

**RELATÓRIO DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE  
GESTÃO E GOVERNANÇA**

**Data: 16/09/2025**

**Horário: 09:00 horas**

**Por videoconferência**

**PAUTA**

**1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO**

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, informou que está tudo certo para iniciar. Comentou que o município de Araçu enfrenta dificuldades com sinal de internet, havendo dias em que não há conexão disponível. Cumprimentou todos os presentes, destacando que o Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento/SPLAN/ SES, que representa a Secretaria de Estado e conduz a reunião em parceria com o COSEMS. Estendeu os cumprimentos aos técnicos do núcleo central, às Regionais, gerentes, coordenadores, superintendentes e ao diretor da Macrorregião de Saúde Centro Sudeste, Leonardo, secretário de Catalão. Em nome dele, registrou cumprimento e reconhecimento aos gestores municipais participantes. Mencionou o desafio de conciliar as demandas urgentes, com os compromissos no espaço de governança e as pautas encaminhadas para qualificação da gestão municipal. Desejou que os trabalhos sejam conduzidos com graça e sabedoria. Em seguida, passou a palavra para Dr. Túlio.

**Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento/SPLAN/SES**, cumprimentou os participantes e em nome de Dra. Patrícia, cumprimentou os secretários municipais presentes, os técnicos e os servidores da Secretaria de Estado da Saúde. Desejou que o Grupo de Trabalho seja produtivo.

**1.1 – Apresentação do resultado final dos projetos classificados do Edital n.º 016/2025 – Chamada pública para Seleção de Projetos a serem executados por meio do Programa Mais Educação Permanente em Saúde (Mais EPS) – 2.ª Edição. (CGI/SESG)**

**Dra. Edinalva Rodrigues Batista Gonçalves – Superintendência da Escola de Saúde de Goiás**, cumprimentou os participantes e se apresentou como integrante da Superintendência. Informou estar acompanhada por Dra. Larissa, que atuou como coordenadora da comissão de avaliação. Mencionou que se trata do Edital nº 16/2025 do Programa Mais EPS. Apresentou o histórico-comparativo entre a primeira e a segunda edição do programa. Na primeira edição, o limite orçamentário foi de R\$ 250.000,00; na segunda edição, o valor passou para R\$ 400.000,00, representando um aumento de 60%. Na primeira edição, foram contemplados 19 projetos, distribuídos em 16 municípios. Naquele momento, um município podia ser contemplado com até

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

dois projetos. Já na segunda edição, conforme previsto no edital, foi permitido apenas um projeto por município. Foram contemplados 41 projetos, abrangendo 41 municípios. Em relação às Regiões de Saúde, a primeira edição contemplou 10 regiões; na segunda edição, houve avanço, com 14 Regiões de Saúde atendidas. Quanto às Macrorregiões de Saúde, foram 4 contempladas na primeira edição e 5 na segunda, abrangendo todo o estado. Informou que foram recebidas 84 inscrições de projetos. Desses, 79 foram deferidos e 5 indeferidos. Dos 79 deferidos, 41 ficaram dentro do limite orçamentário, 16 ficaram fora do limite e 22 foram de municípios que apresentaram múltiplos projetos, totalizando os 84 projetos avaliados. Destacou os passos dos projetos, primeiro foram classificados, depois preencheram os respectivos planos de trabalho. O próximo passo será o repasse dos recursos, seguido pela execução das ações. Finalizou informando que esse era o conteúdo preparado para apresentação e colocou-se à disposição para esclarecimentos. Informou que está acompanhada pela presidente da comissão responsável pela avaliação dos trabalhos, Dras. Paula e Larissa, coordenadora de Educação Permanente. Reforçou que a equipe está à disposição para esclarecimentos em caso de dúvidas.

**Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento/SPLAN/SES**, agradeceu a apresentação feita por Dra. Edinalva e, antes de abrir para dúvidas ou observações, apresentou oficialmente a nova Superintendente da Escola de Saúde Pública de Goiás, Dra. Edinalva Rodrigues Batista Gonçalves. Informou que Dra. Rafaela, que anteriormente ocupava o cargo, deixou a Superintendência para seguir novos caminhos, e que Dra. Edinalva assumiu a função. Desejou sucesso na nova gestão, destacando a importância da continuidade do trabalho que vinha sendo realizado com excelência pela equipe da Escola de Saúde. Reforçou as boas-vindas aos Grupos de Trabalho de Planejamento e Gestão. Finalizou expressando confiança de que essa será a primeira de muitas pautas que serão trazidas pela equipe da Escola de Saúde.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, aproveitou o momento após a fala de Dr. Túlio para cumprimentar Dra. Edinalva por ter aceitado o desafio de assumir a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás. Reforçou que, conforme mencionado, a expectativa é de continuidade de um trabalho brilhante. Destacou que, nos últimos meses, a Escola tem entregado resultados significativos, atendendo às demandas dos gestores municipais, especialmente diante das dificuldades de participação presencial nos cursos, da falta de veículos para deslocamento dos técnicos e da ausência de recursos para diárias e alimentação. Ressaltou que a Escola tem surpreendido positivamente com o uso de plataformas digitais, reconhecendo o esforço para alcançar certificações via ensino a distância (EAD). Enfatizou que as soluções apresentadas têm respondido diretamente às necessidades apontadas pelos municípios. Finalizou expressando grande satisfação em receber Dra. Edinalva à frente dessa missão e desejou que Deus continue conduzindo os trabalhos no espaço bipartite, fortalecendo o diálogo construtivo que tem gerado avanços significativos. Desejou boas-vindas.

**Dra. Edinalva Rodrigues Batista Gonçalves – Superintendência da Escola de Saúde de Goiás**, agradeceu a fala de Dra. Patrícia e destacou que a missão à frente da Escola de Saúde é dar continuidade aos projetos já em andamento, bem como ao trabalho desenvolvido pela equipe, que classificou como excelente. Reconheceu a liderança anterior de Dra. Rafaela e reforçou que a equipe está à disposição para atender às demandas e seguir com os projetos em curso.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento (SPLAN/SES)**, após a apresentação da pauta, questionou se havia alguma dúvida, ponderação ou observação por parte dos participantes.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, informou que, pelo COSEMS, estava tudo certo. A pauta foi bem explicada e não havia dúvidas.

**Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento (SPLAN/SES)**, questionou se o conteúdo será levado para apresentação também na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, sugeriu que, mesmo que não seja apresentado formalmente, o conteúdo seja levado como informe à CIB, destacando a importância de tudo que envolve a seleção de projetos, pois isso incentiva os municípios a se inscreverem nas plataformas e apresentarem seus trabalhos. Ressaltou que esse tipo de iniciativa motiva e engaja os municípios. Reforçou que, embora a apresentação tenha sido clara e completa, vale a pena levar o conteúdo como informe à CIB.

**Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento (SPLAN/SES)**, concordou com a sugestão e registrou que o item 1.1 será pautado como informe na CIB.

**Encaminhamento: Informes para a pauta da CIB.**

## 2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

**2.1 – Apresentação da metodologia e inserção do recurso orçamentário dos Planos de Ação de Transformação em Saúde Digital no sistema Invest SUS. (SUTIS/SES)**

**Dra. Diana Ferreira Guimarães – SUTIS/SES**, informou que a apresentação trata da Repactuação dos Planos de ação do Programa SUS Digital. Explicou que, no ano anterior, o trabalho foi realizado com os 246 municípios goianos. Para contextualizar, destacou que o SUS Digital é um programa do Ministério da Saúde que promove a transformação digital do SUS, com foco na ampliação do acesso, integralidade e resolubilidade. As bases legais do programa são as Portarias nº 3.232/2024, que institui o programa, e nº 3.233/2024, que define a Etapa 1 de planejamento. A Etapa 1 foi dividida em três fases: Diagnóstico situacional por Macrorregião de Saúde, respondido pelo COSEMS e pela SES, e enviado via InvestSUS. Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital, respondido por todos os municípios. Além disso, os municípios também se dispuseram a enviar o mesmo questionário diretamente à SES, devido ao tempo de resposta do Ministério para disponibilização dos dados. Elaboração dos planos de ação macrorregionais, resultando em cinco planos de ação construídos por meio de oficinas com participação paritária. Esses planos foram enviados via InvestSUS e pactuados na Resolução CIB nº 281/2024. Explicou que, na pactuação inicial, não houve previsão orçamentária, pois à época não havia definição de recursos por parte do Ministério da Saúde. A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) entendeu que não era possível definir valores naquele momento. Contudo, recentemente, a Secretaria de Saúde Digital do Ministério da Saúde questionou a ausência de

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

previsão orçamentária, indicando que, sem essa informação, não seria possível analisar o que poderia ser disponibilizado aos Estados. Por esse motivo, foi necessário incluir a previsão orçamentária desse recurso nos planos. Informou que a Portaria de recursos para a Etapa 2 (execução) ainda não foi publicada pelo Ministério da Saúde. No entanto, o CONASS, por meio da Câmara Técnica de Informação e Informática em Saúde, trouxe para discussão uma minuta que indica que os recursos serão exclusivamente do tipo custeio. E que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES), apresenta a proposta de assumir a execução das ações acordadas para todas as Macrorregiões de Saúde. As ações incluem: elaboração dos planos de saúde digital por macrorregião, capacitações, realização de workshops e criação de cursos em formato EAD sobre saúde digital. Também será feita a busca por investimentos em saúde digital para os municípios, considerando que não há previsão de recursos do tipo investimento, como a locação de equipamentos. Explicou que o sistema InvestSUS permite a inclusão, nos planos de ação, da opção de recurso do tipo investimento, custeio ou ambos. No entanto, destacou que, caso seja lançado 100% como investimento, não há garantia de que o Ministério da Saúde disponibilizará esses recursos, o que pode deixar o estado fora da análise. Ressaltou que todos os indicadores recebidos até o momento apontam para a priorização do recurso do tipo custeio. Caso o Ministério venha a disponibilizar recursos de investimento posteriormente, será possível negociar e revisar os planos, mas, neste momento, todas as discussões estão baseadas no custeio. Apresentou a proposta da SES de lançar os planos com 100% de custeio. Para estimar os valores, foi considerada a classificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com base na capacidade física e na composição das equipes da Estratégia Saúde da Família. A partir disso, foi definido o porte tecnológico necessário para cada unidade, considerando estrutura, profissionais e equipamentos, conforme o porte (1, 2, etc.), e feita a quantificação das UBS por macrorregião. Foi definido o kit tecnológico para cada UBS, com base nas informações disponíveis no CNES. Para estimar os valores de investimento, foi utilizada como referência a base de preços do SIGEN, por ser a única disponível. A soma total considerou todos os portes de unidades. Para os valores de custeio, foi utilizado o Portal Nacional de Compras Públicas, que reúne contratos válidos e publicados, inclusive os da própria SES. Essa fonte permitiu uma estimativa média mais confiável. Apresentou os dados referentes à quantidade de UBS por porte e por Macrorregião de Saúde. Caso fosse considerada a renovação completa do parque tecnológico, informatizando 100% das unidades, os valores seriam elevados. No entanto, destacou que essa não é a prática ideal. A prática de mercado considera uma depreciação de 20%, podendo chegar a 30% em função de perdas e defasagens. Indicou os valores estimados por macrorregião, caso fosse adotado o modelo de investimento: Sul: R\$ 20.000.000,00; Nordeste: R\$ 36.000.000,00; Centro Sudeste: R\$ 43.000.000,00; Centro Norte: R\$ 57.000.000,00; Centro-Oeste: R\$ 30.000.000,00. Explicou que o modelo de custeio, embora mais caro ao longo de dois anos, inclui serviços como suporte técnico, substituição de equipamentos em caso de falhas e assistência aos municípios, que muitas vezes enfrentam déficit de profissionais de informática. Por isso, o custeio apresenta melhor custo-benefício, especialmente diante da sinalização do Ministério da Saúde de que não haverá recursos de investimento. Destacou que, além das ações de aquisição, há diversas outras ações previstas, como capacitações, criação de núcleos técnicos de saúde digital por macrorregião e estruturação de toda a rede. Para essas ações, o custeio também se mostra mais adequado. Apresentou os



