



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ANO DE 2024

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe é conferida, convoca para a **1ª Reunião Ordinária, no dia 18 de janeiro de 2024, às 14:00 horas**, no auditório do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, nesta capital.

COMPOSIÇÃO DA MESA NO PLENÁRIO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio – Secretário de Estado da Saúde; Dr. Luciano de Moura Carvalho – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde; Ana Carolina Rezende Abrahão – Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura; Dr. Rasível dos Reis Carvalho – Superintendente de Planejamento; Dra. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde; Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde; Dra. Amanda Melo e Santos Limongi – Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação; Dra. Rafaela Júlia Veronezi – Superintendente de Educação em Saúde.

COSEMS: Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Inhumas e Presidente do COSEMS; Simone Elias – SMS de Serranópolis/1ª Vice-Presidente COSEMS; Dra. Lidiane Martins – SMS Divinópolis de Goiás/2ª Vice-Presidente COSEMS; Dr. Carlos Galvão – SMS Itaberaí/Diretor Financeiro COSEMS; Dra. Sônia Maria Faustino – SMS Gameleira de Goiás/Diretora Administrativa COSEMS; Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo; Dr. Wilson Pollara – SMS de Goiânia.

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.

PONTOS DE PAUTA

1 – ABERTURA DOS TRABALHOS

2 – APROVAÇÃO DA ATA:

2.1 – da 9ª Reunião Ordinária da CIB, que aconteceu no dia 22 de novembro de 2023.

Ata aprovada.

3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

3.1 – Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, apresentação da nota técnica e do cadastro de pacientes no REGNET fila única. (GERCE/SUREG/SES)

Dra. Amanda Limongi – GERCE/SUREG/SES, disse que o item tratava da Portaria GM/MS nº



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2.336, de 12 de dezembro de 2023, em que a distribuição dos recursos por gestor Estadual/Municipal será pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no valor de R\$ 40.540.045,54 (quarenta milhões, quinhentos e quarenta mil, quarenta cinco reais e cinquenta e quatro centavos). Os municípios contemplados com recursos no Plano Estadual de Redução das Filas – PERF receberão os valores previstos, de forma antecipada, para o custeio das cirurgias eletivas, em parcelas mensais e subsequentes, a partir da competência janeiro de 2024, diretamente do Fundo Nacional de Saúde. Em caso de não haver produção suficiente que demonstre a utilização do montante de recursos estabelecidos nos PERF para as gestões estaduais, do Distrito Federal e municipais, o saldo remanescente deverá ser deduzidos dos Tetos Financeiros de Média e Alta Complexidade destes entes federados. Os municípios receberão conforme produtividade. Caso o Estado não consiga realizar as cirurgias com o valor total, esses valores retornarão ao Ministério da Saúde. Apresentou uma tabela com o cronograma de ações para o Programa. Os próximos passos do Plano serão: atualização dos dados de Cirurgias Eletivas - Goiás 2024, pelos municípios, no sistema REGNET Fila Única de 19/01/2024 a 01/02/2024; inserção de novos pacientes com solicitação (AIH/APAC) emitida até 01/12/2023; consolidação dos dados de pacientes – 02/02/2024; pactuação em CIM – municípios executantes, unidades executantes (prestadores) e procedimentos com as seguintes datas: 06/02 Sudoeste: 9 h – presencial em Rio Verde. 07/02 Centro Norte: 8:30 h – presencial em Anápolis. 08/02 Centro-Oeste: 9 h – *online*. 08/02 Nordeste: 13:30 – presencial em Luziânia e 09/02 Centro Sudeste: 9 h – *online*. Definição dos critérios para o projeto – até dia 19/02/2024; pactuação em CIB e envio do Plano Estadual de Cirurgias Eletivas ao Ministério da Saúde (até 23/02/2024). As ações do Programa no REGNET, fila única são: edição, para atualização dos dados do paciente, CPF, telefone e endereço; inclusão, onde vai incluir novos pacientes com solicitação (AIH/APAC) emitida até dia 01/12/2023. Encerramento, em que informará se o procedimento já foi realizado, óbito do paciente ou sem contato. O prazo será de 10 dias úteis (19/01/2023 a 01/02/2024). Deixou o contato para esclarecimentos de dúvidas com os Telefones: (62) 3201-4987 e (62) 3201-4922. e-mail: projetoeletivasgo2023@gmail.com.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, agradeceu a todos os municípios pelo projeto de cirurgias eletivas do ano de 2023. Todos tiveram um papel fundamental para que o Programa do Estado de Goiás fosse um sucesso. Os problemas foram identificados no ano de 2023 e a fila extensa. A importância que todos os municípios façam as suas higienizações da fila, e inserções no sistema. O prazo é curto para que os Planos sejam apresentados. A necessidade da organização de executantes que consigam trabalhar naquilo que for prioridade e pactuado. A SES ficou na última semana com as Equipes de Regionais e todos foram capacitados.

Dr. Wilson Pollara – SMS de Goiânia, perguntou qual era a tabela de comprovação para o Ministério da Saúde.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, informou que o Ministério da Saúde autorizou até 4 vezes o valor da tabela. No ano passado/2023 a SES entrou com uma tabela complementar. Este ano de 2024, ainda, estava em discussão uma proposta para ser apresentada na Plenária da CIB, primeiramente, a organização das filas e verificar quais procedimentos terão a necessidade do complemento e buscar prestadores que serão prioridades para o Estado.

Dr. Wilson Pollara – SMS de Goiânia, disse que tinha 54.000 pacientes na fila de espera de cirurgias no município de Goiânia, porém, 32.000 são de fora, não são de Goiânia. Perguntou se o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

município de Goiânia é que fará a higienização ou se cada município fará a sua higienização.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, informou que essa situação foi discutida na Assembleia do COSEMS, e ficou definido que cada município entraria no sistema e faria as alterações e higienização de sua fila. Com relação a tabela, foi tabulado por código de procedimentos para verificação de quais são os maiores procedimentos e onde estão os prestadores. Após todos construírem a fila é que de fato será possível mensurar os procedimentos que necessitarão de tabela complementar e conseguir pactuar algum executante. Tudo isso será trabalhado após a construção da fila que foi atualizada até 01/12/2023. Alguns municípios relataram a presença das Regionais para o apoio, já estando com a planilha atualizada. Outros queixaram que não receberam a visita das Regionais para esse apoio. Os Apoiadores do COSEMS farão esse estreitamento entre os técnicos das Regionais que foram qualificados para que nenhum município fique no prejuízo.

3.2 – Portaria nº 3.005 de 2024, Atualização das Portarias de Consolidação nº 5 e 6 sobre as regras dos Serviços de Atenção Domiciliar e do Programa Melhor em Casa. (Gerência de Atenção Especializada - GAE/SPAIS/SES)

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que houve uma atualização das Portarias de Consolidação nº 5 e 6 sobre as regras dos Serviços de Atenção Domiciliar, SAD e do Programa Melhor em Casa. O Ministério da Saúde – MS disponibilizará Notas Técnicas junto com as orientações sobre cada processo de mudança em relação a habilitações e questões financeiras e as principais mudanças com relação às competências. Com isso cabe às Secretarias Municipais de Saúde complementar os recursos financeiros repassados pelo MS para o custeio mensal do SAD. Em relação a SES cabe: realizar monitoramento periódico e avaliação dos SAD/PMeC, pelo menos uma vez ao ano; participar da complementação do financiamento do SAD/PMeC, podendo contemplar recursos destinados à capacitação, aquisição de equipamentos assistenciais e de gestão, além de recursos atrelados a indicadores que evidenciem a otimização do uso dos leitos hospitalares simples e de UTI. Essa é a nova redação da Portaria, com cofinanciamento do Estado, porém não vem esclarecido a porcentagem e nem valores. A SES já realizou uma análise, um estudo prévio desses valores a serem repassados para pactuação. Cabe ao Ministério da Saúde a homologação e o Estado faz a habilitação. O MS faz assessoria técnica, monitoramento, avaliação e transferência do incentivo financeiro aos municípios que tiverem equipes homologadas para auxílio do custeio do SAD/PMeC. Principais mudanças: a prestação da assistência à saúde na modalidade AD1 é de responsabilidade da Atenção Primária à Saúde (APS); o atendimento aos usuários elegíveis nas modalidades AD2 e AD3 é responsabilidade do SAD; a responsabilidade e o protagonismo do SAD/PMeC com os usuários na modalidade AD3 não exclui a responsabilidade dos serviços da APS nem a necessidade de um plano de cuidado compartilhado. Aos usuários em Atenção Domiciliar acometidos por intercorrências deverá ser garantido o transporte para as unidades assistenciais de funcionamento 24 h/dia, previamente definidas como referência para pacientes do SAD. As equipes que compõe o Programa Melhor em Casa são: Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e II) e equipes Multiprofissionais de Apoio – EMAP, sua execução ocorrerá de modo tripartite; a adesão ao PMeC deve ser realizado pelos municípios mediante solicitação de habilitação e homologação de equipes do SAD; não caberá solicitação para um único município por componente duplo (Município e Estado concomitantes), não pode ter uma gestão dupla de serviço, se o município não for mais fazer a gestão do serviço, o Estado poderá assumir mediante um documento em que o município explicita que não tem a gestão sobre



