se a resposta imediata e orienta assim a família, o tempo todo. E como o estado tem uma visão ampla, verifica primeiramente na região, depois na macrorregião e depois o estado todo e onde será mais fácil o acesso. Isso é mais relevante, pois dá-se uma resposta ao paciente, à família, cuida-se melhor do paciente, garante que se houver vaga na região ele não sairá de perto da família. Completou ainda que regulação e gestão não podem andar separadas. O único problema que relatou ter acontecido até agora foi ter uma unidade que não é de gestão do estado ficar esperando a resposta de Goiânia, aquelas que já são do estado é mais que necessário que o estado diga em quais existem vagas. Concluiu dizendo que a Região Entorno Norte tem experimentado também uma sensação melhor de que as pessoas estão sendo bem atendidas, e citou que uma paciente está aguardando por oito dias a resposta de Goiânia e tem indicação para ser atendida em unidade de gestão estadual, regulada por Goiânia. O fluxo de UTI está melhor, primeiro para Formosa, depois Luziânia, o mais perto primeiro. É uma mudança de extrema importância principalmente para o paciente.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas - disse que gostaria de verbalizar a questão da falta de saldo de PPI, sendo que a resposta é sempre que o saldo foi utilizado na urgência, e pela falta de transparência não é possível provar se realmente isso foi extrapolado. Existe também a segurança da coordenação, houve a experiência, sendo que o sistema estadual é mais completo, possível anexar documentações em PDF, número de caracteres, sem necessidade de enviar por e-mail várias vezes, localização de documentos pelo nome do paciente, sem necessidade do número da AIH, a vaga às vezes é liberada por Goiânia e quando o paciente chega não tem aquela especialidade. Disse que, como Coordenadora de CIR, vê como o paciente retorna agressivo depois de ter lidado com essa situação e tudo recai sobre o gestor como se fosse falta de regulação do gestor do município de origem, o paciente não entende a logística da regulação, a comunicação com o médico regulador é ruim por ter que regular novamente, portanto depois de experimentar os dois

sistemas, estadual e Goiânia, nota que muitas vezes que um sistema limita o outro, por exemplo, em caso de COVID, Goiânia não regula, é regulado pelo Complexo Regulador Estadual, e essas situações atrapalham a transparência e a responsabilização única. Outra dificuldade que espera que seja resolvida, é a transparência quanto a fila do prestador. Disse ainda que é expondo as fragilidades que será possível melhorar os problemas, lembrando que está ciente de que os problemas do SUS ainda existirão e precisam ser enfrentados, mas que a transparência é muito importante dentro da regulação.

4. DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

4.1 – Pactuar o item 3.7 da pauta de apresentação e discussão (GPI/SGI), que trata da transferência da gestão e regulação das unidades de saúde estaduais, localizadas no município de Goiânia, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG), Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária – Colônia Santa Marta (HDS), Centro Estadual de Odontologia Sebastião Alves Ribeiro (COEG), Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC), para a Secretaria de Estado da Saúde, a partir da competência outubro de 2021. (GPI/SGI).

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado – passou a palavra para Dra. Verônica.

Dra. Verônica – Presidente do COSEMS - lembrou que em 2019 foi realizada uma reunião sobre regulação com o Ministério Público para tratar esse mesmo assunto e trouxe o CONASS e CONASEMS e todos os Coordenadores de CIR foram convidados e participaram, falaram sobre essa questão. Em 2020 não houve a reunião por causa da COVID. Disse que em 2019 teve um evento na Escola de Saúde Pública, em grupos de trabalho, que foi colocada estas questões. Disse ainda que é importante ressaltar a questão da transparência, não é por passar para a Secretaria Estadual que os problemas estarão acabados. Os Secretários Municipais de Saúde precisam se atentar à atenção primária para que faça um trabalho qualificado, para que leitos hospitalares não sejam utilizados com o que pode resolver no âmbito da APS. Pactuando uma única fonte de regulação das unidades de urgência a transparência fica mais fácil. Várias reuniões técnicas foram realizadas, os gestores trouxeram suas opiniões, não foi uma opinião isolada dos membros da diretoria do COSEMS e sim representando os anseios dos Secretários Municipais de Saúde, tentando corrigir iniquidades do passado, como já foi dito pelo Dr. Ismael, o Estado de Goiás é o único que tem esse tipo de regulação. O acesso integral à população dos 246 municípios de Goiás é o motivo do COSEMS pactuar favorável a esse item de pauta.

Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedroso - Secretário Municipal de Saúde de Goiânia - disse que quer deixar registrado que Goiânia é contrária à pactuação dessa mudança da regulação.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário Estadual de Saúde - disse que o COSEMS fala por todos os municípios do Estado de Goiás, mas que ficará registrado que Goiânia é contrária à transferência e a posição de Goiânia não sobrepõe a vontade dos 245 Municípios e coloca para pactuação.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.2 - Pactuação das metas para a Central de Transplantes dos anos 2021 e 2022. (Gerência de Transplantes – GERTRAN/SCRS/SES-GO).

Encaminhamento: Item Pactuado

4.3 - Descentralização da assistência aos portadores de Hepatites Virais, migração dos medicamentos para o tratamento de Hepatites Virais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e a rede de farmácias para acesso aos medicamentos e sistema de informação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do estado de Goiás, no município de Valparaíso. (SMS de Valparaíso).

Dra. Raquel – SMS de Valparaíso - disse que Superintendência Farmacêutica do Estado fez a visita para liberação e estava tudo certo, o Centro Testagem Ambulatorial já se encontra em funcionamento, e foi feita a pactuação da medicação para hepatites virais em âmbito da Região do Entorno Sul.

Dra. Verônica Savathin – COSEMS - reforçou que considera um avanço para população do Estado de Goiás essa descentralização.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.4 - Solicita habilitação em Serviço de Nutrição e Dietética no Hospital do Câncer de Rio Verde (CNES 2814218). (SMS Rio Verde).

Dr. Ismael – Secretário de Estado – informou que o assunto foi retirado de pauta. O município não conseguiu enviar os documentos em tempo hábil.

Encaminhamento: Item retirado de pauta.

4.5 - Implantação de Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, com ampliação de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB), para o município de São Luís do Norte. (Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO).

Dra. Lucenda Felipe - SAIS/SES - relata que a documentação está toda correta e o município está apto a implantar a Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Encaminhamento; Item Pactuado

4.6 - Ampliação de 01 (uma) Unidade de Suporte Avançado (USA) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192, para o Município de Morrinhos. (Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO).

Lucenda Felipe - SAIS/SES - informa que a documentação está certa, e o município apto a ampliar a frota.

Verônica Savathin - COSEMS, reforçou que não é USB, é USA e por isso é da região. Que o

município fique bem ciente que tem que atender a região.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.7 - Solicitação de Autorização de Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, conforme quadro abaixo. (Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES-GO).

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Quantidade
Ceres	UPA II Dr. Jair Dinoah de Araújo	7065299	09
Niquelândia	Hospital Municipal Santa Efigênia Niquelândia 2534789	2534789	04
Santa Rosa	Hospital Municipal Santa Rosa	2384035	01

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - disse que tem muitas unidades e regiões que estão diminuindo a internação e leitos de UTI, mas o Estado precisa converter UTI exclusiva COVID para leitos geral para subsidiar e suportar as cirurgias eletivas, que tem uma fila de espera de leitos de UTI e também, geral. Como a legislação, ainda, permite esses pedidos de leito de suporte ventilatório, não vê nem uma objeção em ralação a esses pedidos.

Dra. Lucenda Felipe - SAIS/SES - todas as documentações foram enviadas e estão adequadas, só aguardando a CIB para dar os prosseguimentos.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.8 - Solicitação de cancelamento da autorização de leitos de UTI, conforme quadro abaixo. (Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO)

CNES	ESTABELECIMENTOS	MUNICÍPIOS	QUANT. LEITOS UTI COVID
2338734	Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG	Goiânia	10
2673932	Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER	Goiânia	20
2338262	Hospital de Urgência de Goiânia – HUGO (Hospital de Urgência de Goiás Dr. Valdemiro Cruz)	Goiânia	10
3912140	Hospital Vital Ltda.	São Luís de Montes Belos	9

Dra. Danielle Jaques - Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES-GO - a título de informação

diz que esses leitos do HUGO e do HGG nunca foram autorizados.