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

valores arredondados para lançamento no InvestSUS, considerando dois anos de execução. Reforçou que, estrategicamente, o modelo de custeio é mais viável. Informou que os recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde ficarão sob gestão da SES, com o objetivo de executar as ações previstas nos planos e apoiar os municípios. Ressaltou que toda prestação de contas será feita via sistema, e que o modelo facilita a gestão, especialmente considerando a escala dos 246 municípios. Com base nas informações disponíveis e nas práticas adotadas por outros estados, a decisão foi destinar todos os valores do InvestSUS para custeio, sem previsão de investimento. Essa estratégia está alinhada com o que vem sendo adotado por outros estados, conforme discutido na Câmara Técnica. Por fim, lembrou que a vigência pactuada para os planos é de dois anos a partir de junho de 2025. No entanto, como a portaria do Ministério ainda não foi publicada, a vigência será considerada a partir da data de publicação da portaria de implementação dos recursos. As contrapartidas estaduais e municipais serão discutidas e pactuadas posteriormente, uma vez que o cenário atual não permite essa definição. Encerrando, informou que esse era o conteúdo preparado para apresentação.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO,** agradeceu e considerou excelente a apresentação da Dra. Adriana. Destacou que a apresentação trouxe de forma muito clara os temas discutidos e os apontamentos para contextualizar o motivo pelo qual foi acatada a proposta da SES para que a parcela de recursos de custeio fique sob gestão estadual no plano de ação. Nas cinco oficinas realizadas para a construção do plano de saúde digital, o principal gargalo apontado pelos municípios foi o investimento no parque tecnológico. Muitos relataram computadores sucateados, que não conseguem rodar os programas, frequentemente quebram, vão para manutenção e não retornam, ficando descobertos, além da falta de impressoras e outros equipamentos como nobreaks e estabilizadores. Diante dessa situação, houve conversa com a Secretaria de Estado, e a equipe da Dra. Diana realizou um levantamento de precificação, calculando tudo o que seria necessário para investir no parque tecnológico das unidades de saúde municipais em Goiás. O recurso para investimento é altíssimo, e a dificuldade atual está na manutenção preventiva e corretiva, especialmente em alguns municípios. Um exemplo são os kits Conecta SUS, entregues anos atrás, que já estragaram e permanecem sem uso porque os municípios não conseguem justificar ou contratar manutenção. Muitas vezes, a quantidade pequena não atrai prestadores de serviço, e o custo de deslocamento para o município torna inviável, além da dificuldade para realizar licitações. Atualmente, os municípios não dispõem de recursos de investimento, que hoje só chegam via emenda parlamentar. Portanto, o foco atual é custeio, e para o plano só há sinalizações do Ministério, ainda não oficializadas, de que o recurso será destinado ao custeio. A alternativa para investir no parque tecnológico com recursos de custeio é a locação. Por isso, foi solicitado que a equipe da Dra. Diana precificasse essa locação, já que, nesse modelo, os equipamentos não ficam descobertos. Quem já trabalha com locação de veículos sabe que, se o equipamento estraga, é substituído imediatamente. Além disso, há manutenção preventiva recorrente, pois o equipamento pertence à empresa locadora, que tem interesse em manter a qualidade do serviço. Também ocorrem substituições de máquinas que não atendem mais as necessidades. Essa estratégia da locação, sob gestão estadual, aproveita o poder de escala para os 246 municípios, de acordo com o que foi pactuado nas cinco Macrorregiões de Saúde, o que permite melhor poder de compra e preço mais competitivo. Com

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

base nesse diálogo produtivo e profícuo, foi possível construir essa proposta. Patrícia ressaltou que o levantamento feito dimensiona a real necessidade dos municípios, diferente de alguns estados que enviam planos que não refletem essa necessidade, muitas vezes por desconhecer o valor dos recursos que virão, que podem ser insuficientes. Na bipartite SES – COSEMS, foi definido que essa fragilidade, necessidade e demanda serão apresentadas abertamente ao Ministério. Se o recurso enviado for pouco, será, mas o Ministério saberá que a necessidade real é muito maior. Esse entendimento foi reforçado durante as cinco oficinas nas Macrorregiões de Saúde, que serviram para que o plano refletisse as queixas e limitações dos gestores na operacionalização da saúde digital em seus municípios. Por fim, a presidente do COSEMS – GO afirmou que acredita que o caminho está correto e que é uma satisfação enorme encaminhar uma proposta com essa qualidade. Parabenizou novamente a Dra. Diana e sua equipe, além de destacar o trabalho do assessor técnico Felipe, do COSEMS, que tem atuado junto com Arivan, assessor técnico que acompanha a saúde digital, em um trabalho harmonioso. Reforçou que a proposta é apresentada, discutida e essa construção coletiva é fundamental para avançar, pois o diálogo é o único caminho para progresso. Finalizou expressando satisfação com o envio da proposta para o Ministério pelo COSEMS e manifestou o compromisso de levar a pauta para a CIB para pactuação.