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a unidade ou serviço. Haverá uma Nota Técnica sobre o fluxo das habilitações de novas equipes; as Equipes Multiprofissionais de Apoio para Reabilitação – EMAP-R serão cadastradas preferencialmente na Atenção Primária composta por, no mínimo, três profissionais (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, psicólogo e enfermeiro); o SAD deve garantir continuidade e regularidade da assistência aos usuários, inclusive nos finais de semana e feriados. Os municípios com até 20.000 (vinte mil) habitantes podem solicitar habilitação de uma EMAP-R para reabilitação domiciliar de média e alta complexidade nas modalidades AD2 e AD3. A EMAP-R é composta pelos profissionais, citados acima, com carga horária semanal, no mínimo, de 60 (sessenta) horas; a EMAD é pré-requisito para constituição de um SAD, não é possível implantação de uma EMAP sem existência prévia de uma EMAD. Há possibilidade de acompanhamento remoto dos pacientes, precisa ter uma sala com equipamento de TIC e telessaúde incluindo computador, webcam, microfone e internet; tem um recurso específico para a teleassistência. O incentivo financeiro de custeio para manutenção do SAD é distribuído da seguinte forma: R\$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais) por mês para cada EMAD tipo 1; R\$ 44.200,00 (quarenta e quatro mil e duzentos reais) por mês para cada EMAD tipo 2; R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais) por mês para cada EMAP; R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais) por mês para cada EMAP-R, e para a implantação do telessaúde um incentivo adicional de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) em parcela única por município, mediante solicitação acompanhada de comprovante de implantação. O Ministério da Saúde já está pagando os novos valores, conforme as atualizações. Um dos principais motivos de desabilitação das equipes, é não cadastrar o CNES, é exigido produção e carga horária mínima, o MS faz acompanhamento e tira habilitação e a produção das unidades na ausência de informações; a carga horária semanal mínima para EMAD tipo 1 para médicos é 40 (quarenta) horas; enfermeiros 60 (sessenta) horas; fisioterapeutas ou assistente social 30 (trinta) horas; técnicos em enfermagem 120 (cento e vinte) horas; EMAD tipo 2 com CHS: médicos 20 (vinte) horas, enfermeiros 30 (trinta) horas, fisioterapeutas ou assistente social 30 horas, técnicos de enfermagem 120 (cento e vinte) horas. Goiás teve um aumento de 70% nos últimos dois anos de Equipes de Atenção Domiciliar, é um avanço muito grande para uma assistência qualificada e para os processos de desospitalização que deve acontecer.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, falou sobre a importância de buscar nas Regionais de Saúde o técnico responsável para atualização do CNES, uma vez que ao trabalharem os dados para Rede de Urgência e Emergência, o CNES foi encontrado desatualizado, informações erradas, motivo que causa desabilitação de serviços pelo MS. Foi falado na última reunião do COSEMS, que o ano 2024 será muito delicado para municípios, qualquer erro dá visibilidade ruim para SES, e a gestão municipal, não pode perder habilitação de serviços e recursos, o CNES é a base de toda informação. Disse que estava deixando a mensagem para buscarem um profissional de saúde responsável pelo CNES, para conferir e atualizar a informação se necessário.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, pediu para os municípios buscarem orientação na SES, são 246 municípios, impossível estar em todos ao mesmo tempo, mas, tem a rede de apoio via Regionais, COSEMS para orientar, esse é o alerta, é uma portaria nova que mantém as regras da anterior com algumas alterações. A proposta é ter em todos os municípios uma melhora considerável na assistência com os novos serviços no município, na região, a dificuldade pode ser falta de cadastro CNES, falta de informação; a SES e COSEMS propõe trazer para o mês de fevereiro ou março uma política estadual, obedecendo um regramento da portaria do MS de cofinanciamento, estimular a política



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de desospitalização.

3.3 – Apresentação da nova Portaria de leitos de UTI – Portaria GM/MS nº 1202 de 29 de dezembro de 2023. (Gerência de Atenção Especializada - GAE/SPAIS/SES)

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que a Portaria altera as classificações e institui o processo de homologação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva UTI adulto, pediátrico, unidade coronariana, queimados e Unidade de Cuidados Intermediários – UCI, adulto e pediátrico, os leitos dos códigos nº 26.96, UTI adulto tipo 1 e 26.98 UTI Pediátrica tipo 1, serão descontinuados no CNES, acabará essa tipologia na rede assistencial da UTI. As unidades que possuem esses tipos de leitos têm que fazer uma nova habilitação no prazo de 120 dias a contar da publicação desta portaria. A solicitação é feita ao MS até março 2024, as habilitações serão reclassificadas em outra modalidade, por meio de solicitação de nova habilitação, conforme os critérios da portaria vigente, a Coordenação do MS vai acompanhar e adotar as providências necessárias se o município perder esse tempo, simplesmente, será excluído da listagem do CNES e dos procedimentos do MS. O Estado de Goiás, conforme CNES, tem apenas duas unidades: Hospital São Francisco de Assis com sete leitos adultos tipo 1 e o Instituto de Neurologia de Goiânia com seis leitos de UTI adulto tipo 1, muitas vezes o CNES não está atualizado, aí pediu aos municípios que verifiquem.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, reforçou que não é simplesmente mudar no CNES, precisa ser habilitado novamente, a mudança da tipologia vai passar por toda a tramitação, visita técnica, relatório, alvará, a habilitação mudou, é concedida pela Secretaria Estadual e homologada pelo MS. Reforçou a necessidade de ficarem atentos aos prazos.

Dra. Paula Pereira – Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SES, disse para verificarem o tipo de leito, respeitando as novas regras, critérios estabelecidos pelo MS para habilitação.

3.4 – QUALIFAR SUS – Portaria GM/MS nº 2528/2023. (GERAF/SPAIS/SES)

Dra. Viviane Troncha, GERAF/SPAIS/SES, disse que o QUALIFAR SUS é um programa Federal de qualificação da Assistência Farmacêutica nos municípios. O MS repassa recursos financeiros para o município aplicar na Assistência Farmacêutica, foi instituído em 2012, e até 2019 alguns municípios participavam. No ano de 2023, o recurso estava estagnado, e neste ano de 2024, vai retornar para fortalecimento da assistência farmacêutica na Atenção Primária. Os municípios classificados para a transferência de recursos destinados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QUALIFAR SUS, são: Corumbáiba, Cristianópolis, Goianira, Rianópolis, Santo Antônio da Barra e São Francisco de Goiás.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, disse que o COSEMS fez uma *live* com os municípios elegíveis orientando sobre os prazos, preenchimento do formulário, e distribuição do recurso. É preciso lutar para que o recurso venha para todos os municípios, só o médico prescrever e tratar dando acesso aos medicamentos, para conseguir a cura.

