



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### 9ª REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ANO DE 2022

#### CONVOCAÇÃO

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe é conferida, convoca para a **9ª Reunião Ordinária, de forma presencial, no dia 20 de outubro de 2022, às 14:00 horas**, no auditório da Escola de Saúde Pública, sito à Rua 26 nº 521 – Jardim Santo Antônio, nesta capital.

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

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Danielle Jaques Modesto - SAIS; Viviane Cassimiro Meireles – SESG; Vinícius Lázaro Peregrino de Oliveira – SUPER; Milena Sales Costa Bemfica – SUSMEP; Flúvia Pereira da Silva Amorim – SUVISA; Lucas Nogueira Taveira Adorno – SUPCRS; Ricardo Silva Nunes - SGI.

**COSEMS:** Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Inhumas; Elvis Gandara – SMS Água Limpa; Daniela Borges – SMS Planaltina; Adriana Papel – SMS São Luís Montes Belos; Josimar Nogueira – SMS Uruaçu; Elcilene Francisco de Sousa – Cavalcante.

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

#### **1 – ABERTURA DOS TRABALHOS**

**Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES**, cumprimentou a todos, justificou a ausência do Dr. Sandro que estava na reunião da CIT, em Brasília, e logo passou a palavra à presidente do COSEMS, Dra. Verônica, para a abertura dos trabalhos.

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Chapadão do Céu e Presidente do COSEMS**, cumprimentou os presentes na reunião e seguiu dizendo da satisfação de estar com todos. Informou que a Assembleia do COSEMS, naquele dia, no período matutino, foi muito produtiva, em seguida desejou uma boa reunião, lembrou que, uma vez que os assuntos já foram debatidos nos Grupos de Trabalho, as apresentações seriam de quatro minutos para cada item da pauta.

#### **2 – APROVAÇÃO DA ATA:**

##### **2.1 – da Reunião Ordinária da CIB, do dia 22 de setembro.**

**Ata Aprovada**

#### **3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### 3.1 – Avaliação epidemiológica dos óbitos por Dengue em Goiás – 2022. (SUVISA/SES).

**Dr. Murilo – SUVISA/SES**, apresentou o cenário em relação a caracterização dos óbitos de arbovirose, principalmente, dengue e chikungunya em Goiás. No ano de 2021 ocorreram 38 óbitos por dengue, enquanto em 2022, já são 121 e 107 em investigação. Cerca de 50% dos óbitos que vão para análise do Comitê são confirmados. Ocorreu um aumento de mais de 200% de óbitos por dengue no Estado de Goiás, nos últimos 10 anos. Observou-se uma concentração maior nas Regionais: Central, Norte, Estrada de Ferro, Sudoeste II e Pireneus. Em algumas Regiões as taxas de mortalidade tende a ser maior. A Estrada de Ferro teve alta taxa de mortalidade por dengue em 2022, e desses, 60% dos óbitos são do sexo feminino, um aumento relevante. O número de óbitos, por faixa etária, variou em torno de 50%, a concentração maior foi em pessoas acima de 60 anos de idade. Das 121 internações, num período de 10 dias, 41 foram a óbito; 62% dos casos com dengue procuraram a Unidade de Saúde por duas vezes; 20% das mulheres pelo menos três vezes. Ocorreu um óbito de uma gestante que foi a Unidade de Saúde 06 vezes. Disse que a mesma foi diagnosticada também com PCR para dengue e foi diagnosticado com isolamento viral, dengue 2 e PCR positivo. Acredita que o único mosquito conseguiu transmitir as duas doenças para ela. Procurou a unidade de saúde 6 vezes e mesmo assim foi a óbito, estava grávida de 3 meses e acabou perdendo a criança e a vida também. O número de óbitos por dengue com comorbidade, hipertensão, diabetes, renal crônico, cardiopatas, fumantes, é muito maior; enquanto 42% dos óbitos não tem nenhum tipo de comorbidade e se encontram na faixa etária de jovens, adolescentes e algumas crianças. Desses, a grande maioria é da rede privada. Mais de 54% desses óbitos poderiam ter sido evitados se as Unidades de Saúde tivessem usado o protocolo, como a infusão de volume e hidratação venosa adequada. A taxa de mortalidade em 2021, foi 0,52 em cada grupo 100 mil habitantes, e 1,8 em 2022 para mesmo número de habitantes. Antes a maior quantidade de óbitos, sem comorbidade, ocorria na rede privada, hoje acontece na rede pública. Há dois anos, desconhecia-se a febre chikungunya, era somente em pessoas que viajavam para Região Nordeste ou fora do país, no entanto, em 2021, 30 municípios tiveram a presença do vírus. Esse ano, foram 80 casos com 07 óbitos, sendo a grande maioria em adultos jovens com comorbidades, 05 do sexo feminino e 02 masculinos. Um único mosquito consegue transmitir as duas doenças. Encerrou a fala dizendo que o Dr. Sandro assinou um documento onde estão pedindo a todos os municípios que identifique um ponto focal e que não seja só o médico, mas uma equipe. A intenção é que o município forme uma equipe para toda vez que tiver um óbito suspeito de dengue, essa equipe do município vai participar do Comitê de óbito de dengue junto com os médicos infectologistas, pediatras a equipe multidisciplinar do Comitê. A intenção é que essa equipe do município avalie com a equipe do Estado qual foi o fator de riscos preponderante para a ocorrência do óbito e publicizar e capacitar, também. Ressaltou que já tem uma qualificação marcada para o dia 08 de novembro, porque voltou a chover e como pode aumentar o número de casos, precisa qualificar todo pessoal. Logo todos receberão o documento do Secretário e é preciso que os municípios indiquem essa equipe para que possa participar no Comitê de Óbitos e investigar o fator de risco determinante e publicizar junto as unidades de saúde para que esse tipo de erro não aconteça. Tanto a conduta, exames, como transporte sanitário.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, ressaltou em relação a apresentação do Murilo, quando o Comitê de investigação de óbitos fez o relatório ficaram muito preocupados, primeiro porque está começando a sazonalidade de novo, as chuvas voltaram, no Estado as chuvas começam em outubro e vão até abril do ano seguinte, com pico, geralmente, entre os meses de janeiro a março, isso significa que é preciso se preparar. Quanto aquela quantidade de óbitos que não usaram o protocolo