**Dr. Procópio – Diretor de Informática SMS de Itumbiara**, enfatizou que a questão do aluguel de equipamentos de informática está sendo discutida. Entretanto, existe a preocupação de que essa abordagem possa não ser eficaz, levando em conta um problema já identificado. Na área do e-SUS, existem 22 equipes em operação, todas equipadas com computadores. Na época da implantação, no ano de 2016, considerou-se a possibilidade de alugar esses equipamentos. Entretanto, a locação se mostrou um ponto problemático. Quando se escolhe alugar, o contrato costuma ter uma duração de 2 a 4 anos, e ao final desse período, não há garantia de que será renovado. Esse foi um aspecto levado em conta na época. Além disso, destacou que, nesse contexto, decidiu-se pela aquisição de 116 computadores para viabilizar a informatização das unidades. Apesar do alto custo, os equipamentos ainda estão em funcionamento quase uma década depois. Apesar das limitações, ainda cumprem as exigências do e-SUS e há expectativa de que possam durar mais 10 a 15 anos. A preocupação com a locação gira em torno da continuidade do serviço. Os computadores, impressoras e demais equipamentos funcionam bem durante o contrato de 1 ou 2 anos, mas a incerteza quanto à renovação gera instabilidade. Caso a locação se encerre e não haja renovação imediata, todo o processo precisará ser refeito, o que pode acarretar a retirada dos equipamentos e na interrupção das atividades. Caso os computadores sejam removidos após dois anos e o contrato não seja renovado, as equipes ficarão desprovidas dos recursos essenciais. Isso teria um impacto direto na produção, que deve ser lançada de forma regular, independentemente de quaisquer contratemplos. Por essa razão, existe uma objeção à locação de equipamentos. Além disso, afirmou que a locação é considerada uma boa alternativa pela Secretaria de Saúde. Entretanto, a locação não é considerada uma solução segura para a Atenção Básica. Não existe certeza de que haverá garantia de continuidade em 2 ou 3 anos. Apesar de o contrato de locação poder ser renovado por até cinco anos, persiste a incerteza sobre a estabilidade desse modelo a longo prazo. Informou que há receio de que, diante de qualquer instabilidade, como a não inclusão da produção da enfermeira da CS – Centro de Saúde, o governo possa suspender o repasse de recursos de forma imediata. Assim, a locação, nesse contexto, não parece

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

proporcionar a segurança necessária.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO,** apontou que as observações feitas foram consideradas impecáveis. Posteriormente, foram identificados dois aspectos que levaram à apresentação da proposta em debate. A primeira questão é a falta de recursos de investimento para serem aplicados nos parques tecnológicos das cidades do estado. No momento, apenas recursos de custeio estão disponíveis; portanto, surgiu a ideia de adotar essa estratégia. A segunda vertente é que não haverá substituição dos equipamentos existentes. O levantamento realizado nas cinco oficinas revelou uma necessidade evidente de investimento no parque tecnológico. Os municípios que demonstraram que os equipamentos disponíveis ainda funcionam adequadamente não serão afetados. Ou seja, será uma complementação. No momento da pactuação sobre a destinação dos recursos e a forma de execução, será feito um novo levantamento da necessidade com base em formulários, nos quais será atestada a real demanda. Essa abordagem foi pensada como uma forma de aproveitar parcelas de custeio já destinadas à saúde digital. Ressalta-se que, durante a escuta realizada nas cinco oficinas, os municípios relataram que ainda não estão operacionalizando alguns sistemas justamente pela falta de equipamentos computadores que suportem os programas necessários. Essa vulnerabilidade é real: o município possui a máquina hoje, amanhã pode não tê-la amanhã se ela quebrar, como foi bem exemplificado. O e-SUS ainda opera em algumas regiões, porém, com as recentes atualizações que foram bastante benéficas, muitos municípios já não conseguem mais utilizar nem mesmo o e-SUS. A realidade de Itumbiara foi retratada de forma eficaz, evidenciando que há sorte nos municípios que possuem profissionais dedicados à operação das máquinas e que entendem, com segurança e clareza, as reais demandas do município. Foi possível perceber que houve planejamento, análise entre investimento e custeio, e uma escolha alinhada àquilo que melhor atenderia à necessidade local. No entanto, o que se discute aqui é um plano Estadual, com abrangência sobre os 246 municípios. A proposta precisa estar alinhada com o que foi identificado no plano como a maior necessidade dos municípios: o investimento no parque tecnológico. Diante da falta de recursos para investimento e levando em conta que, mesmo que houvesse, não seria suficiente para atender nem 0,1% da demanda existente devido ao elevado custo atual, tornou-se necessário encontrar uma solução viável. Como foi mencionado, a compra de computadores não se resume à simples aquisição de uma máquina que dure cinco anos. Além disso considerando a escassez de recursos para investimento e o fato de que, mesmo que houvesse, não seria suficiente para atender nem 0,1% da demanda existente devido ao alto custo atual, tornou-se imprescindível buscar uma solução viável. Como já foi dito, a compra de computadores vai além da simples aquisição de um equipamento que tenha uma vida útil de cinco anos. Destacou-se a importância de responder, pois a consideração apresentada pelo Dr. Procópio foi extremamente pertinente. Parabenizou-se o corpo técnico pela qualidade da contribuição.

**Dra. Diana Ferreira Guimarães – Superintendência de Tecnologia e Inovação,** complementou a fala Dra. Patricia dizendo que nada impede que seja feito um contrato de 1 ano, com possibilidade de renovação por até 5 anos. E, nesse intervalo, caso sejam obtidos recursos para investimento na aquisição, a estratégia poderá ser modificada no ano seguinte, optando por substituir os equipamentos em vez de alugá-los.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, disse que há uma distância entre a necessidade do Estado e o que é possível executar cronologicamente, pois, no momento, não há informações concretas. Ressaltou-se que tudo ocorre de forma muito incerta, baseada apenas em suposições, sem dados definidos. Diante disso, será enviado o plano elaborado de acordo com a necessidade dimensionada, aguardando retorno do Ministério da Saúde sobre o que será disponibilizado. Como foi bem colocado pela Dra. Diana, caso o recurso destinado seja diferente, não sendo mais para custeio, como tem ocorrido, sendo voltado para investimento, será feito um novo dimensionamento e a pauta será colocada novamente ao grupo de trabalho para discussão. Falou que mencionada uma pergunta no chat enviada por Fábio e Júnior Sandoval Silva, sobre a guarda de documentos e se os prontuários dos usuários ficariam seguros com empresas terceirizadas. Esclareceu que não se está tratando de prontuários ou de sistemas, mas sim de investimento na parte tecnológica de computadores, notebooks, impressoras e demais equipamentos necessários para o funcionamento dessas máquinas. Reforçou-se que não se trata da contratação de sistemas, e sim de investimento na tecnologia dos municípios em Goiás, especificamente em máquinas.