3.5 – Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, que Institui o Programa de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – ValorizaGTES-SUS. (Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica COSEMS/GO)

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, disse que a gestão da educação é um processo mais estruturado no âmbito das Secretarias não só estaduais mas também municipais, mas a gestão do trabalho ainda precisa avançar muito. Esta portaria traz a oportunidade de integrar as duas áreas que são tão importantes para uma prestação de serviços de qualidade no Sistema Único de Saúde, os objetivos e diretrizes do Valoriza GTES-SUS é garantir a interação, articulação das duas áreas com participação efetiva da Secretaria Estadual de Saúde e dos Municípios. O Estado de Goiás fez a adesão no mês de dezembro 2023 e foi contemplado com recurso de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), desses, R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) já repassados, destinam a ações de fortalecimento para a conformação do Plano Estadual e pode ter a adesão dos Municípios. Os apoiadores e também diretores já foram sensibilizados para que no âmbito das Regiões e das Macrorregiões de Saúde possam identificar técnicos que tenham condições de contribuir com essa pauta. Sugeriu que sejam pessoas que tenham vínculo efetivo considerando que o trabalho vai perdurar por quatro anos e no caso de vínculos precários isso pode ser modificado, e que são pessoas que tenham alguma proximidade com as áreas de planejamento ou gestão do trabalho ou também a gestão da educação. A Secretaria de Estado está viabilizando a inclusão dessa pauta no âmbito das CIMs e pediu que todos estejam atentos a essa importante pauta para que tenham um Plano Estadual que seja modelo para todo o país. Deixou, também, um alerta, como estavam falando de educação e saúde, sobre o mais APS, que estava aberto o edital até o dia 26/01 do corrente ano. Disse que havia chegado uma dúvida e achou importante expor; no edital está colocada a necessidade de informar uma conta para o recebimento do valor referente ao projeto habilitado, lembrando que aquela conta que foi consensuada na Resolução nº 02 de 2023, que é uma conta única para todos os repasses estaduais. Então, não há necessidade de abertura de uma nova conta. Espera que não fiquem receosos de participarem do programa, pensando na dificuldade de ter que abrir uma conta, porque isso não será necessário.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Senador Canedo, disse que em relação a algumas questões que a Dra. Carla colocou, no ano de 2023, quando foi representante do CONASEMS, estava na mesa nacional de negociação e na retomada das discussões sobre esse plano, na questão da educação em saúde, mostrou que o Estado de Goiás estava um “pouquinho” adiantado, mas na Gestão do Trabalho é até um tema extremamente desconhecido se pararem para avaliarem e analisarem os Planos Municipais de Saúde e as Programações Anuais de Saúde. É importante esse movimento e até fez um alerta para os gestores, da importância de voltar a atenção para esse tema, porque minimiza muitos impactos. Uma das questões que foi posta e discutida e que virão para os estados e municípios, através principalmente do Conselho Estadual de Saúde, ou utilizando também do Conselho Estadual para a abertura de mesas de negociações nos municípios, porque teve um número elevado de pedidos de pisos de categorias, de benefícios específicos para grupo A, grupo B e grupo C, e isso fragiliza todo o sistema de saúde. Um dos grandes objetivos da discussão tanto do fortalecimento da Gestão do Trabalho vinculado a educação em saúde é para que todo movimento de valorização do trabalhador, de qualificação, e quando fala de valorização, justamente é para não ser especificamente na questão salarial, mas é para que isso não se torne a única bandeira, então é tempo de organizarem os planos independente de serem contemplados ou não. Sabe que o recurso é finito, mas ter esse movimento nos territórios e o importante, talvez, enquanto instituição comecem a pautar o assunto com mais frequências nas Assembleias, até



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

mesmo, para que tenham o hábito de ler e pesquisar e se inteirar um pouco mais.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS, disse que foi apresentado na Mostra no Congresso quantas experiências da qualificação e da gestão do trabalho que vai além da remuneração, quantas experiências exitosas nesse sentido, e então algum município que já tem prática que fale para o seu apoiador para que possa trazer para apresentar nas Assembleias, apresentar na reunião da CIB, como experiência partilhada, pois ainda estavam tímidos. Em Goiás tem 89 municípios com Núcleo de Educação Permanente implantado, e aferir tudo sobre gestão do trabalho, o olhar macro precisa ter uma equipe qualificada e voltada para isso, porque os profissionais se não forem envolvidos com assistência, ou com a gestão mais específica na Secretaria, não vão conseguir verificar o que os trabalhadores precisam de fato para fazer uma gestão do trabalho completa e com efeito. Assim, que o edital para inscrições estiver aberto, o do mais APS, pediu para que inscreverem. Pode acontecer que os 15 mil reais chegue até o município, é um impacto positivo para uma equipe, além do reconhecimento. Então todos devem trabalhar, isso que é muito importante.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura/SES, disse que o desafio maior é estar mais atentos a parte que é de gestão, dimensionamento do trabalho, com a parte de educação associada, talvez um caminho que facilite e que seria direcionador e não perder de vista o Plano Estadual de Saúde, o Plano Municipal de Saúde, tendo que olhar para o que foi planejado para isso. O Plano de Educação Permanente, terá grandes diretrizes para que os Gestores Municipais apoiem, e a partir desses norteadores fazer a estruturação desses trabalhos, assim também será feito no âmbito do Estado. Sugeriu que façam o mesmo caminho do âmbito municipal. Os Coordenadores de Planejamento poderão apoiar os gestores, também, na estruturação desse trabalho. No momento estão estruturando o cronograma para elaboração do Plano Estadual, mas poderão dar suporte em caso de dúvidas.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, disse que é importante a oportunidade que têm para trabalhar e tratar esse tema que está no dia a dia, as vezes não olha como uma prioridade, mas bate a porta o tempo inteiro. Então, achava que é uma excelente oportunidade, inclusive de modernizar, profissionalizar a gestão, no que diz respeito a Gestão do Trabalho vinculado a educação. Tem que construir um plano a curto, médio e longo prazo, é extremamente positivo, logo não vão colher frutos neste ano de 2024, mas realmente é um exercício para que nos próximos anos, tenham a consolidação dessa política e tem certeza que é esse tipo de condução, a construção compartilhada, o resultado não poderá ser diferente, será bastante positivo.

3.6 – Monitoramento e avaliação do cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, Programa 2 – Fortalecimento das equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Municipais. (Coordenação SINAN/GVEDT)

Dr. Daniel Batista – Coordenação SINAN/GVEDT/SUVISA/SES, apresentou sobre o projeto de cofinanciamento das ações de vigilância e saúde, especificamente projeto II que está relacionado ao fortalecimento das equipes do Núcleo de Vigilância e Tecnologia Municipais. Este projeto iniciou efetivamente por meio do repasse de recursos financeiros, em junho de 2023. Dos 246 municípios elegíveis, 215 fizeram adesão neste projeto. A previsão de finalização é no mês de agosto de 2024, e o principal objetivo está concentrado na melhoria da qualidade das informações em saúde, especificamente das doenças de notificação compulsória. Os valores que serão



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

repassados a cada município de acordo com a sua demografia será em 13 parcelas. Dentre os três indicadores deste projeto, o terceiro tem maior ênfase neste ano, é lembrar aos municípios que para continuarem recebendo recursos financeiros, precisam encaminhar o informe ou boletim epidemiológico a cada seis meses. Então, essa fala está concentrada para envio desse documento até dia 31 de janeiro desse ano/2024. A pedido do COSEMS, será realizada mais uma reunião, para esclarecer a todos, os detalhes em relação ao projeto para terem o máximo de alcance em relação ao envio do informe. Esse material foi produzido também para ser encaminhado aos municípios na perspectiva de facilitar, tanto o entendimento, quanto à elaboração dos documentos. Ressaltou que a Secretaria está sempre tentando melhorar a questão do apoio e agora com o projeto cofinanciamento trouxeram além do apoio técnico um apoio financeiro e de acordo com o projeto é interessante que o município já faça a aplicação desses recursos financeiro de forma efetiva, uma vez que o principal objetivo do Projeto II é a contratação de profissionais que possam desenvolver as atividades relacionadas a melhoria das informações, por meio do manuseio do banco de dados do sistema de informação.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendência de Vigilância em Saúde/SES, falou em relação ao confinamento, o Dr. Daniel falou especificamente do Projeto II, mas para os demais projetos chamou a atenção dos gestores, mais uma vez, na fase de iniciar novos repasses, precisam que aqueles indicadores e as metas que foram estabelecidas em conjunto sejam alcançadas. Quer que todos os municípios que aderiram, recebam 100% do seu recurso, de acordo com que foi pactuado e para isso, as equipes têm apoiado os municípios. O modelo apresentado foi repassado aos municípios para ser um modelo básico, para que façam e sejam entregues. Teve a informação que alguns municípios estavam contratando empresas para fazer, quando falou do cofinanciamento é justamente para que o município tenha uma equipe capaz, não chamar uma empresa. Que a pessoa do seu município tenha a capacidade de analisar os seus dados, de verificar emergência, de verificar padrões, para que o gestor tome a decisão, essa é uma das funções da Vigilância, e para isso precisa que as equipes aprendam a fazer de forma contínua e não só pontual para receber o recurso. A intenção desse projeto não foi só repassar recurso, mas de que as equipes estejam capacitadas e preparadas, sabem que o recurso não é grande, é pequeno, mas vem para apoiar o município, para que possa ter uma pessoa que faça o serviço de forma contínua no seu município e também a SES, além do repasse de recursos tem a equipe técnica para dar capacitação. Querem municípios com vigilância forte, é isso que precisa e com a equipe que fique ali com menos rotatividade possível e capacitada.