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

e que muito provavelmente eram óbitos evitáveis, significa que precisam capacitar, preparar mais as Unidades Saúde. O paciente de dengue, no seu primeiro atendimento, já tem que ter um mínimo de cuidado, para que seja diagnosticado ou levantada a hipótese para que tenha o tratamento correto, não podem achar que é normal ter essa quantidade de óbitos. Parece que com a COVID, acostumaram com o número grande de mortes, mas é algo que não pode acostumar de forma alguma. Dengue, desde o início da circulação de casos, na década de 90, no Estado de Goiás, o maior número de mortes foi agora em 2022, e cada vez em pessoas mais jovens. A Secretaria de Estado já fez várias capacitações nesse ano e continuarão fazendo, entretanto é preciso que os municípios além de indicarem seu ponto focal e suas equipes focais para treinamento, também fazer a avaliação do manejo clínico dos casos; precisam que as Unidades estejam preparadas, não é nada muito complexo, mas que no mínimo precisa ter profissional de saúde, laboratório e condições de fazer hidratação endovenosa e com isso salvar muitas vidas que estão com dengue. Ressaltou que não é uma doença nova diferente da COVID, todos conhecem e precisam preparar as Unidades, minimamente para hidratação de forma correta, de acordo com o protocolo.

### **3.2 – Inquérito de Cobertura Vacinal em Crianças Nascidas em 2017-2018, realizado em Goiânia e Rio Verde. (Profª. Dra. Sheila Araújo Teles - FEN/UFG GABINETE)**

**Profª. Dra. Sheila Araújo Teles – FEN/UFG**, agradeceu a todos e a Dra. Flúvia pelo convite para participar e apresentar os resultados do “Inquérito Nacional de Cobertura Vacinal para as crianças da coorte de 2017/2018” agradeceu em nome da coordenação geral do projeto Dr. José Cássio, e da Universidade Federal de Goiás. O projeto foi conduzido por ela e mais duas professoras da universidade. O objetivo do mesmo foi estimar a cobertura do esquema completo previsto no calendário do PNI, aplicadas até os 24 meses, em crianças nascidas em 2017 e 2018 residentes nas áreas urbanas das capitais brasileiras, no Distrito Federal e 12 municípios do interior com mais de 180 mil habitantes. No total 40.500 entrevistas previstas. Em Goiânia, foram 1800 entrevistas e em Rio Verde que foi a cidade do interior definida para o inquérito foram 452 entrevistas. Disse que trabalharam com os extratos socioeconômicos e mostrou que conseguiram realizar todas as entrevistas previstas, tanto em Goiânia quanto em Rio Verde, sendo 99,1% das entrevistas realizadas. Trabalharam com as cadernetas, além das entrevistas com os responsáveis pelas crianças; fotografaram as cadernetas de vacinação. Tem um dado que é padrão ouro que é a caderneta de vacinação da criança e obtiveram em Goiânia 97,5% das cadernetas e Rio Verde 100% das cadernetas. Em relação a questão do uso do serviço privado para vacinação, em Goiás foi observado que no total 22,4% das crianças de 2017/2018 usaram serviço privado, em Goiânia e Rio Verde apenas 3,9% e isso tem uma variação por extrato socioeconômico. A cobertura vacinal do esquema completo para 2017, das crianças de 2017/2018, observou que a prevalência em Goiânia de cobertura foi de 56,6%; em Rio Verde de 38,5% e comparando com a Região Centro-Oeste estão um pouco pior, mas muito próximo do que foi estimado para cobertura vacinal no Brasil. Considerando a prevalência em Goiânia de cobertura vacinal de 56,6% apresentando a coorte dessas crianças a evolução dessa cobertura vacinal ao longo dos 24 meses de vida, então observou-se que, inicialmente, as crianças tiveram uma cobertura de 89,7% considerando a BCG, e ao longo dos 24 meses vai tendo um declínio na cobertura vacinal dessas crianças alcançando 56,6% aos 24 meses com a vacina contra varicela. Em Rio Verde, observou-se, inicialmente, uma cobertura de 97,5%, considerando a vacina para BCG e ao longo dos dois anos de vida das crianças, tem uma queda brusca, chegando a 38,5%, assim como Goiânia, a maior queda é entre a vacina pneumocócica