**Dr. Procópio – Diretor de Informática SMS de Itumbiara**, questionou, em relação às locações, um computador locado custaria aproximadamente R\$ 200,00 (duzentos reais) por mês, totalizando cerca de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) a R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) por ano. Sugeriu que, se o foco mudar da compra de computadores para a compra de notebooks no valor de R\$ 3.000,00, será possível atender a demanda, considerando que todas as unidades de saúde terão um notebook nesse valor.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, disse que não se trata de investimento. Esclareceu que o recurso previsto no Plano é de custeio, ou seja, não é possível realizar compras ou investimentos com esse recurso. Caso o Ministério envie recurso de investimento, será possível considerar outra destinação.

**Dr. Procópio – Diretor de Informática SMS de Itumbiara**, pontuou que a questão se trata de locação, ou seja, despesa de custeio. Acredita que, caso houvesse alteração, seria possível outra abordagem. Demonstrou ter compreendido a explicação.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, esclareceu que, nesse caso, o plano precisaria ser alterado para investimento. Ressaltou que o recurso atualmente disponibilizado é apenas para custeio, o que significa despesa corrente líquida, ou seja, destinado à prestação de serviço e não à aquisição de bens.

**Dr. Procópio – Diretor de Informática SMS de Itumbiara**, disse que é necessário aguardar a mudança antes de qualquer ação. Avalia que, caso a mudança ocorra, será possível seguir com a nova orientação.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, falou que, se o Ministério da Saúde enviar recurso de investimento, o que até o momento não foi sinalizado, será possível alterar o plano. Informou que, conforme discutido nas Câmaras Técnicas



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Nacionais, continuará sendo enviado recurso de custeio. Finalizou com questionamento referente à parcela mencionada anteriormente.

**Dr. Procópio – Diretor de Informática SMS de Itumbiara**, comentou que seria interessante se houvesse alteração na natureza do recurso. Com R\$ 3.000,00 seria possível adquirir um notebook que atenderia a todos, com durabilidade de, pelo menos, quatro a cinco anos. Agradeceu.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, reforçou que seria muito interessante se houvesse mudança, pois, mesmo atuando como gestor municipal de saúde, o anseio é ver recurso de investimento disponível na conta. No entanto, isso não ocorre, a não ser por meio de emenda parlamentar.

**Dra. Luiselena Luna Esmeraldo – Superintendente de SUTIS**, elogiou a fala da presidente do COSEMS/GO, destacando que houve compreensão total e explicação clara sobre os aspectos relacionados à aquisição de tecnologia da informação. Reforçou que o recurso que está sendo aguardado do Ministério da Saúde é de custeio, portanto, não há possibilidade de adquirir equipamentos. Caso haja mudanças, todo o planejamento proposto será reavaliado. Acrescentou que, quanto à segurança dos prontuários nas mãos de empresas terceirizadas, em casos de locação de equipamentos, o equipamento permanece na unidade, conectado apenas à rede local. A empresa não tem acesso às informações armazenadas no computador. Ressaltou que é necessário ter cuidado com os dados salvos, independentemente de o equipamento ser locado ou adquirido por investimento. No momento do desfazimento, é essencial que o conteúdo do HD seja removido de forma segura. Caso o equipamento tenha sido adquirido e não atenda mais às necessidades, será considerado sucata, mas, antes de qualquer destinação, o HD deverá ser formatado. O mesmo procedimento deve ser adotado para equipamentos locados. Finalizou agradecendo e informando que era apenas esse ponto que desejava acrescentar.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, confirmou que seria dessa forma.

**Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento da SES/GO**, agradeceu o apoio de todos no Programa Sul Digital, destacando que esta pauta vem sendo tratada desde o ano anterior. Informou que foram realizados todos os encontros da Macrorregião de Saúde durante o processo. Que Goiás foi destaque nacional na Câmara Técnica do CONASS, sendo o plano estadual referência para o Brasil, resultado do empenho coletivo da equipe, destacando o trabalho da Diana na área de TI, da Simone no apoio metodológico do plano e de Felipe pela contribuição via COSEMS. Pontuou que se trata de um trabalho coletivo que agora está sendo formalizado. A diligência recebida foi incorporada ao plano para viabilizar a precificação solicitada pelo Estado, a fim de executar as ações previstas. O diagnóstico elaborado anteriormente orienta os próximos passos. Finalizou parabenizando toda a equipe pelo esforço e compromisso com a execução de um trabalho de excelência, agradecendo a todos e reforçando o compromisso com a continuidade do projeto.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS/GO**, solicitou licença para fazer uma consideração a Túlio. Informou que existe uma pergunta no chat

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

referente à discussão que será realizada após a SIB, considerando que se trata de planos macro. Esclareceu que todas as cinco Macrorregiões de Saúde possuem autonomia para definir as pautas. Ressaltou que, ao definirem as pautas para as Macrorregiões, é preciso também decidir quem será convidado para apresentar, seja um técnico designado na regional ou alguém do núcleo central. Destacou que essa autonomia cabe aos grupos locais. Ressaltou ainda que as pautas da SIB são deliberadas pela SIB Executiva, o que é um ponto importante. Enfatizou que é fundamental que os grupos de trabalho da CIB compreendam essa divisão para o recorte do território de cada Macrorregião. Finalizou reforçando a importância de fortalecer as discussões nas Macrorregiões.

**Dr. Túlio Silva Oliveira, Superintendente de Planejamento da SES/GO,** confirmou o encaminhamento da pauta 2.1 para pactuação.