3.7 – Situação Epidemiológica das Arboviroses em Goiás – atualização, ações executadas e liberação de recursos federais. (Coordenação Estadual das Arboviroses/GVEDT).

Dra. Flúvia Amorim – Superintendência de Vigilância em Saúde/SES, disse que a situação das Arboviroses não era novidade para ninguém. Primeiro que é uma doença que não é só a dengue, mas é Chikungunya, que já vinha falando há vários anos, claro que com a pandemia teve uma diminuição desses casos durante a COVID – 19, entretanto, desde 2022, observa-se esse aumento das arbovirose. Lembrou que no ano de 2021, a equipe da Dra. Edna com a equipe da Dra. Ana Cristina, emitiram um alerta porque começou a observar o aumento de Chikungunya. A OMS no mês de julho 2023, emitiu alerta junto com a Fiocruz falando que haveria um grande aumento das Arboviroses no Continente Americano, na América do Sul, América Central principalmente. Então, com as temperaturas muito altas, chuvas muito irregulares, isso é um ambiente perfeito para proliferação do mosquito, por isso, a OMS emitiu essa alerta para esses continentes ainda no ano de 2023, e falou também em epidemias, inclusive para o ano de 2024.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Observa-se, no mapa, que quanto mais escuro maior a incidência, principalmente na Região Centro-Oeste, inclusive Goiás, em relação ao número de casos de Dengue. Já tem casos confirmados de óbitos. Foi o primeiro óbito do Brasil, em Goiás já confirmado no ano de 2024, que aconteceu na cidade de Uruaçu, inclusive uma pessoa jovem, o que chama a atenção, porque essa é uma característica do vírus que está circulando, de causar casos graves em pessoas mais jovens. De acordo com o panorama nacional de casos, as regiões com maiores incidências são a Norte e Centro-Oeste, e chama atenção da Região Sul, isso para 2024, porque era uma região que não ouvia falar de Dengue, devido à mudança climática passou realmente a ser uma região também de preocupação. No ano passado/2023, Santa Catarina viveu a maior epidemia de Dengue da sua história e outros estados do sul, também, correndo o risco, o Distrito Federal, Espírito Santo, Acre e Goiás com as maiores incidências, são dois da Região Centro-Oeste, um da Região Sudeste e um da Região Norte, com as maiores incidências e a circulação de quatro sorotipos no Brasil sorotipos: tipo DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4, mas com predominância do DEN-1 isso no Brasil. DEN-3 já tinha confirmação a circulação em Roraima, Pernambuco, Minas Gerais, Distrito Federal, São Paulo, Paraná e Santa Catarina. O alerta que a Fiocruz passou para todos, no mês de julho e agosto do ano 2023, foi da possibilidade de reintrodução do DEN-3, como predominante e isso é um problema, a última vez que ele circulou predominante foi a mais ou menos 10 a 15 anos, de lá para cá muita gente nasceu, muita gente que naquela época não teve e pode ter, agora, então, isso serve como alerta. E o DEN – 4 está circulando no Rio de Janeiro. Foi apresentado o quadro da Chikungunya e Zika e o Zika por enquanto estava quieto com poucos casos, mas infelizmente teve gestantes com casos de microcefalia já confirmados no ano de 2023. A Chikungunya, realmente, uma outra grande preocupação. Lembrou que Chikungunya é uma doença que os sintomas são muito parecidos com Dengue, porém, tem uma característica de ser uma doença mais prolongada, podendo ser por semanas meses e até cronicar e isso significa sobrecarga no serviço de saúde, porque enquanto Dengue vai uma duas três vezes nos serviços, Chikungunya vai durante semanas, meses e dependendo da cronicização pode permanecer no serviço até por anos. Em relação a Dengue em 2023 teve 39 casos de óbitos confirmados e 41 em investigação, o que chama atenção são os 10 óbitos no mês de dezembro/2023 e no Estado como um todo um aumento significativo de caso. Têm alguns municípios que chamam mais atenção até pela sua população, Goiânia tem mais óbitos, é o município com maior número de habitantes, Águas Lindas e Aparecida de Goiânia segundo e terceiro, depois vem Inhumas, Caldas Novas em número de óbitos, isso precisa ficar muito claro. Será falado um pouco mais depois, mas óbito é algo que enquanto serviço de saúde na situação que está mostrando a todos do Estado de Goiás, essa é uma das prioridades é assistência para que possa evitar óbitos. O diagrama de controle, já teve uma reunião com todas as Regionais na semana anterior sobre a importância da utilização da ferramenta para monitoramento. Falou para os gestores municipais que estava disponível no site da Secretaria Estadual de Saúde, na pasta de boletim dengue, tem diagrama de controle, sendo possível puxar por Região e por município. Essa é a ferramenta utilizada para saber se o município está em ascensão, se está em epidemia ou se está em queda de números de casos. Observa-se que terminaram o ano de 2023 com o número de casos aumentando e no início de 2024, subindo ainda mais, enquanto nas duas semanas em queda, o que é atribuído ao atraso das notificações. Diante disso fez um apelo a todos os gestores municipais, embora conhecesse as dificuldades que os gestores municipais têm, contudo sem a informação não é possível ter ação, seja ela de controle vetorial ou assistência, pois não é possível tomar decisão se não tiver a informação mais fidedigna possível. Por isso o apelo para que trabalhem com suas unidades de saúde, para que notifiquem os casos suspeitos de dengue. Todos devem estar cientes da importância da notificação, pois é através dos dados que o Ministério da Saúde definirá quais os