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

segunda dose e a rotavírus segunda dose, tendo uma queda bem acentuada na cobertura vacinal. Explica que a cobertura não é cobertura por vacina, isso é uma coorte, quer dizer que 97,1% das crianças tinham sido vacinadas para BCG e hepatite B; 94,9% das crianças foram vacinadas para BCG, hepatite B, penta primeira dose, poliomielite primeira dose, e pneumocócica primeira dose, assim sucessivamente até que 38,5% das crianças foram vacinadas para todas as vacinas naquele período de 24 meses, e em Goiânia 56,6% foram vacinadas para todas as vacinas recomendadas para essa idade. Disse que quando foram atrás de dados da situação vacinal, observaram que em relação a decisão do responsável de vacinar as crianças em Goiânia, somente 1,1% dos responsáveis afirmaram que decidiram não vacinar. Em Rio Verde foi 2,8%, embora seja um percentual pequeno, isso é cumulativo; ao questionarem quais seriam as razões para isso, as principais razões dos pais decidirem não vacinar por medo das reações das vacinas ou reações ocorridas, anteriormente, em Goiânia seguindo pela pandemia e o medo de dar injeção no filho. Em Rio Verde a principal razão foi medo do médico ou o profissional de saúde orientou para não vacinar o filho, seguido pelo medo da reação das vacinas, pandemia e medo de dar injeção na criança. E quanto a pergunta sobre a dificuldade para levar a criança para ser vacinada, observa que 88,8% das 1.808 entrevistas disseram que sim tiveram dificuldades aqui em Goiânia, e menos da metade disse que sim em Rio Verde. Esse percentual que disse que teve dificuldade e quando destrincham para ver qual foram os motivos, observaram que em Goiânia, o principal motivo foi não tem meio de transporte para ir ao posto de vacinação, seguido pela falta de tempo de levar a criança, e a criança doente; em Rio Verde os principais motivos foram: o posto fica longe de casa, seguido pelo horário de funcionamento do posto e a criança estava doente, e 2,2% não tem meio de transporte para levar a criança ao posto de vacinação. Disse que ao perguntar os responsáveis se alguma vez a criança deixou de ser vacinada apesar de ter sido levada ao posto de vacinação. Responderam que sim, sendo que em Goiânia foi 15,6% e Rio Verde 7,5% das crianças que foram levadas para vacinar não conseguiram e ao observar as motivações, em Goiânia 48,9% das pessoas não conseguiram vacinar por falta de vacina, seguido por falta de material, falta de profissional de saúde e porque não era o dia daquela vacina. Em Rio Verde 64%, porque faltou vacina. Falou que esses dados são preocupantes considerando a baixa cobertura vacinal no Estado de Goiás. Em seguida apresentou os comentários do projeto de hesitação vacinal em relação a intensificação das ações de comunicação: importância de elevadas coberturas vacinais para todas as vacinas do calendário e segurança das vacinas e em relação a necessidade de reestruturação da ação de vacinação: garantia do fornecimento de vacinas de forma regular, ampliação do horário de vacinação, ampliação da capacitação dos profissionais de saúde, realização de busca ativa e melhoria da infraestrutura dos postos de vacina. Falou dos comentários gerais do projeto em relação a cobertura vacinal: dificuldade em relação as anotações das datas das vacinas aplicadas na caderneta, tanto no serviço público como privado; a perda expressiva entre a primeira e a última dose do calendário de vacinação do PNI, para menores de dois anos; a comparação dos dados do SIPNI com o ICV são heterogêneos, e em geral a taxa de cobertura encontrada é mais alta do que a do inquérito visto que trabalharam com doses aplicadas; a taxa de abandono alta para algumas vacinas com destaque para rotavírus; diversidade de coberturas vacinais nas 05 Regiões do País e Estados, inclusive em Goiás que não encontraram homogeneidade das coberturas em crianças menores de 24 meses e cobertura mais baixas do administrativo.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, agradeceu pelo trabalho e falou que sempre são questionados pela cobertura baixa e o porquê de não conseguirem vacinar as crianças. Ressaltou que tanto este inquérito como o trabalho do imuniza/SUS feito pela UFMG apresentaram resultados similares, que trouxeram repostas tais como: “tenho medo de vacinar meu filho” “fui e não consegui



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vacinar” “faltou vacina” e que estes dados sirvam para o estado, municípios, gestores, técnicos trabalhadores de saúde entenderem onde precisa melhorar para aumentar as coberturas vacinais. Falou que no tocante a comunicação, na próxima campanha de mídia publicitária será utilizado dados desse trabalho visando comunicar melhor, pois quando se fala que tem medo de reação adversa precisamos esclarecer melhor o pai, quando se fala que tem medo de injeção precisamos passar para ele a importância da vacinação. Disse que o inquérito também trouxe resultados importantes da parte estrutural das salas de vacinas e do que é preciso melhorar no funcionamento. Disse que não houve falta de vacina para menores de 2 anos e se o pai respondeu que faltou vacina é porque escutou na Unidade de Saúde. Disse que é necessário mudar a comunicação, seja nas campanhas publicitárias ou nas Unidades, não só na sala de vacina, mas em todas as áreas, que precisam saber comunicar e passar orientações.

### 3.3 – COSEMS solicita continuidade de entrega de materiais impressos da Campanha Xô Dodói. (Secretaria Executiva/COSEMS)

**Dra. Verônica Savatin – SMS de Chapadão do Céu – Presidente do COSEMS**, disse que tem recebido reclamações dos gestores em relação a distribuição dos KITS, pois vários municípios ficaram sem receber não apenas o painel para fotografia, mas também, o material para as crianças. Falou que no início foi orientado que deveriam fazer agendamento junto a SECOM, depois era com a Comunicação Setorial da SES, e por último, junto a gráfica. Vários municípios articularam com estes três órgãos e mesmo com agendamento não conseguiram a retirada dos Kits. Explicou para os gestores que estes kits seriam repassados pela Secretaria de Educação junto aos CEMEIs o que trouxe muitos transtornos. Disse que por se tratar de Campanha Estadual todos os municípios devem receber.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, falou que no início da campanha aconteceu reunião com a Educação, o material foi construído em conjunto e a Educação assumiria a distribuição, porém diante de alguns problemas, a SES teve que assumir. Falou que foi solicitado a fabricação de mais kits para atender minimamente os CEMEIs dos municípios e que, não dá para atender 100% das crianças por questões de recurso, e sim prioritariamente as crianças do ensino público e de CEMEIs. Disse que esta campanha não acaba e a intenção é que seja contínua, visando o maior número de crianças inseridas no programa. Enfatizou que este material não é um brinquedo que a criança leva para casa, rabisca e rasga e que a ideia é trabalhar dentro dos CEMEIs junto com os educadores, as crianças e os pais, um trabalho em família para que tenha impacto.