Encaminhamento: Item pactuado

4.9 – Solicita habilitação de leitos de UTI no Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia – CNES 9680977. (SMS Aparecida de Goiânia)

Tipo de leito de UTI	Quantidade
Adulto	20
Pediátrico	10

Dr. Luciano Moura – SMS de Aparecida de Goiânia - falou referente a habilitação desses 30 leitos, são leitos que já são oferecidos ao Sistema Único de Saúde, já atende o município e a região, especialmente a Região Centro Sul. Desde o final de 2019 e o começo de 2020 oferta esses leitos adultos, e a partir de maio de 2020 começou a ofertar os leitos de pediatria. E nesse processo de conversão entre leitos COVID e leito de UTI clínica adulto e pediátrico, solicitando a pactuação para habilitações dos mesmos.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.10 - Pactuar proposta de implantação de EMAESM. (SUSMEP)

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	TIPO
Oeste I	Ivolândia	01	I
Oeste I	Israelândia	01	III
Oeste I	Diorama	01	I
Oeste II	Paraúna	01	II
Oeste II	Palmeiras de Goiás	01	II
Sudoeste II	Mineiros	01	II

Dra. Elisiane Figueiredo - SUSMEP - solicita a pactuação da proposta de implantação nesses municípios, levando em consideração que foram cumpridos todos os critérios estabelecidos em Portaria, conforme consta na Nota de recomendação Estadual nº 08 de 2021, da Gerência de Saúde Mental.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.11 - Convênio nº 11332.874000/1210-06, Tipo de recurso: Emenda Parlamentar. Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para Atenção Especializada em Saúde. Hospital Municipal de Cidade Ocidental, CNES 2569728. Valor: R\$ 999.961,00. Município: Cidade Ocidental. (SMS Cidade Ocidental).

Encaminhamento: Item Pactuado

4.12 - Convênio nº 01753.396000/1210-03. Tipo de recurso: Emenda Parlamentar. Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba, CNES 6385966. Valor: R\$ 249.321,00. Município: Piracanjuba. (SMS Piracanjuba).

Encaminhamento: Item Pactuado

4.13 - Convênio nº 10581.764000/1210-04. Tipo de recurso: Emenda Parlamentar. Objeto: Aquisição de Unidade Móvel de Saúde. Centro de Reabilitação José de Siqueira de São Luís de Montes Belos, CNES 3269035. Valor: R\$ 268.667,00. Município: São Luís de Montes Belos. (SMS São Luís de Montes Belos).

Encaminhamento: Item Pactuado

4.14 - Curso Básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador - modalidade EaD – (CGEC/ Gabinete SUVISA).

Dra. Sylvéria - SUVISA - informou a proposta da SUVISA que seria um novo edital para 350 (trezentos e cinquenta) vagas remanescentes de um edital do ano de 2019. Foram feitas todas as tratativas com a Escola e também no GT de Vigilância em Saúde. O material foi revisado pelas duas Gerências. Curso básico de 140 horas, com foco maior para servidores municipais. Só aguardando a pactuação.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.15 - Pactuar o DIA “D ESTADUAL” de repescagem de vacinação contra a COVID-19 em Goiás, dia 25/09/2021.(SUVISA-SES)

Dr. Ismael Alexandrino – Secretário de Estado - disse ser muito importante realizar a repescagem da vacina para pessoas acima de 18 anos que não foram vacinas ainda.

Dra. Flúvia Amorim – SUVISA - informou a todos os gestores que através do painel, foram identificados um quantitativo de mais de um milhão de pessoas acima de 18 anos que não receberam nenhuma dose. A importância de trazer essas pessoas para as salas de vacinação. Realizar uma grande mobilização no estado para melhorar a cobertura vacinal.

Dra. Verônica Savathin – COSEMS - pontuou que o assunto já teria sido discutido em GT. Informou que aqueles municípios, gestores que acreditam já terem realizado DIA D e ficado várias semanas convocando a população, poderia existir a possibilidade do Gestor se manifestar a SES que não realizaram o DIA D porque já houve essa tentativa anteriormente. Isso no intuito das doses de vacina direcionadas a esses municípios sejam redirecionadas aos municípios que queiram avançar na vacinação

Dra. Flúvia Amorim – SUVISA - disse que os municípios poderiam informar as Regionais de saúde que já realizaram repescagem, já finalizaram a vacinação de pessoas com 18 anos ou mais.