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

municípios do país receberão a vacina de dengue, uma vez que a quantidade de doses não será suficiente para todos. Os principais critérios para selecionarem os municípios que receberão serão: a sua série histórica de casos nos últimos anos, ou seja, o município que infelizmente não trabalhou ou não vem trabalhando será prejudicado, porque às vezes tem caso de dengue, às vezes mais até que outro, mas só que não tem registro, então tem que considerar como base a evidência e isso é constatado pela notificação. Mais uma vez pediu a todos que trabalhem com as suas unidades, principalmente com as notificações dos casos, que saibam o que realmente está acontecendo para que possam apoiar os municípios e o próprio município saber o que fazer e como fazer para reduzir óbitos. O diagrama de controle é a ferramenta utilizada para análise e acompanhamento do município, que considera epidemia quando a linha azul ultrapassa a vermelha, uma vez que a vermelha é o limite de alerta. Já existe isso calculado para cada um dos 246 municípios, se essa linha/ano, em questão, ultrapassar o limite de alerta, por quatro semanas consecutivas, o município já pode declarar a epidemia, o município já pode decretar uma emergência em Saúde Pública. Então, essa é a ferramenta que é disponibilizada para todos. É a justificativa técnica para entender a situação epidemiológica e para tomar as providências cabíveis para conseguir lidar com essa situação. O Estado está quase chegando no limite, provavelmente, até a próxima semana esse limite deverá ser ultrapassado, levando, provavelmente, a uma situação de emergência. Sobre os óbitos de dengue, em 2024 tem um óbito confirmado e cinco óbitos em investigação, sendo um de Águas Lindas, um de Iporá um de Anápolis, um de Serranópolis e um de Pirenópolis. Todos estão passando por investigação, mesmo que tem um resultado positivo para dengue e foi a óbito, é preciso verificar se a causa principal foi dengue, ou se foi outra causa ou que a dengue potencializou por isso que tem que passar pelo comitê de investigação. Quanto aos dados da regulação o que chama a atenção, quando fala que neste ano (2024), 12,43% das solicitações de internação a Central de Regulação para CID de dengue ou Chikungunya foram para UTI, isso mostra a gravidade dos casos e para o sorotipo que estava circulando, o Tipo 2, predominantemente, no Estado. Na escala de virulência é o mais virulento e o que tem maior chance de causar formas graves, principalmente em crianças e jovens. Informou que corre o risco de ter um deslocamento de casos graves, que até então tinha óbitos mais em idosos, para faixas etárias menores. Exemplificou que um dos óbitos tinha 14 anos de idade. Reforçou que as unidades de saúde deverão estar preparadas para isso. No mês de dezembro/2023 foram 208 solicitações de internação, já no mês de janeiro/2024 até o dia 17 já tinha 185, com isso provavelmente vai ultrapassar dezembro. É em decorrência do vírus que estava circulando. Chamou a atenção para notificação, solicitando que seja reforçada nas Unidades, senão somente saberão que há epidemia depois o fato acontecido. O melhor é tomar as providências quando verificar que a curva estiver subindo. Enfatizou que há mais solicitação para criança de 01 ano de idade do que de 10 a 14 anos, mostra a característica em atingir pessoas com faixa etária menor, como crianças. O percentual em menores de 19 anos é 21,62%, e maior de 50 anos 37,3%. O LACEN está preparado para fazer o diagnóstico de dengue Tipo 2, mas precisam de uma representatividade melhor para que as amostras cheguem no LACEN. Já a Chikungunya têm 07 municípios que já tiveram diagnóstico positivo e em 2023 teve 07 óbitos para o vírus da Chikungunya. No Estado, tem municípios com epidemia de dengue e municípios com epidemia de Chikungunya. Reforçou sobre a importância da rede e do diagnóstico. Informou sobre as competências das Vigilâncias Epidemiológicas: coordenar a elaboração dos Planos Municipais das Arboviroses; divulgar os informes, Boletim Epidemiológico, Notas Técnicas e outros; monitorar diariamente o cenário epidemiológico municipal, conforme diagrama de controle; levantar os locais com maior concentração de casos (notificações no SINAN) visando o bloqueio oportuno (ACE) e monitoramento dos casos (ACS). Ainda, frisou a necessidade de priorizar a



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

digitação das notificações nos sistemas oficiais de forma oportuna (últimas 4 semanas); uso dos recursos das Portarias MS (nº 2.298 de 11/12/2023) e cofinanciamento; divulgar, participar e incentivar a equipe para participar das capacitações, além de enviar as amostras para o LACEN. Disse que Teste Rápido para triagem, não confirma caso, nem para Vigilância, nem para diagnóstico, isso está nos protocolos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde. Sobre as equipes de endemias no momento em que verificar que no município que a curva de caso está subindo façam as intensificações de controle, visitas domiciliares, precisam ampliar a força de trabalho para ações de controle do vetor. Realizar mutirões de limpeza, porque ano/2023 a maioria dos vetores estavam no lixo, precisam tirar o criadouro. Capacitar equipes municipais em controle mecânico, químico; distribuir insumos para controle químico, disponibilizar bombas leve e pesadas de acordo com avaliações epidemiológicas, monitorar os indicadores entomológicos, apoiar os municípios em ações de intensificação no planejamento e execução. O recado a respeito de arbovirose era esse e disse que estavam em período de alerta no Estado de Goiás e tudo que querem falar no final do ano de 2024 é que não aumentou casos de óbitos, por isso, precisam do apoio de todos e enquanto SES estava a disposição de todos.

Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Superintendente de Planejamento/SES, cumprimentou a todos, disse que desde o primeiro contato com o Governador do Estado, este demonstrou extrema preocupação com a dengue, logo, ele pediu para que seja montado uma estratégia para cuidar desta questão, então tomaram a iniciativa de trabalhar com os gabinetes de crises. O que foi colocado pela Dra. Flúvia é extremamente importante: o dano é igual à agressão, a vulnerabilidade da população menos a contingência. Tem o mosquito circulando com sorotipo 2 fazendo uma inversão sorológica, circulava mais o sorotipo 1, entretanto está circulando mais o sorotipo 2 e também com o sorotipo 3 que pode agravar mais a situação. Ou seja, tem uma população altamente vulnerável que pode pegar os dois tipos de dengue e ainda o tipo 1, além de Chikungunya e Zika vírus. Com isso o momento é extremamente crítico de grande preocupação. Precisa de mobilização, precisam fazer a gestão da crise, notificar e a estratégia para controle. Precisam verificar como está a demanda, a equipe, os insumos a capacitação da equipe, qual o apoio que o município precisa. Portanto precisam estar unidos, com o gabinete de crise, estão com o apoio do COSEMS e vão trabalhar com o gabinete de crise em todos os municípios. Pediu o envolvimento para fazer o manejo clínico adequado para não perder paciente com óbito evitável. Precisam verificar como está os exames de hemograma, plaquetas do paciente, que monitorarão através de um cartão e toda vez que o paciente for a Unidade deve monitorar. Ressaltou que trabalharia com a estratégia do gabinete de crise e o Instituto pela Saúde que envolve vários hospitais, que trabalharam juntos na pandemia do COVID19, para que possam fazer parcerias externas e o Governador estava negociando esse apoio. Disse que o Estado unido pode ser modelo para o Brasil em relação ao manejo do combate da dengue, Chikungunya e Zika vírus, é uma ação de alto impacto, difícil, mas não pode deixar de tomar a iniciativa junto com a mobilização social, pois a população precisa entender que o Estado passa por um momento crítico e que todos precisam se mobilizar e fazer a ação.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, elogiou a fala do Dr. Rasível, dizendo que foi completa. Do manejo até a assistência, gabinete de crise, a importância de reconhecer os municípios que têm caso e que têm epidemia, o que tem de insumos, o que precisa fortalecer, isso é muito importante.

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS/SES, pontuou que tanto o Dr. Rasível, quanto a Dra. Flúvia foram assertivos nas palavras. Complementando que terão aulas gravadas pela UFG, com aulas voltadas para a



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Atenção Básica e é um material muito rico, e divulgarão os links. O cartão será distribuído aos municípios, além de distribuírem um material educativo, de como deve ser feito o manejo de Dengue. A SES distribuirá esse material para ser colocado na mesa do médico, do profissional, para que ele siga as instruções de como fazer o manejo do paciente.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, disse que gostaria de fazer uma consideração em relação a vacina de Dengue, abordou sobre a produção da vacina. Com isso compartilhou no grupo de gestores um vídeo do Dr. Éder Gatti, Diretor Nacional de Imunização, em que fala que o laboratório produtor não conseguirá entregar o quantitativo necessário de doses. Portanto, não queria receber e ter que escolher quem vai vacinar em ano eleitoral, pois já passaram por isso. Receberam 12 doses para um público-alvo de duas mil pessoas e não gostaria de passar por isso novamente. Pediu para que não criassem essa expectativa na população que havia divulgado esse vídeo do Ministério da Saúde para que divulguem nos canais de comunicação das Secretarias para que a população não crie a expectativa, relaxem por achar que vacinarão, negligenciando o cuidado com o manejo para evitar a proliferação do mosquito *aedes aegypti*.