**Dra. Majoeli- SMS/Ceres**, falou do PSE e questionou como este programa não participou da entrega do material e que faltou uma conexão no processo e isso seria importante nessa Campanha, visto que a adesão está muito baixa. Disse que em Ceres, fez Campanha do dia D, festa do Dia das Crianças e conseguiram vacinar apenas 250 pessoas. Sugeriu a utilização do YouTube na Campanha publicitária visto que as crianças reproduzem tudo que elas vêem no youtube, então ela vai pedir para vacinar, se ver a necessidade.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, falou que o PSE participou, talvez tenha havido uma falha na comunicação com os PSF dos Municípios e que em relação ao YouTube, disse que com relação as redes sociais do Estado, não foi possível usar devido a legislação do período eleitoral, mas nesse



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

momento já é possível de se usar as redes sociais para divulgação.

### 3.4 – Apresentação do Panorama da Pactuação das ações de VISA 2021-2024. (GVSPSS/SUVISA)

**Dra. Eliane Rodrigues – GVSPSS/SUVISA**, informou que os dados que serão apresentados já passaram pelo GT. O fluxo que é estabelecido pela pactuação com o sistema SINAVISA onde já está na etapa de validação passando para etapa de homologação. Já estão na etapa de validação 242 municípios e somente 04 municípios com pendências. Na etapa de homologação 195 municípios e 47 com pendências documentais. Importante fechar todas as pactuações das ações neste exercício de 2022. Por isso, a importância da convocação dos 04 municípios com pendências para cumprir a etapa de validação da intenção. Também, convocação dos 47 municípios com pendências de envio de documentos no SINAVISA. Há relatos de municípios dizendo sobre alteração de equipes o que impacta na pactuação. As novas equipes procuram a SUVISA para treinamento e nesse momento não consegue dar esse atendimento. É preciso atentar ao Termo de Compromisso que está no sistema. O termo atribui as responsabilidades para o município para manter as pactuações das ações. Os 04 municípios com pendências para validação da intenção são: Cavalcante, Divinópolis de Goiás, Teresina de Goiás e Cristianópolis. Os 47 municípios com pendências para homologação, a lista foi encaminhada às Regionais de Saúde.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, informou sobre as consequências da não finalização do processo até novembro. No dia 31/12 vencem todos os Alvarás de todas as empresas e serviços do Estado. Eles têm até o mês de março, do ano seguinte, para a renovação. Se não conseguirem concluir essas pactuações, não conseguirá emitir Alvarás. É necessário a colaboração dos gestores onde os municípios com pendências, tem que finalizar até o final de novembro. Importante manter as equipes. É necessário o compromisso dos gestores para evitar problemas na renovação de Alvarás a partir de 2023.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS**, disse que na maioria das vezes a dificuldade dos municípios com pendências é a falta de qualificação dos profissionais, sendo o apoio da SES fundamental. Uma atenção especial em saber qual a dificuldade para poder de fato apoiar e na CIB de novembro estar com outro panorama.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que a equipe tem trabalhado com cada Gestor.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVSPSS/SUVISA**, disse que só está nesse patamar de 195 municípios com pactuações estabelecidas, porque a SUVISA foi a várias Regiões e foram feitas as pactuações nos municípios. Que entende a dificuldade, até mesmo pela tecnologia utilizada para as reuniões. O que preocupa é o silêncio dos municípios. Se está tendo dificuldade procurar a SUVISA, principalmente, na etapa da homologação.

### 3.5 – Critérios para escolha dos Municípios que receberão o repasse de recursos do Piso Variável de VISA - PVVISA/2022 destinados aos municípios que sediarão evento sobre Vigilância Sanitária e Gestão de Riscos no território. (GVSPSS/SUVISA)

**Dra. Eliane Rodrigues - GVSPSS/SUVISA**, disse que foi publicada a Portaria 3.532/GM/MS, em 14 de setembro de 2022, que trata da primeira transferência de repasse financeiro federal referente



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ao Piso Variável de Vigilância com 05 anexos. O Estado de Goiás está contemplado na grande maioria dos anexos. Para a segunda etapa desse processo, haverá nova publicação de nova Portaria com recurso destinado, do Fundo Federal para o fundo Municipal. Esse recurso de R\$ 13.970.440,00 é destinado a 459 municípios, para ações regionais referentes a atuação da vigilância sanitária. Dentre os 459 municípios, 18 são do Estado de Goiás. E precisa definir nesse processo, como foi explicado no GT, o município que sediará o evento, a oficina, para fins de aprimoramento da Gestão de Vigilância Sanitária, grande oportunidade para uma reflexão e trazer estes municípios para entenderem o papel da Vigilância Sanitária no território, e principalmente, discutir as questões baseadas nas classificações de risco sanitário. Explicou que os municípios sedes que vão sediar a oficina e receberá pelo rateio, ficará cerca de R\$ 27.000,00 (vinte e sete mil reais) para execução. Disse que farão uma resolução Ad Referendum, porque não haveria tempo hábil da indicação dos municípios, porque tem até o final de outubro para encaminhar a resolução à ANVISA. A Portaria do Ministério da Saúde define que será Fundo a Fundo, então precisam eleger os municípios. Colocou que muitos municípios já estão se mobilizando junto as Regionais a execução de CIRs extraordinárias e cada Região está adotando uma metodologia, que o critério seria a disponibilidade para execução da oficina. O recurso chegará ao município e a ideia é que o ele tenha condição de receber os demais municípios daquela Região para execução da oficina. Disse que precisam fazer isso até dia 27/10/2022, porque no dia 28/10/2022 precisam encaminhar a lista para o Ministério da Saúde. Falou que precisam dos 18 municípios nomeados e pode ser feito AD Referendum e aguardarão a posição das CIRs em relação aos municípios, lembrou que precisam da lista até dia 27/10/2022.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que o prazo estava exíguo, porque o documento também chegou em cima da hora, chegou e imediatamente colocaram no GT. Que o Ministério da Saúde mandou tarde e deu um prazo curto.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVSPSS/SUVISA**, acrescentou que a informação da ANVISA é que o recurso precisava ser repassado em novembro, caso contrário corre o risco de não chegar.