**Encaminhamento: item encaminhado para pauta da CIB para pactuação.**

**2.2 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Porangatu,** para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, para ações de média e alta complexidade, na recomposição de teto, num montante anual de **R\$ 2.313.622,30** (dois milhões, trezentos e treze mil, seiscentos e vinte e dois reais e trinta centavos), para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS de Porangatu)

**Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento da SES/GO,** disse que todos os pedidos foram analisados pela gerência de programação das ações e serviços de saúde, sob responsabilidade da Andressa, e que estão aptos para seguir para a pactuação. Também passaram pela CIB e estão aptos para essa etapa. Indicou que haverá um detalhamento por parte de cada município, iniciando por Porangatu, que pretende pactuar solicitação da Secretaria Municipal de Saúde para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, no montante de 2 bilhões, para recomposição de teto referente a ações de média e alta complexidade.

**Dra. Flávia Azevedo – SMS Porangatu,** informou que a produção do MAC (serviço de Média e Alta Complexidade) em Porangatu superou consistentemente o Teto MAC pactuado, revelando um claro descompasso financeiro. No período de julho de 2024 a junho de 2025, a produção atingiu R\$ 7.692.891,94, enquanto o Teto MAC foi de R\$ 5.379.269,64, resultando em um excedente de R\$ 2.313.611,30, o que corresponde a 43,01%. Foi apresentada uma planilha com a produção do MAC, incluindo a Produção do Sistema de Informação Ambulatorial e a Produção do Sistema Hospitalar, referentes ao período de julho de 2024 a junho de 2025, totalizando em um ano R\$ 7.692.891,94. No período de julho de 2024 a junho de 2025, o Teto MAC recebido foi de R\$ 5.379.269,64, conforme o pactuado. No entanto, a produção MAC no mesmo período totalizou R\$ 7.692.891,94. Porangatu é um polo estratégico de saúde do norte goiano, atendendo sua população e outros 13 municípios vizinhos. O Hospital Municipal Henrique Antônio Santillo, a Clínica Clinorte e o SAMU Regional reforçam a centralidade do município como Polo na Macrorregião de Saúde do norte de Goiás. Essa atuação regional demanda financiamento compatível com o MAC, adequado à elevada produção assistencial. Disse que o cálculo quantifica

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

o déficit financeiro, revelando o valor em que a produção MAC superou o Teto MAC, apresentando um déficit de R\$ 2.313.622,30. Esse valor representa o montante que o município precisou complementar com recursos próprios para custear a assistência à saúde. Explicou que o índice excedente de 43,01% é calculado dividindo-se a produção MAC pelo Teto MAC, subtraindo 1 e multiplicando o resultado por 100%. Esse impacto no orçamento municipal representa uma sobrecarga significativa para o Fundo Municipal de Saúde, exigindo a realocação de recursos próprios para atender as demandas da saúde. Esse desequilíbrio compromete de forma considerável os investimentos em áreas essenciais, como Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Destacou que o percentual da receita de impostos e transferências constitucionais, utilizado como indicador para aplicação anual de recursos na saúde, alcançou, em 2024, o índice de 19,97%, conforme representado no gráfico. Trata-se de um índice previsto na Constituição Federal e na Lei Complementar, cujo mínimo exigido é de 15%. Esse percentual consolida uma trajetória de investimentos que, nos últimos anos, variou entre 18,72% e 22,36%, sempre em patamar superior ao determinado pela legislação. Embora o índice anual referente ao exercício de 2025 ainda não esteja formalmente consolidado, o histórico de execução orçamentária evidencia que o município atingirá, obrigatoriamente, o mínimo de 15%. Diante dessas evidências, ressaltou a urgência na garantia de que o Teto MAC de Porangatu reflita a real demanda assistencial e assegure as ações e os sistemas de saúde locais. A proposta de ajuste do Teto MAC é de R\$ 7.692.891,94. Reforçou que o Teto MAC atual é insuficiente para a demanda de Porangatu, município que é um Polo estratégico de saúde do norte goiano, atendendo 13 municípios da Macrorregião de Saúde. Com isso, o município arca com um déficit anual de R\$ 2,3 milhões em MAC. Essa defasagem compromete a sustentabilidade financeira e impacta negativamente outros pontos de atenção à saúde. Porangatu, por ser um polo regional, exige financiamento proporcional à sua produção assistencial, sendo urgente a recomposição do Teto MAC para garantir a continuidade e a qualidade da assistência à saúde prestada à população.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS**, ressaltou que esse é o movimento que todos os municípios precisam realizar. A conta não fecha, o que se aplica a todos os municípios presentes, como Catalão, Goiás e outros, que também estão solicitando a recomposição do Teto MAC. Todos estão destinando, em média, 70% dos recursos municipais próprios para custear os serviços de saúde em funcionamento. A soma dos cofinanciamentos estadual e federal representa, aproximadamente, os outros 30%. Ao analisar esse cenário, observa-se uma inversão: o ente federativo que menos arrecada – o município – é o que mais investe em saúde. Diante disso, não é possível permanecer inerte frente ao desfinanciamento e ao subfinanciamentos enfrentados atualmente. Ambos ocorrem simultaneamente e exigem uma resposta imediata. Enfatizou a importância desse movimento: solicitar a recomposição, dar entrada correta no processo e buscar ativamente a efetivação dessa recomposição por meio de portaria do Ministério da Saúde. A fala foi direcionada a Porangatu, Catalão, Goiás e aos demais colegas gestores que ainda não iniciaram esse processo, para que o façam com urgência. Destacou-se a necessidade de manter o diálogo constante com a Secretaria de Estado da Saúde, bem como de evidenciar ao Ministério da Saúde a real necessidade dos municípios – quanto custa e o que está em risco. É fundamental tornar cada vez mais visível o cenário crítico de desfinanciamento e subfinanciamento. Concluiu que, enquanto gestores, a responsabilidade é

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

justamente essa: evidenciar o problema e lutar pela sustentabilidade dos serviços de saúde municipais. Informou ainda que, pelo COSEMS, a pauta será encaminhada para a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com o objetivo de pactuação.