Dr. Rasível dos Reis – Superintendente de Planejamento/SES, complementou a fala, disse que percebeu que existem algumas questões muito simples que os gestores podem imediatamente começar a fazer. A primeira é a separação do fluxo, como já possuem volume suficiente de pacientes, podem separar um local exclusivo para cuidar do paciente com suspeita de dengue. Principalmente nas UPAs dá para fazer isso, pois às vezes tem mais de uma recepção, tem a triagem e depois tem outro local de espera facilitando a separação dos pacientes com suspeita de dengue. A segunda é o local de aguardar exame, a pessoa está recebendo às vezes uma hidratação e o médico ir até essa unidade que chamamos de “Unidade Decisão Médica ou Clínica” para que o paciente não tenha que voltar no consultório e concorrer com a “porta” novamente, ajudando a reduzir o tempo, porta médio, o que é muito importante. Outra questão extremamente importante é água, colocar água enquanto o paciente espera, mas não é bebedouro, é garrafa d'água, ninguém bebe água naquele bebedouro que aperta e sai aquela mixaria de água, é copo d'água, que é uma iniciativa barata e a pessoa consegue hidratar e a hidratação vai ajudando. Disse que fez isso num município de 400 mil habitantes há alguns anos numa epidemia de dengue e que ajudou muito. Assim, deve espalhar água na Unidade, seja na Atenção Primária, na UPA, no hospital, enquanto o paciente espera resultado de exame está tomando água, enquanto espera o médico está tomando água e separar fluxo é muito importante.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, pediu desculpas pelo atraso pois teve um problema pessoal. Afirmou que é importante também, conforme discutido pela manhã, que as estratégias de marketing já não funcionam mais, vimos com o mesmo discurso, que tem que ser esse não tem outro, da caixa d'água, do pneu, roçar o lote, mas é um nível de conhecimento que todo mundo já tem e ninguém faz. Assim como COSEMS tem assento permanente no “Gabinete de crise para enfrentamento das arboviroses” quem tiver alguma ideia fora da casinha, por favor, passa para Dra. Patrícia, porque realmente estamos carente de estratégias que envolvam a população, estamos sem essa ideia para mobilizar a população e precisam disso nesse momento.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, salientou que deve constar em Ata que todos os itens que vieram para a reunião da CIB foram bem discutidos nos trabalhos nos Grupos de Trabalho - GTs, devendo agora serem pactuados.

4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

4.1 – Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas Tipo II do município de Águas Lindas de Goiás. (SMS Águas Lindas de Goiás)

Item pactuado

4.2 – Descentralização da aplicação do medicamento Palivizumabe para o município de Anápolis. (GERAF – SPAIS).

Item pactuado

4.3 – Plano Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Migrante, Refugiada, Apátrida e Retornados. (GERPOP/SPAIS/SES)

Item pactuado

4.4 – Atualização da Portaria Estadual nº 2636/2022, que institui o incentivo financeiro de custeio para cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde. (GERAP – SPAIS).

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, parabenizou o Secretário de Estado da Saúde, Dr. Sérgio, dizendo que a lógica como está o financiamento a Atenção Primária, hoje 70% do custo para mantê-la bem resolutive é do município, enquanto em outros Estados, os municípios carecem do cofinanciamento mesmo estando previsto na Constituição a obrigatoriedade do financiamento tripartite. Estão vendo um movimento que a gestão atual procurou além de atualizar valores, quitou 18 meses de atraso das parcelas, vem pagando em dia e foi visto com o fortalecimento da discussão dos gestores que trazem a insustentabilidade de muitas coisas, sensibilizando a Secretaria de Estado a cofinanciar e agora pactuamos aqui, com muita satisfação, a atualização de 56% do valor que vem de financiamento estadual para custeio das ações da Atenção Primária.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, disse que no dia anterior o Presidente Lula promulgou a Lei nº 14.820/2024 que altera a Lei nº 8.080/1990 justamente para estabelecer a revisão periódica de valores de remuneração do serviço do SUS. A revisão acontecerá no mês de dezembro com o impacto para o ano de 2025, mas acredita que é preciso aproveitar este ano eleitoral, mobilizar os nossos prefeitos, inclusive passou para o Governador e pediu para liderar isso no grupo dos governadores, porque esta é uma briga que estão perdendo. Sabem que hoje os municípios que trabalham bem são penalizados porque acabam recebendo os munícipes de outros municípios e mesmo que haja pactuação o valor que vem pelo SUS é insuficiente para pagar o serviço que está sendo prestado. Afirmou que esta luta tem que ser de todo mundo, tem que ser uma pressão hercúlea, tinham que ter um PIB federal pelo menos de 10 vezes maior para a Saúde do que tem. Certo que a saúde é municipalizada, mas os municípios comprometem 30%, 35% do orçamento com saúde, o Estado que devia comprometer 12%, está com 15%, 16% e o PIB da Saúde, a última vez, parece que foi menos do que 1% em relação ao tesouro, sendo então, muito desproporcional. Precisam realmente de um incremento do que vem do Ministério da Saúde e se deixarem para o fim do ano, porque vai resolver em dezembro, disse que perderão mais um ano de aumento e chegarão no mês de dezembro com nada.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS, disse que o Presidente do CONASEMS fala da lógica dos “terços invertidos”, os que arrecadam $\frac{1}{3}$ tem investido $\frac{3}{3}$ e quem arrecada mais é quem menos tem investido, infelizmente.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Item pactuado

4.5 – Criação do Grupo de Trabalho para elaboração e monitoramento da execução do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – PEGTES, conforme Portaria nº 2.168/GM/MS, de 5 de dezembro de 2023, que institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – ValorizaGTES-SUS. (Carla Guimarães Alves – Assessora Técnica COSEMS/GO).

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, disse que já foi apresentado e que pactuarão também nas CIMS, que acontecerão na primeira semana do mês de fevereiro. As Coordenações de CIR indicarão um membro da sua Região para compor o Grupo de Trabalho e as Comissões Intergestores Macrorregionais emitirão as Resoluções com o nome das pessoas que comporão o Grupo. Pactuado pelo COSEMS.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, disse que estava pactuado pela SES.

Item pactuado

4.6 – Pactuar a transferência de gestão das Unidades de Saúde relacionada na planilha abaixo, das Secretarias Municipais de Saúde de Goiânia e Anápolis, para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. (SES)

MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE DE SAÚDE	CNES
Goiânia	Hospital Espírita Eurípedes Barsanulfo – Casa de Eurípedes	2517957
Goiânia	Instituto Espírita Batuira de Saúde Mental	2519186
Anápolis	Instituto de Medicina do Comportamento Eurípedes Barsanulfo	2361779

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS, afirmou que também é uma pauta que foi bem discutida no Grupo de Trabalho, houve uma conversa prévia com os gestores dos municípios e perguntou se o Secretário de Saúde da Capital queria se manifestar sobre o assunto.

Dr. Wilson Pollara – SMS Goiânia, confirmou que foi bastante discutido com o Dr. Luciano, que estava tudo certo pelo Município de Goiânia.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS, esclareceu para todos que estavam na reunião da CIB, que antes havia um financiamento que vinha do Ministério da Saúde para manter um leito de saúde mental, um recurso que a Secretaria de Estado colocava e também o município de Goiânia para manter esse leito. Atualmente com a proposta, os 100% de custeio do leito dará da seguinte forma: 50% virá do Ministério e os outros 50% será custeado pela Secretaria de Estado da Saúde. Assim o município de Goiânia está deixando de custear o leito de saúde mental dessas duas unidades e a Secretaria de Estado, como está colocando recursos de 50%, fará a gestão da regulação do acesso dos pacientes aos leitos. Trata de um clamor antigo, são 18 meses em que todas as CIRs e CIMS os gestores verbalizam a dificuldade de acesso ao leito de saúde mental. Mesmo trabalhando hoje o manejo de crise em todos os espaços, desde a Atenção Primária até um Centro de Atenção Psicossocial, a internação muitas vezes não é evitada e é o principal equipamento para evitar um suicídio, um transtorno familiar grave, como muitas famílias têm vivido. Acredita que seja um grande passo esta pactuação. Pactuado pelo COSEMS.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, disse que estava pactuado pela SES.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Luciano de Moura – Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde - SUBVAIS/SES, disse que essa propositura que foi discutida no GT de Gestão vem nessa mesma perspectiva de que a condução de algumas políticas são de responsabilidade da SES, obviamente aqui o leito de psiquiatria não é e não deve ser o único ponto de atenção. Afirmou que essa política está sendo trabalhada junto com SPAIS/Gerência de Saúde Mental e COSEMS. O leito de saúde mental faz parte da rede de saúde mental e hoje sabem que um paciente que precisa de uma internação psiquiátrica tem que ter o acesso ao leito o mais rápido possível de forma mais equânime. Assim esta propositura é realmente para trazer do ponto de vista da Secretaria Estadual de Saúde, como coordenadora da política estadual, obviamente com o apoio e participação de todos os municípios e também corrigir a distorção em relação ao financiamento. A SES entende que os valores precisam de correção como foi feito na Atenção Primária e está assumindo o valor que até então o município sede ficava responsável, passando a gestão e regulação para a Secretaria Estadual de Saúde. Antes Goiânia recebia solicitações de todo o Estado, agora a Regulação Estadual concentrará todas as solicitações para internação em leito psiquiátrico e assume a gestão, o monitoramento, a avaliação dessas unidades, a gerência continua com as instituições filantrópicas.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS, ressaltou uma fala feita pelo Dr. Luciano que traz uma pauta antiga da CIB, que é uma solicitação do COSEMS para que a Comissão de Monitoramento, Avaliação e Acompanhamento, taxa de ocupação, municípios ocupantes, acesso aos leitos para que seja apresentado de forma periódica nos espaços de governança. Acredita que é importante apresentar isso em CIRs do que na CIB para que os gestores tenham conhecimento e vejam como está se dando o acesso dos seus pacientes a aos leitos.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, disse que na proposta de regionalização da saúde, como conversado bastante no Seminário de Rede de Urgência e Emergência, também querem neste ano dar uma visibilidade, uma estruturação maior para a Rede de Urgência e Emergência, Rede Materna e Infantil e a Rede de Saúde Mental. Como bem falado pelo Dr. Luciano, estão falando da vaga de internação que é a ponta final de um processo, onde devem trabalhar bem antes e o Estado também apoiará os municípios nisso.