### **3.6 – Implementação da ferramenta GO DATA para monitoramento de contatos e casos de Monkeypox em Goiás. (GVEDT/SUVISA)**

**Dr. Daniel – GVEDT/SUVISA**, disse que esse tema é a título de informação para explicar, sobre o que estava ocorrendo em relação ao GO DATA. Que o GO DATA é uma ferramenta tecnológica que já é utilizada em outros países, até por proposição da Organização Mundial de Saúde e da Organização Pan-Americana. O Brasil, sendo parceiro, já aderiu essa ferramenta e já apresentou nas instâncias da Federação e o Estado de Goiás participando e sendo informado da possibilidade de utilizar a ferramenta já aceitou para utilizar. Disse que é uma ferramenta tecnológica que nos dá a possibilidade de acompanhar os casos e contato dos casos de doenças e agravos que precisam ter um acompanhamento mais próximos dos dados e das informações de todos envolvidos no controle de uma determinada doença ou agravo. Que em Goiás em relação a essa ferramenta houve o interesse de utilização e logo foi implementada no Estado. Disse que receberam uma visita técnica, em que foi realizada capacitação com os servidores da SES, algumas Regionais e Municípios. Que tiveram a oportunidade de instalar o software no servidor da SES e na prática significa que pode criar os próprios questionários, os próprios formulários para acompanhar qualquer doença ou agravo que for do interesse, tanto do município, quanto do estado em relação a coleta de dados. Que de início vão



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

utilizar a ferramenta para o controle de casos e contatos de Monkeypox e que a proposta de implantação da ferramenta no Estado, será uma implantação por meio do projeto-piloto, já convidaram os municípios aptos a participarem do primeiro momento piloto, porque trabalharão com o Monkeypox, acompanhar os contatos dos casos visando a questão da coleta de dados e quebrar a cadeia de transmissão. Disse que o município que será convidado a participar do projeto - piloto, o cronograma é de 27 de outubro a 17 de novembro/22, o período é curto, mas precisam ter informações suficientes sobre como a ferramenta vai funcionar na prática, até para propor, posteriormente, uma implantação no Estado como o todo. Que a participação dos municípios será por adesão e já estão realizando a etapa de capacitação e cadastro no sistema e provavelmente nas próximas reuniões apresentarão o Plano, para implantarem em todo Estado.

**Dra. Jaqueline do COSEMS**, solicitou a palavra para tirar uma dúvida sobre a pauta anterior, que quando a Dra. Eliane apresentou a pauta anterior das CIR's que tratava sobre a escolha dos municípios a receberem o recurso para sediarem o evento, a definição do GT foi que a decisão seria da Região, discutida na CIR, mas não precisa de resolução CIR. Disse que não tem exigência da Resolução CIR é só Resolução CIB. O encaminhamento para CIR resolver é para que a Região escolha onde será; qual é o município que vai receber, porque o município precisa colocar em seu orçamento, prestar contas e precisa ter estrutura para sediar o evento. Lembrando que vai receber o recurso Fundo a Fundo, mas o recurso é da Região, a ação tem que ser voltada e desenvolvida para a Região de Saúde e não somente para aquele município.

### **3.7 – Situação Epidemiológica da Monkeypox em Goiás. (Erika Dantas Dias de Jesus/GVEDT/SUVISA)**

**Dra. Ana Carolina – GVEDT/SUVISA**, apresentou, primeiramente, em relação ao mundo, dizendo que já são 118 países com casos confirmados, totalizando 74.425 casos e 37 óbitos. No Brasil todas as Unidades Federadas já confirmaram casos o que totaliza 8.860, sendo 07 óbitos, 02 no Rio de Janeiro, 02 em Minas Gerais e 03 São Paulo. Acrescentou que até a semana anterior foram confirmados 521 casos, desses 479 foram classificados como recuperados e 42 casos estão ainda como ativos, ou seja, são casos que ainda estão em curso da doença. Pontuou que em relação a média móvel dos casos confirmados observaram que no início do mês de julho houve um aumento não linear, mas houve um aumento nas confirmações, junto com aumento das notificações e aproximadamente em 10 de setembro começou uma queda, tanto nas confirmações, como também nas notificações, houve uma queda de 51,7% nas confirmações. Em relação aos municípios de casos confirmados, Goiânia é o município com maior número de casos confirmados 71%, seguido de Aparecida de Goiânia com 10,4%. Com relação ao perfil dos casos confirmados 96,5% se encontram na faixa etária de 20 a 39 anos, o que corresponde, aproximadamente, a 78% dos casos. Em relação às características, 39,2% são classificados como imunossuprimidos, 13,4% apresentam IST's ativa, sendo elas 47 sífilis, 07 gonorréia, 11 outras IST's, e 44,5% são pacientes positivos para HIV. No Brasil os casos confirmados para Monkeypox, 74,4% possuem diagnósticos, também, de sífilis e no Estado tem diagnóstico de apenas 9%, o que acende um alerta: “será que realmente não tem casos de sífilis nesses pacientes ou está acontecendo uma sub-notificação”, então é importante reforçar para as equipes a importância de oferecer os kits no momento que o paciente for consultar, e para ser diagnosticado é importante oferecer o exame de sífilis e de HIV para o mesmo, porque se



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

for deixar para um segundo momento vai perder a oportunidade de fazer o diagnóstico. Quanto aos casos internados, foram 17 internações no período, sendo 88,2% HIV positivo e 47% possui alguma IST (Infecção Sexualmente Transmissível) ativa e a mediana de idade desses casos é 34 anos. A SES vem desenvolvendo desde o momento em que foi decretada a Emergência de Saúde Pública da Monkeypox até agora vários seminários presenciais, seminários online que inclusive estão disponíveis na plataforma e webnários. Consta no site da SES 58 Boletins Epidemiológicos produzidos até o momento e também a nova versão do Plano de Contingência Estadual.