**Dr. Tulio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento (SPLAN/SES)**, manifestou concordância com a fala da Dra. Patrícia, destacando que foi muito assertiva. Ressaltou que há um movimento evidente de aceleração dos gastos em saúde, enquanto a União tem reduzido sua participação na composição desses investimentos. Nesse sentido, informou que já está sendo estruturado um fluxo para induzir esse processo junto aos municípios. Foi mencionado que haverá contato com Dra. Patrícia nas próximas semanas, considerando que essa parceria poderá evidenciar o problema do subfinanciamento enfrentado pelos entes subnacionais. O objetivo é inserir essa pauta na agenda governamental, pois é uma questão que precisa ser equalizada no âmbito do Sistema Único de Saúde. Destacou ainda que esse movimento, que vem sendo construído nos últimos Grupos de Trabalho da CIB, tem ganhado força, e a expectativa é que, nos próximos meses, haja uma mobilização ainda maior, com muitos municípios formalizando requerimentos e demonstrando ao Ministério da Saúde que o problema é real. Acredita que, em breve, será possível apresentar propostas para reduzir os impactos desse subfinanciamento de forma progressiva. Agradeceu a Dra. Patrícia pela contribuição e apoio a essa pauta, reforçando que se trata de uma causa do SUS, pois o cidadão que está na ponta precisa que o recurso chegue e seja efetivamente transformado em assistência à saúde. Concluiu afirmando que essa é a diretriz que pautará os esforços do grupo, e que essa fala é válida para todas as pautas subsequentes.

**Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB no item discussão e pactuação.**

**2.3 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, para aporte de recursos financeiros, junto ao Ministério da Saúde, para ações de média e alta complexidade, na recomposição de teto, num montante anual de R\$ 6.613.565,46** (seis milhões, seiscentos e treze mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS de Catalão)

**Dr. Leonardo Santana – SMS/Catalão**, cumprimentou a todos e agradeceu ao Dr. Danilo Félix pelo apoio na elaboração do pedido. Conforme mencionado anteriormente pelo Dr. Túlio, o Estado já deu parecer favorável e a análise foi realizada. Destacou a apresentação feita por Dra. Flávia, referente a Porangatu, reconhecendo a importância da pauta. Relatou que esteve recentemente em Brasília, acompanhado do prefeito de Catalão, Dr. Velomar, ocasião em que encontrou a prefeita de Porangatu, Dra. Vanuza Valadares, em agenda com o Ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, com a intermediação do Deputado Dr. José Neto. Comentou, em tom de reconhecimento, que ficou impressionado com os percentuais de investimento apresentados por Porangatu, destacando que a Dra. Flávia tem mantido gastos superiores aos 15% constitucionais, com aplicação na casa dos 19%. Em Catalão, informou que o percentual atingiu 34,36% no mês de julho de 2025. Considerou esse número inacreditável, evidenciando o esforço municipal, mas alertou que ainda há muito por ser feito. Ressaltou que, embora esse percentual possa dar a falsa



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

impressão de que tudo está resolvido, ainda existem inúmeros desafios e necessidades a serem enfrentadas na área da saúde.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, falou que estava perfeito, e que já foi feito as considerações para Goiás e também para Catalão, e sem recurso não tem como prestar assistência a população, e é o que tem, é aprender a trabalhar com o que tem. Pelo COSEMS está pactuado.

**Dr. Túlio da Silva – Superintendente Planejamento/SES**, agradeceu ao Dr. Leonardo. E passou para pauta seguinte.

**Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB no item discussão e pactuação.**

**2.4 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Goiás**, para aporte de recursos financeiros, junto ao Ministério da Saúde, para ações de média e alta complexidade, na recomposição de teto, num montante anual de **R\$ 4.271.159,50** (quatro milhões, duzentos e setenta e um mil, cento e cinquenta e nove reais e cinquenta centavos), para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS de Goiás)

**Dra. Beatriz – SMS de Goiás**, agradeceu todos os que deram apoio para essa solicitação de Recomposição do valor de Teto MAC, apresentou um slide dos 13 estabelecimentos de natureza jurídica municipal que prestava serviços ao SUS, possui um Centro de Especialidades, contava com especialistas, como: cardiologista, pediatra, dermatologista, psiquiatra, e que conseguiria atender as demandas (áudio teve falha), tem uma farmácia municipal, Núcleo de Controle de Vetores, Vigilância Sanitária, e outras demandas que conseguiu concentrar no município. Tem o Hospital Municipal de São Pedro D' Alcântara (áudio teve falha), que é o convênio onde a secretaria Municipal compra os serviços, possuem a regulação, a Academia da Saúde e o Centro de Reabilitação – CER, que é terceirizado, solicitou que Dra. Andressa passasse a apresentação.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, mencionou que, como todos já conhecem a apresentação, a qual foi exposta anteriormente pelo Dr. Carlos, Coordenador da CIR, foi realizado um movimento significativo para que essa pauta chegasse ao GT. Ressaltou que essas pautas precisam caminhar com agilidade, pois envolvem recursos, cofinanciamentos, articulações que necessitam ocorrer e, posteriormente, diálogo com o prefeito. Solicitou à Dra. Andressa que informasse que, após a análise técnica da solicitação de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), o valor foi reduzido para R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais).

**Dra. Beatriz – SMS de Goiás**, complementou informando que o valor seria de R\$ 271.159,50 (duzentos e setenta e um mil, cento e cinquenta e nove reais e cinquenta centavos).

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, afirmou que não seria necessário trocar a apresentação.