Item pactuado

4.7 – Pactuar a transferência de gestão do Centro de Genética Humana CEGH ICB – UFG - CNES 4319109 – do município de Goiânia para a Gestão Estadual. (Coordenação Estadual de Oncologia – GAE/SPAIS/SES)

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, disse o tema foi bem divulgado, justificou que está sendo feita a transferência de gestão porque Goiás foi o primeiro Estado, até hoje o único, a financiar o exame de teste genético para câncer de mama familiar. Afirmou que a Dra. Rosemar Macedo, mastologista do Hospital das Clínicas, está capacitando os médicos, começando pela Macrorregião Sudoeste, pela Policlínica de Quirinópolis, depois será estendido para o resto do Estado. Os pacientes que tiverem a indicação, somente 10% dos casos de câncer de mama serão indicados, encaminhados para realizar o teste genético e se o resultado for positivo, outras mulheres da família serão convidadas também para fazer o teste.

Item pactuado

4.8 – Pactuar a solicitação de incremento do Teto MAC para o Município de Acreúna no



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

valor de R\$ 431.434,20 (quatrocentos e trinta e um mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e vinte centavos) ao ano, a mais do Teto MAC atual, para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS – Acreúna).

Item pactuado

4.9 – Pactuar a proposta do calendário para envio de base da PPI para os remanejamentos intermunicipais por referência, ano de 2024. (GEPASS/SES)

Data para SMS	Data para SES	A PARTIR DA PARCELA
22/01/2024	31/01/2024	Competência – março/2024 – Parcela. 04/2024
15/04/2024	25/04/2024	Competência – junho/2024 – Parcela 07/2024
22/07/2024	31/07/2024	Competência – setembro/2024 – Parcela 10/2024
21/10/2024	31/10/2024	Competência – dezembro/2024 – Parcela 01/2025

Item pactuado

4.10 – Curso de Qualificação em Metodologias Problemadoras aplicadas aos processos e práticas de trabalho no SUS. (SESG/SES)

Item pactuado

4.11 – Curso Autoinstrucional Ferramentas Tecnológicas aplicáveis à área da Saúde – Parte 1. (SESG/SES)

Item pactuado

4.12 – Curso Autoinstrucional Ferramentas Tecnológicas aplicáveis à área da Saúde – Parte 2. (SESG/SES)

Item pactuado

4.13 – Mudança na pactuação das unidades sentinelas de síndrome gripal. (Coordenação de Doenças Imunopreveníveis e Respiratórias – GVDT)

Item pactuado

4.14 – Pactuar o calendário de reuniões dos Grupos de Trabalho e da CIB para o ano de 2024. (SES/COSEMS)

MESES	GRUPOS DE TRABALHO			CIB PLENÁRIO
	GT ATENÇÃO À SAÚDE	GT GESTÃO E GOVERNANÇA	GT VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
JANEIRO	15	16	16	18
FEVEREIRO	19	20	20	22
MARÇO	11	12	12	14
ABRIL	15	16	16	18



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

MAIO	27	28	28	29
JUNHO	17	18	18	20
JULHO	15	16	16	18
AGOSTO	19	20	20	22
SETEMBRO	16	17	17	19
OUTUBRO	18	21	21	23
NOVEMBRO	18	19	19	21
DEZEMBRO	09	10	10	12

Item pactuado

5 – HOMOLOGAÇÕES:

6 – INFORMES:

6.1 – INFORMES SES/GO:

6.1.1 – Retomada em fevereiro das oficinas de Assistência Farmacêutica na última quinta-feira do mês. (GERAF/SPAIS/SES)

Dra. Viviane Troncha – GERAF/SPAIS/SES, questionou se podia apresentar na sequência os três primeiros itens. Afirmou que todo ano a Assistência Farmacêutica realiza oficinas voltadas para a Assistência Farmacêutica, para os gerentes, para os farmacêuticos, referentes às ações de Assistência Farmacêutica para serem desenvolvidas. No mês de fevereiro, iniciarão as oficinas mensais, que ocorrerão na última quinta-feira de cada mês. Pediu o apoio de todos quanto a participação dos farmacêuticos nos eventos. Neste ano de 2024, a pretensão é de delimitar e desenhar a linha de cuidado farmacêutico voltado para o cuidado do diabetes.

6.1.2 – Transferência do MS de recurso extraordinário aos municípios para Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (GERAF/SPAIS/SES)

Dra. Viviane Troncha – GERAF/SPAIS/SES, afirmou que o Ministério da Saúde tem um saldo remanescente de 2023, que transferirá para todos os municípios brasileiros um quantitativo. Pediu a atenção de todos, disse que ainda não saiu a Portaria e alertou que assim que sair será destinado exclusivamente para Assistência Farmacêutica, para ser utilizado na aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, Anexo IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME.

6.1.3 – Formulário referente a análise situacional sobre Alergia a Proteína do Leite de Vaca – APLV. (GERAF-SPAIS)

Dra. Viviane Troncha – GERAF/SPAIS/SES, disse que enviaram o formulário a todos os municípios pois precisam fazer uma análise situacional da Alergia à Proteína do Leite de Vaca, porém apenas 12 municípios responderam. Quando da realização do GT eram 8 e agora somente



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

12 municípios responderam, assim, precisam e contam com o apoio de todos. Disse que conforme solicitado no GT pela Dra. Carla foi gerado um *QR Code* para os gestores acessarem e levarem até as pessoas nos municípios. Afirmou que é um levantamento para analisar, trabalhar um pouco mais a Alergia à Proteína do Leite de Vaca e propor ações. Pontuou que tanto a SES, quanto o COSEMS estão trabalhando neste tema.

6.1.4 – Apresentação do Relatório de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde em 2023. (SUBIPEI)

Apresentação no item 6.1.6

6.1.5 – Vacina da Dengue no Estado. (Gerência de Imunização/SUVISA)

Dra. Flúvia Amorim – Superintendência de Vigilância em Saúde/SES, pontuou que naquela semana foi muito divulgado sobre a vacina da dengue. São aproximadamente 5 milhões de doses que o laboratório tem condição de vender para o Brasil e está acontecendo a negociação para ver se vem pelo menos mais 1 milhão de doses, mas ainda não foi confirmado. Disse que houve uma reunião da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização - CTAI do Ministério da Saúde, onde definiram que seguirão o que a OMS preconiza, que a vacina seja utilizada em crianças e adolescentes. Assim a vacina será usada na população de 6 a 16 anos, porém a quantidade de doses não é suficiente para vacinar toda a população do Brasil dessa faixa etária. No dia anterior, pela manhã, houve uma nova reunião entre CONASS e Secretaria-Executiva do Ministério para tentar afunilar um pouco mais essa faixa etária, estão aguardando o resultado da reunião e a decisão final será feita conforme falado pelo Dr. Éder Gatti na CIT. Quanto às Regiões do país não será possível todos os Estados e todos os municípios receberem. Serão selecionados os municípios, muito provavelmente, levando em consideração a sua série epidemiológica e histórica para dengue, para poder definir. A previsão é começar a vacinação no mês de fevereiro, a expectativa é que o Estado de Goiás seja incluído, uma vez que possui série histórica e assim que receberem a Nota com todas as informações do Ministério da Saúde começarão a capacitar os profissionais.