Dra. Verônica Savathin – COSEMS - disse que sendo assim, poderia se enviar um quantitativo

de doses maior para aqueles municípios que ainda não tiveram a oportunidade de realizar uma repescagem

Dra. Flúvia Amorim – SUVISA - Lembrou que a data que foi discutida no GT , seria dia 25/09

Encaminhamento: Item Pactuado

4.16 - Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Alto Horizonte, Cachoeira Dourada, Doverlândia, Gameleira de Goiás, Goianápolis, Perolândia, Rio Quente e Rio Verde, com efeitos a partir da competência outubro/2021, parcela 11. (GPI/SGI)

Encaminhamento: Item Pactuado

4.17 - Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Paranaiguara de revisão do teto dos recursos financeiros para ações e serviços de média complexidade com o incremento do montante anual de R\$ 491.451,89 por parte do Ministério da Saúde, ou seja, aumentando o Teto MAC de R\$ 288.548,11 para R\$ 780.000,00. (Regional de Saúde SUDOESTE I)

Encaminhamento: Item Pactuado

4.18 - Pactuar alterações dos procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar por abrangência do Município de Cachoeira Dourada. (SMS – Cachoeira Dourada)

SMS de Cachoeira Dourada - disse que em razão da demanda reprimida e também valorizando nossa macrorregião nas áreas de tomografia, ressonância magnética e oftalmologia solicita pactuação com Aparecida de Goiânia, a qual já foi apresentada na CIR.

Dr. Luciano Moura – SMS Aparecida de Goiânia - só para colaborar com a pauta, informa que disponibilizam esses serviços de média e alta complexidade no município de Aparecida. Que está com serviços disponíveis, principalmente pela instalação dos equipamentos no Hospital Municipal, temos a disponibilidade de oferta de muitos exames como tomografia, ressonância, colonoscopia, endoscopia, temos unidades complementares e credenciadas aqui ao sistema, oferta de serviços de oftalmologia e otorrinolaringologia e série de outros serviços, como cirurgias eletiva, serviços conveniados também. Coloca a disposição do município de Cachoeira Dourada e os demais Municípios podem nos procurar, nas várias necessidades, não teremos dificuldades na execução.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário de Estado – disse que está claro e evidente a PPI fora do escopo Estadual, de forma tranquila e transparente.

Dra. Verônica – Presidente do COSEMS – ressaltar essa questão, já foi colocada GT a disponibilização e a ampliação de vários serviços ofertados pelo município de Aparecida de Goiânia. O COSEMS está atento se os Municípios estão sendo atendidos, a resposta é satisfatória. Parabenizar o Município de Aparecida de Goiânia.

Encaminhamento: Item Pactuado

4.19 - Pactuar alteração dos procedimentos de Ressonância Magnética do Município de Jandaia, retirando do Município de Goiânia 10%, passando este percentual para Aparecida de Goiânia. (SMS – Jandaia)

Encaminhamento: Item pactuado

5. HOMOLOGAÇÕES:

Não houve homologações.

6. INFORMES

6.1 INFORMES SES:

6.1.1 – Cronograma capacitações do sistema SERVIR módulo ambulatorial. (Coordenação Central de Regulação de Média Complexidade/Gerência de Regulação Ambulatorial – GERAM/SCRS/SESGO)

Dr. Rodrigo Coordenador de Regulação de Procedimentos de Baixa e Média Complexidade (GERAM/SCRS) - apresentou o cronograma da capacitação do módulo ambulatorial do sistema SERVIR. Os municípios solicitantes terão acesso ao sistema SERVIR para fazer a inserção de suas solicitações para a Central Estadual. Atualmente é utilizado o SISREG, que será substituído pelo SERVIR. Se o município utiliza o SISREG para inserir solicitações para algum outro município não mudará. O que muda é apenas para a Central Estadual, para as unidades que o estado regula. A capacitação iniciará em 27 de setembro de 2021, contemplando todas as 5 macrorregiões: dia 27/09: Macro Sudoeste; dia 28/09: Macrorregião Centro Sudeste; dia 29/09: Macro Nordeste; dia 30/09 Macrorregião Centro-Oeste e em 01/10: Macrorregião Centro Norte. As capacitações serão on-line via ZOOM, os links de acesso e termos de compromisso para que os municípios tenham acesso ao sistema SERVIR já foram encaminhados para as Regionais de Saúde, então caso o município queira ter acesso procure a Regional de Saúde do seu município.