**Dra. Beatriz – SMS de Goiás**, explicou que estava com a apresentação impressa e que o montante total seria de R\$ 4.271.159,50 (quatro milhões, duzentos e setenta e um mil, cento e

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

cinquenta e nove reais e cinquenta centavos). Ressaltou que o município está com saldos negativos em diversas ações já realizadas e, por esse motivo, solicitou o valor para complementação, com o objetivo de ampliar os serviços para o atendimento da população local, considerando que o município também é Polo regional. Agradeceu. Continuou sua fala dizendo que têm um saldo negativo de tudo o que foi feito no município e solicitam urgentemente que seja revista essa solicitação do município, para que se possa, cada vez mais, levar o serviço de saúde para as pessoas do município e saber também que o seu município aqui é o polo.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, disse que mais uma vez, reconhecer o movimento do município e as considerações feitas para Catalão, para Porangatu e agora Goiás pelo COSEMS, está tudo certo, para encaminhar para a CIB.

**Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB no item discussão e pactuação.**

**3 – INFORMES:****INCLUSÃO DE PAUTA****1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO****2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO**

**2.6 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Panamá, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, para ações de média e alta complexidade, na recomposição de teto, num montante anual de R\$ 213.747,52** (duzentos e treze mil, setecentos e quarenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. **(SMS de Panamá)**

**Dra. Maria Paula – Técnica do município de Panamá**, relatou que foi solicitada a recomposição do teto MAC, em razão de levantamento de série histórica realizado nos últimos 12 meses, de janeiro a dezembro de 2024, que evidenciou um déficit financeiro significativo. Atualmente, o faturamento é de R\$ 283.224,83, enquanto o valor do recurso de incentivo é de R\$ 69.477,31, representando uma diferença de quase 76% a menos. Assim, o município tem arcado com R\$ 213.747,52 de recursos próprios. O repasse está muito aquém do necessário para cobrir as despesas realizadas. Dessa forma, foi solicitado o ajuste do teto MAC para viabilizar a manutenção dos serviços e garantir melhor atendimento à população. O valor produzido corresponde a R\$ 283.224,83; o repasse é de R\$ 69.477,31; e o déficit chega a R\$ 213.747,52. A questão já foi discutida em CIR e conta com parecer da SES. A solicitação é de aporte no teto MAC, a fim de assegurar a continuidade dos serviços no município.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, disse que, pelo COSEMS, a pauta será encaminhada para CIB para pactuação.

**2.7 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus de Goiás, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, para ações de média e alta complexidade, na**

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

recomposição de teto, num montante anual de **R\$ 1.564.305,61** (um milhão, quinhentos e sessenta e quatro mil, trezentos e cinco reais e sessenta e um centavos), para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS de Bom Jesus de Goiás)

**Dra. Patricia Lemes de Lima – Gestora do Fundo Municipal de Saúde**, destacou que o município vem avançando significativamente na área da saúde. Atualmente, conta com sete Unidades Básicas de Saúde, sendo duas com atendimento noturno, e caminha para implantar serviços também na zona rural. Dispõe de um Centro de Especialidades Ambulatoriais, com profissionais como dermatologista, otorrinolaringologista, consultório de oftalmologia, psiquiatria e neurologista, especialidade de difícil contratação. A população tem acesso a diversos especialistas, como cardiologista, ortopedista, gastroenterologista e endocrinologista. Na área hospitalar, o município já possuía aparelho de tomografia e, atualmente, são realizadas tomografias com e sem contraste. O laboratório municipal realiza mais de 100 exames, todos executados no próprio Hospital Municipal, incluindo endoscopia e colonoscopia. No setor cirúrgico, são realizadas cirurgias ortopédicas, ginecológicas e gerais. As cirurgias oftalmológicas passaram a ocorrer semanalmente, superando o modelo de mutirões e mantendo a fila de espera em nível reduzido. Esses avanços demandam expressivos recursos e gestão. Diante disso, foi solicitado o incremento do teto MAC. A apresentação sobre essa demanda já havia sido exposta na última CIR, na sexta-feira, e analisada pela área técnica da SES. Foi feito um levantamento referente ao ano de 2024 e está em fase de finalização um estudo sobre os últimos cinco anos, para encaminhamento à SES. Em 2024, a produção alcançou o total de R\$ 3.527.322,85. O valor aprovado no MAC e repassado pelo Fundo Nacional de Saúde foi de R\$ 1.963.000,00, resultando em um déficit de R\$ 1.564.365,61, que corresponde ao montante solicitado para recomposição do teto MAC.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, parabenizou os municípios de Bom Jesus, Panamá, Goiás, Catalão e Porangatu, ressaltando que esse movimento deve se fortalecer cada vez mais, com o objetivo de reduzir a defasagem e garantir a sustentabilidade das ações e serviços. Lembrou que, nesta semana, as agendas estão ocorrendo de forma virtual. Ainda nesta tarde haverá reunião do GT de Vigilância. Amanhã, pela manhã, será realizada a Assembleia do COSEMS, também em formato virtual. O Ministério da Saúde foi convidado para discutir uma pauta que tem gerado muitos rumores. Ainda não há publicação de nota técnica, mas os municípios precisam compreender o processo, pois envolve emendas parlamentares. Com a decisão do Congresso, essas emendas deverão estar alinhadas aos planos prioritários do governo federal, dialogando com as políticas existentes nos municípios. Trata-se de um processo complexo. O COSEMS convidou o Ministério porque circulam informações de que municípios não executores de OCI precisariam alterar o CNES para se tornarem executores e, assim, poder pleitear determinados tipos de emendas parlamentares. No entanto, trata-se apenas de rumor, e todos aguardam uma nota orientativa da Secretaria Nacional de Atenção Especializada. Esse será o tema da Assembleia, que ocorrerá virtualmente. Às 14h, será realizada a CIB, também online. Foi registrado reconhecimento à Dra. Lirce, que tem conduzido com firmeza, iniciando os trabalhos às 9h da segunda-feira e mantendo o ritmo até a terça-feira à tarde.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### 3 – INFORMES:

**Dr. Leonardo Santa Cecília – SMS Catalão**, agradeceu à Dra. Andressa pelo apoio na apresentação.

**Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento da SES/GO**, despediu-se de todos e finalizou a reunião.