### **4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:**

#### **4.1 – Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Mineiros, Piracanjuba e Valparaíso de Goiás partir da competência novembro/2022, parcela 12. (GPI/SGI)**

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, explicou que a “Discussão e Pactuação” será no formato feito pelo Dr. Sandro Rodrigues, uma vez que as pactuações foram discutidas, passaram pela área técnica e possuem o acordo de ambas as partes.

#### **Item pactuado**

**4.2 – Pactuar a solicitação incremento do Teto MAC para o Município de Itauçu no valor de R\$ 255.916,96 (duzentos e cinquenta e cinco mil novecentos e dezesseis reais e noventa e seis centavos) anuais, para custeio das ações em âmbito municipal e regional. (SMS – Itauçu)**

#### **Item pactuado**

**4.3 – Pactuar alterações nos serviços e diagnósticos de Densitometria Óssea e Litrotripsia, por abrangência do Município de Piracanjuba, pactuado 100% no município de Goiânia para os novos percentuais de 10% para Goiânia e 90% para Aparecida de Goiânia. (SMS – Piracanjuba)**

#### **Item pactuado**

**4.4 – Pactuar alterações na PPI Ambulatorial Média Complexidade por Abrangência do Município de Piracanjuba, com percentual de 50% para Goiânia e 50% para Aparecida de Goiânia. Conforme relação abaixo: (SMS – Piracanjuba)**

#### **Item pactuado**

**4.5 – Pactuar a solicitação incremento do Teto MAC para o Município de Mineiros/GO no valor de R\$ 3.208.566,05 (três milhões duzentos e oito mil quatrocentos e vinte nove reais e cinco centavos), anuais, para custeio das ações em âmbito municipal e regional. (SMS – Mineiros).**

#### **Item pactuado**

**4.6 – Habilitação nos serviços 0902 Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumológicas, 0903 Cuidados Prolongados – Enfermidades Neurológicas, 0906 Cuidados prolongados – Enfermidades Decorrentes da AIDS para o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, CNES 9138625, no Município de Goiânia. (Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES).**

**Item pactuado**

**4.7 – Habilitação nos serviços 1901 Laqueadura e 1902 Vasectomia para o Hospital Padre Tiago na Providência de Deus, CNES 7532024, no Município de Jataí. (Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES).**

**Item pactuado**

**4.8 – Habilitação em Atenção Especializada no Processo Transexualizador - 30.02 Modalidade Ambulatorial e 30.03 Modalidade Hospitalar para o Hospital Estadual Geral de Goiânia "Dr. Alberto Rassi"- HGG, CNES 2338734, em Goiânia. (Gerência de Cuidados à Populações Específicas/ SUSMEP/SES).**

**Item pactuado**

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, disse que o serviço era habilitado no Hospital das Clínicas e como não tinha produção, foi solicitado a desabilitação para ser habilitado em outra unidade. Agradeceu a SES, que há algum tempo vem fazendo a busca de serviços que estão habilitados em unidades que não estão executando para serem desabilitação e a reabilitação em locais onde a população será atendida.**

**4.9 – Habilitação para o serviço de TRS na Policlínica em Posse, nas modalidades: I - Atenção Ambulatorial Especializada em doença renal crônica (DRC) nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico - código 15.06; 2 - Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04; 3 - Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05.(Gerência de Atenção Secundária/SAIS/SES).**

**Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES, disse que oferecer o serviço de diálise peritoneal é muito importante para o Estado pois sabem o quanto é um gargalo para os municípios e para os pacientes.**

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, comentou que vários gestores entraram em contato há alguns meses relatando demandas de ordem judicial por conta de diálise peritoneal em que o único prestador ainda era o Hospital das Clínicas.**

**Item pactuado**

**4.10 – Habilitação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM no Município de Nazário, conforme Resolução nº 10/2022 CIR. (Gerência de Saúde Mental-GSM/SUSMEP/SES).**

**Item pactuado**

**4.11 – Habilitação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM no Município de Guapó, conforme Resolução CIM 05/2022 CENTRO OESTE.**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

(Gerência de Saúde Mental-GSM/SUSMEP/SES).

**Item pactuado**

**4.12 – Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, no Exercício de 2022. (Gerência de Assistência Farmacêutica/SAIS/SES).**

**Dra. Gysella Paiva – GERAFA/SAIS/SES**, disse que o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 3662/GM/M, em 03/10/2022, transferindo o recurso federal para execução da PNAISP para o Estado e para os municípios. Listou os municípios que a partir do próximo ano deixarão de receber os medicamentos via Estado e passarão a receber o recurso diretamente no Fundo Municipal de Saúde: Piracanjuba, Jaraguá, Pontalina, Quirinópolis e Barro Alto.