6.2 INFORMES COSEMS-GO

6.3 INFORMES SES / COSEMS

6.3.1- Atualizações sobre o Planejamento Regional Integrado. (SES/COSEMS-GO)

Dra. Verônica - Presidente do COSEMS -atualizou os colegas secretários e a todos os presentes que as oficinas do PRI estão acontecendo, destacou que o dr. Ismael participou de todas falando da importância da participação e envolvimento dos gestores e técnicos das SMS nesse momento de discussão, já foi colocado na pauta a questão da regulação de Goiânia, é momento de rever os serviços que cada município dispõe, organizar as regiões de saúde, identificar tudo dentro do território de cada município, para organizar Regiões e Macrorregiões de Saúde. Lembrou que SESI e COSEMS estão organizando um webinar de Assistência Farmacêutica no dia 07/10/2021 das 14:00 às 16:00hs. Portanto, além do webinar do dia 05/10/2021 que é período integral, haverá esse outro, que tratará das estratégias para melhoria dos resultados da assistência farmacêutica.

Dra. Luciana Vieira - ainda sobre o PRI, agradeceu Dr. Ismael, a diretoria do COSEMS e a

todos os Secretários Municipais que participaram, disse ainda que a participação foi grande dos municípios.

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 nº 354/2021/Gabinete/SMS	Jataí

7. INCLUSÃO DE PAUTA - Convênio nº 902600/21-002, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - FUNDAÇÃO BANCO DE OLHOS DE GOIAS, CNES 2338386. Valor: R\$ 499.892,00. (Fundação Banco de Olhos)

Dr. Ismael encaminhou o assunto da pauta para pactuação

Encaminhamento: Item Pactuado

8. ENCERRAMENTO.

Dr. Ismael Alexandrino - Secretário Estadual de Saúde encerra a reunião dizendo que a nota informativa em relação à vacina já foi redigida e já foi enviado ofício à ANVISA, que a mesma será encaminhada a todos pelo COSEMS, que é a Nota Oficial da SES Goiás. Em seguida destacou o dia histórico que foi essa reunião da CIB pois de forma madura e ordeira concretizou-se o planejamento ascendente e corrigiu-se distorções que outrora foi feita no estado de Goiás ao longo dos anos e nunca tinha sido abordado e enfrentado como deveria que é a passagem da regulação e gestão das unidades estaduais para o próprio estado, para que o estado possa prover o acesso a todos os 246 municípios sem a necessidade de saldo ou restrição, os municípios têm igualdade de direitos, a contribuição de impostos é igualitária, portanto o acesso também precisa ser igualitário. E agradeceu a cada uma das 334 pessoas que estiveram presentes na construção dessa reunião e desse momento histórico. Essas pessoas são atores, usuários, goianos humanos que constroem a maior conquista democrática que o Brasil já teve que é o SUS.

Dra. Verônica – Presidente do COSEMS - reiterou que foi um dia histórico e que por parte do COSEMS ela ficou um pouco aflita, pois Goiânia faz parte do COSEMS, e saber que Goiânia está descontente não é algo para que o COSEMS fique satisfeito. Porém é preciso entender que o olhar deve ser integral para toda a população goiana. Disse que tem todo reconhecimento a todos os secretários municipais de saúde que passaram por Goiânia, ao dr. Durval por ter feito suas manifestações, à dra. Fátima também, que foi secretária envolvida na questão do processo judicial. Mas disse que acredita que essa será uma evolução para o Estado de Goiás, colocar Goiás como os outros estados do país, caminha para que algo dê certo. Do contrário os outros

estados já teriam feito alterações nas suas pactuações e formas de regulação. O COSEMS buscou olhar para os estados que tiveram experiências exitosas. É uma avanço para a política pública do Estado de Goiás, para o acesso do cidadão goiano e é preciso colocar em prática o comitê de urgência, até mesmo para acompanhar como será o processo de transição. Solicitou que fosse organizada a primeira reunião do comitê de urgência já na próxima semana. É direito a todos o acesso à justiça, mas quando discorda-se de uma resolução CIB, a CIT apresenta as instâncias corretas para se buscar alteração disso. Portanto, na discordância de uma resolução CIB, qualquer um dos entes federados pode recorrer à Secretaria-Executiva da CIB, tem um processo, não sendo contemplado ele deve recorrer à CIT. O COSEMS representa a gestão municipal do SUS e não ao gestor municipal do SUS.

Dr. Ismael agradeceu e encerrou a reunião.

A REUNIÃO OCORREU POR VIDEOCONFERÊNCIA.