**Item pactuado**

**4.13 – Proposta de Emenda Parlamentar nº 37623.352000/1220-10, do Município de Goiânia de aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, destinado ao Centro de Referência em Diagnóstico e Terapêutica, CNES 2339242. (SMS Goiânia)**

**Item pactuado**

**4.14 – Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Palestina de Goiás, conforme Resolução CIR nº 023/2022 CIR Oeste I. (SMS Palestina de Goiás).**

**Item pactuado**

**4.15 – Inclusão de municípios que fizeram adesão aos projetos de cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde após o prazo estabelecido em edital. (SUVISA/SES)**

**Item pactuado**

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, disse que o assunto da pauta foi explicado e que o COSEMS concorda que se o município manifestou interesse mesmo fora do prazo deve ser incluído.

**4.16 – Pactuar a escolha dos municípios por critérios técnicos de elegibilidade dos Municípios para o recebimento dos equipamentos tecnológicos do Projeto Sífilis Não. (SUVISA/GVEDT)**

**Item pactuado**

**4.17 – Pactuação das ações de VISA 2021-2024. (GVSPSS/SUVISA)**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Item pactuado**

**4.18 – Habilitação de leitos de UTI. (Gerência de Atenção Terciária – GERAT/SAIS/SES)**

| HABILITAR    |                    |         |          |                |                |           |
|--------------|--------------------|---------|----------|----------------|----------------|-----------|
| MUNICÍPIO    | UNIDADE HOSPITALAR | CNES    | GESTAO   | LEITOS UTI NEO | LEITOS UTI PED | TOTAL     |
| GOIÂNIA      | HEMU               | 2339196 | ESTADUAL | 21             | 0              | 21        |
|              | HECAD              | 965324  | ESTADUAL | 0              | 12             | 12        |
| <b>TOTAL</b> |                    |         |          | <b>21</b>      | <b>12</b>      | <b>33</b> |

**Dra. Danielle Jaques – SAIS/SES**, disse que como foi amplamente discutido no GT de Atenção à Saúde a pauta de desabilitação de leitos de UTI passará na CIB do mês de dezembro, ficando para ser discutido na presente CIB somente a habilitação de leitos de UTI.

**Dra. Daniela Teixeira – GERAT/SAIS/SES**, solicitou a habilitação de 21 leitos de UTI Neonatal no HEMU (Hospital Estadual da Mulher) e 12 leitos de UTI Pediátrico no HECAD (Hospital Estadual da Criança e do Adolescente). Ainda a desabilitação de 12 leitos de UTI Pediátrico no HEMU (Hospital Estadual da Mulher). Disse que ficará para dezembro a desabilitação de leitos de UTI nos municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia e Catalão.

**Item pactuado**

**5 – HOMOLOGAÇÕES:**

**6.1 – INFORMES SES/GO:**

**6.1.1 – Atualização sobre o Programa Qualifica APS. (Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES).**

**Dra. Ticiane Nakae – Gerência de Atenção Primária/SAIS/SES**, relatou que no mês de setembro houve três novas adesões ao programa e ainda possui 20 suspensões. Lembrou que estas suspensões são por alguma inconsistência de dados, normalmente não tem profissional naquele CNES habilitado no termo de adesão do município. Tem dois municípios que estavam suspensos, mas resolveram as inconsistências e retornaram a receber o recurso. Ressaltou que o edital de adesão ao programa é contínuo e caso o município tenha interesse em aderir, deve entrar em contato que serão dirimidas as dúvidas e prestadas as orientações.

**6.1.2 – Atualização de equipamentos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) conforme solicitação do Ministério da Saúde via Ofício Circular nº 18/2022/CGSI/DRAC/SAES/MS. (Gerência de Regulação de Urgência e Emergência - GERUE/SCRS/SES).**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. José Carlos Barbosa – Central de Processamento/SCRS/SES**, solicitou, novamente, aos gestores municipais a atualização de equipamentos no CNES. Informou que o Ministério da Saúde enviou a todos os gestores municipais o Ofício Circular nº 18/2022 pedindo uma força tarefa para atualização dos equipamentos, que foram encontrados algumas discrepâncias, sobre o que tem efetivamente nos estabelecimentos de saúde, e o que está cadastrado no CNES. Então foi feito, no início daquela semana, uma capacitação com as Regionais de Saúde e que estão solicitando às mesmas para ajudarem, divulgando essa informação aos gestores municipais. Se necessário enviarem uma força tarefa *in loco* em cada estabelecimento de saúde, porque é responsabilidade do gestor municipal fazer a atualização do CNES, e desta vez o Ministério da Saúde está pedindo com uma certa urgência a atualização dos equipamentos.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS** – fez uma complementação da pauta por considerar muito importante, dizendo que não são os gestores que fazem a atualização de CNES, mas que precisam estar atentos ao delegarem esta responsabilidade. Há tempos que o CONASEMS vem falando a respeito da importância da atualização de CNES, não só para equipamentos como foi colocado, mas também da questão do profissional. Uma dica é colocar um aviso no celular para avisar a data que exporta os dados para entrar em contato com o profissional, e caso retirou o profissional tenha cuidado, pode trazer um transtorno, porque CNES tem data e prazo para tudo. Fiquem atentos, a pauta parece ser repetitiva, mas isso é sério. A Dra. Danielle lembrou que emendas parlamentares são destinadas àquilo que está informado no CNES, outros planos de financiamentos também são realizados com base no CNES e o Ministério Público anda descobrindo o CNES. Falou que teve uma conversa com a Dra. Lucineia do CAO Saúde, e uma das pautas foi esta, também. Então, deve estar atento, a tudo aquilo que faz, cria protocolo, cria fluxo, faz via portaria do município para ter um certo respaldo. Portaria de Diretor avisando porque as vezes no município maior, o funcionário saiu pedindo uma coisa ou outra e o gestor não ficou nem sabendo. O coordenador da equipe precisa informar o responsável para exclusão daquele profissional. Disse: “isso é sério e aproveitei o gancho de equipamento que o próprio Ministério da Saúde identificou divergência nas informações e com o profissional não é diferente. Então estejamos atento aos nossos sistemas de informação”.

### 6.1.3 – Implantação do sistema eSUS SINAM em Goiás. (GVEDT/SUVISA)

**4.27 Daniel/ GVEDT/SUVISA** – informou que dando continuidade a implantação eSUS SINAM tem um projeto no Ministério da Saúde para entrar em prática. Trata-se de um sistema de informação que o objetivo principal é trabalhar com todas as doenças e agravos no SUS. Esse sistema se chama eSUS SINAM. Inicialmente em Goiás será trabalhado com Monkeypox iniciado a partir do dia 04 de outubro. Já foram realizadas várias reuniões e capacitações, e as notificações Monkeypox já estão sendo registradas neste sistema, que anteriormente estava sendo registrado em um formulário denominado REDCAP. Esse tema está sendo abordado a título de informação e aproveitar a oportunidade para pedir aos gestores para que apoiem a Vigilância nesse processo de implantação, desta nova tecnologia, que é uma aposta do Ministério junto com os municípios, é o sistema que vai prevalecer para as demais doenças e agravos.

### 6.2 – INFORMES COSEMS:

#### 6.2.1 – Oficina: Assistência Farmacêutica na Atenção Básica - estrutura e organização dos



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### serviços. (COSEMS-GO).

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS** – explicou que esse item já foi apresentado em outros momentos, mas, entende que é importante um breve relato. Foram encerradas as inscrições para oficina de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, que tem como propósito discutir sua estrutura e os processos de trabalho que envolve a assistência farmacêutica no componente básico. Disse que foram 300 pessoas inscritas, e por isso, foi necessário encerrar as inscrições, tendo em vista que o auditório tem capacidade de comportar 284 pessoas sentadas e já tem um número maior de inscritos, sabendo que eventualmente uma pessoa ou outra pode faltar. Dessas 300 pessoas, foram 68 gestores, 66 coordenadores de atenção básica, 137 farmacêuticos e outros 29 profissionais que não se enquadram em nenhuma dessas categorias, mas que representam o município dentro das 03 vagas que foram ofertadas. Certamente a demanda e a vontade dos gestores é bem maior e desde então têm recebido e sido provocada pelos apoiadores. A Gysela Paiva é parceira do evento, tem demonstrado um grande interesse e com isso estão felizes de receberem o acolhimento por parte dos gestores e técnicos, mas infelizmente não tem condições de receber mais pessoas. Então aquelas que não fizeram a sua inscrição no período oportuno, será transmitido, no período da manhã, as palestras que terão como convidados a Karem e o Welton, do CONASEMS, que apresentarão o resultado do levantamento da assistência farmacêutica municipal, que foi feito pelo CONASEMS em 2018, bem como uma apresentação para o instrumento sobre organização da assistência farmacêutica. Essas atividades serão transmitidas pelo canal do YouTube do COSEMS. Solicitou que assistam e também terá apresentação de três experiências exitosas selecionadas pela Gerência de Assistência Farmacêutica, pela Dra. Gysela e sua equipe, do município de Jataí, Goianésia e Trindade, com experiências muito importantes para, exatamente, mostrar o valor de uso de um instrumento, na expectativa que ao longo do evento, a partir de uma parceria com a Escola Saúde de Goiás, construir um diagnóstico da assistência farmacêutica no Estado, considerando as 05 Macrorregiões de Saúde, para que esse diagnóstico possa também fazer parte do planejamento regional integrado e que possa subsidiar a revisão do cofinanciamento estadual da assistência farmacêutica. O propósito é que parta do valor R\$ 3,00 habitante/ano e tem um incremento financeiro importante pautado em indicadores de saúde. Então, essa construção precisa ser coletiva e participativa, tendo como tripé esses três profissionais: o farmacêutico, a coordenação da assistência básica e o gestor. Disse que espera todos no dia 27, os inscritos presencialmente, e os demais no canal do YouTube do COSEMS. Em seguida passou a palavra para Dra. Gysela, da Assistência Farmacêutica, parceiros neste evento.

**Dra. Gysela Paiva – Assistência Farmacêutica/SES** – disse que é um prazer participar do projeto, em conjunto com o COSEMS, algo que tem pensado há muito tempo, de como fortalecer assistência farmacêutica, como consolidar a assistência farmacêutica no município, e é um projeto que o COSEMS abraçou, juntamente, com a área técnica do Estado. Esperam que esse evento, realmente, faça diferença e que após tenham um instrumento para a tomada de decisão mais eficiente. Por isso a importância da participação de todos.

**Dra. Verônica Savatin – SMS/Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS** – informou que o terceiro quadrimestre do Previne será pago integral, informação do Ministério da Saúde.

### 6.3 – INFORMES SES/COSEMS



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### 6.4 – INFORMES SES/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), Programa Academia da saúde, Equipes Saúde da Família (eSF), ACS, ACE, Saúde Bucal e Unidades Odontológicas Móveis, conforme Notas Técnica números 99 e 100/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS e nº 715/2021-CGFAP/DESF/SAPS/MS:**

| Nº E DATA OFÍCIOS                        | MUNICÍPIOS            |
|--|-----------------------|
| Ofício nº 148, de 06 de setembro de 2022 | Alto Paraíso de Goiás |
| Ofício nº 151, de 10 de setembro de 2022 | Alto Paraíso de Goiás |

### 7 – ENCERRAMENTO.

**Dra. Danielle e Dra. Verônica** agradeceram a presença de todos e deram por encerrada a reunião.

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

**A REUNIÃO FOI REALIZADA DE FORMA PRESENCIAL**