6.1.6 – Microplanejamento no Estado de Goiás. (Gerência de Imunização/SUVISA)

Dra. Alessandra – Gerência de Imunização/SUVISA, disse que é Coordenadora de Ações de Imunizações e estava substituindo a Gerente de Imunização. Informou que o microplanejamento para atividade de sala de vacinação foi executado durante o ano de 2023 junto aos municípios e agora estão iniciando monitoramento. O Ministério da Saúde solicitou aos municípios que preenchessem alguns formulários referentes as suas atividades, o que executaram, enquanto município, frente ao microplanejamento. Informou que alguns municípios preencheram e foi trabalhado junto a estes para que ocorresse a adesão, pois os municípios podiam aderir ou não ao microplanejamento. Infelizmente o prazo do Ministério da Saúde foi dado até o dia 15/01, citou que apenas 3 municípios não aderiram: Palmeiras de Goiás, Catalão e Damianópolis, o restante os 243 municípios fizeram a adesão. Disse que a Portaria diz que há o recurso financeiro, já foi pago a primeira parcela aos municípios, a segunda parcela será paga no final do mês de janeiro, de forma que todos os municípios que aderiram vão receber o recurso financeiro.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, agradeceu a Dra. Alessandra e disse que tem um testemunho a dar em relação a esse microplanejamento. Quando foi apresentado pela primeira vez em uma reunião nacional do CONASEMS, a técnica do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

CONASEMS que apresentou, foi solicitado que o recurso financeiro não viesse a ser atrelado no microplanejamento. No dia seguinte, quando falaram da forma do trabalho por território, por Unidade Básica de Saúde, foi ensinado como fazer. Assim houve uma melhora na cobertura vacinal que era de 70% foi para 89,91%, por questões tão simples e óbvias que o microplanejamento enxergou, e que no trabalho do dia a dia não consegue mensurar e que muitas vezes abre uma unidade para ofertar algo em uma campanha, paga hora extra e o público não está lá, porque estão todos vacinados, não vai aparecer ninguém na unidade. É uma situação de melhora para a vigilância, melhora também na cobertura vacinal, e menos desgaste para a equipe que está calejada. Pediu para voltar ao item “6.1.4 - Apresentação do Relatório de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde em 2023”. Disse que esta pauta foi uma solicitação do COSEMS, porque foram convidados para participar de um evento com o Sr. Governador, onde foi feita a apresentação dos números, que foi fantástico, o quanto foi positivo o momento, solicitou ao Dr. Sérgio para passar na reunião, a primeira CIB do ano, para que todos os colegas pudessem assistir.

Dr. Sérgio Vencio – Secretário de Estado da Saúde/SES, inicia a apresentação dizendo que é uma prestação de contas para o Governo, é uma obrigação da pasta, diz de um valor de 5 bilhões de reais da Secretaria de Estado, é dinheiro da saúde, como falam que o Estado não tem dinheiro, disse que é uma obrigação a prestação de contas. E todos sabem que foi feito um esforço coletivo no ano de 2023, e diante da continuidade do esforço para organizar as coisas, dividiu com todos, pois quando fala em saúde fala com o COSEMS, os 246 municípios e o Governo Estadual para as coisas acontecerem. Estas são as propostas do Governador: a ampliação da rede; a regionalização; a descentralização, as parcerias institucionais e o fortalecimento da municipalização. Quanto solidário é ao processo de Regionalização, talvez estas são as mais difíceis que tem, pois não são só hospitais, se não tem uma rede estruturada, um perfil de cada unidade, não tem uma regulação macrorregionalizada, não conseguiu fazer nada ainda no ano de 2023, afirma que acontecerá este ano de 2024. Junto ao plano de governo, o Governador anuncia no segundo mandato as metas a serem desenvolvidas. Cita o panorama da Regionalização, possui 6 Unidades Especializadas, 23 Hospitais, 06 Policlínicas, 35 Unidades Próprias e 48 Unidades Conveniadas em todo o Estado. No ano de 2018 as Policlínicas estavam em construção, já em 2023 foram inauguradas completando seis unidades. Neste segundo mandato do Governador terá mais Policlínicas, também em Campos Belos, Mozarlândia e Mineiros. No ano de 2018 tinham 17 hospitais, no ano de 2023 chegaram a 23, e as novas unidades que serão inauguradas. Como o Hospital Regional de Águas Lindas, estiveram lá na data de 15/01/2024, está com 90% pronto, falta a chegada dos equipamentos, e finalizar o chamamento, a expectativa é que até no meio do ano estará em funcionamento, disse que é muito interessante, pois é um hospital voltado para a rede materno infantil e é um desejo da SES o fortalecimento da Rede Materno Infantil. Terá também a inauguração da parte da pediatria do hospital CORA, que atenderá a oncologia pediátrica para todo o Estado, será um alívio para todos, além disso está com o apoio do Dr. Antônio Jorge para estruturar a parte de oncologia do HCN, ainda muito tímida, tem a condição de chegar a um orçamento de até 5 milhões de reais por mês, com gasto em oncologia, para atender toda parte do Centro Norte do Estado, para aliviar o Hospital Araújo Jorge. Disse que está ampliando o Hospital de Trindade, vai de 56 para 149 leitos, e o Hospital de Formosa de 77 para 298 leitos, será um hospital de referência em Cardiologia no Entorno, chegará a realizar cirurgia cardíaca. Por fim o Governador fez nos 5 anos praticamente um total de 9.8 milhões de exames e atendimentos na saúde, realizados pelo nível estadual, sem contar com os municípios, foi o primeiro ano em que as unidades hospitalares estaduais, com as consultas, cirurgia e internação



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cumpriu a meta, em 2023. No ano de 2024 dará continuidade, agora com o Dr. Rasível, com a sua experiência, ficou 7 anos no Hospital Sírio Libanês, farão um projeto pesado medindo a qualidade do atendimento prestado nos Hospitais Estaduais, o monitoramento, a qualificação, para o gasto enorme de recursos que tem na Rede Estadual. Parabenizou a equipe da Regulação em nome da Dra. Amanda e toda a equipe. Disse que ao assumir a Secretaria de Estado, no terceiro dia, teve uma operação policial na Regulação, tanto por conta da OS, que estava com venda de vagas, existiam uns verdadeiros hotéis espalhados pelo Estado para acomodar pacientes que eram direcionados para realizarem cirurgia nos hospitais do Estado, furando completamente a fila. Havia suspeita de algum envolvimento com médicos da Regulação, foi feita uma operação tartaruga com todos os servidores. Tinha 56 mil pacientes esperando na fila para consultas e exames, no mês de novembro estavam com 10.400 pessoas, que é a rotatividade normal, foram 3 dias de trabalho no HGG, agora não tem mais fila de consultas e exames. Falou que teve um momento na Assembleia Legislativa, das 14 às 18 horas, foram indagados a respeito de não terem mais filas com especialistas, explicou que no geral esta fila acabou. Teve um aumento no ano de 2018, mas até o momento, em 2024, um total de 57% de leitos gerais e 554% de leito de UTIs, neonatal, UTI pediátrica, enfermagem pediátrica e UCIN. É um número expressivo, disse que com os do CORA aumentarão muito mais, pois serão 48 leitos. Teve um aumento de 40% de leitos de adultos devido a parceria que foi feita, que impacta na saúde da população. Disse que não tem outra forma de agir a não ser a Secretaria apoiando os municípios, trazendo qualidade de atendimento ao paciente. Saiu de 125 mil pacientes esperando na fila de cirurgia eletiva para 58 mil, é um número do mês de novembro, dados que precisam atualizar, com 54% de redução da fila. Foram realizadas, também 150 mil cirurgias de urgência e 176 mil pequenos procedimentos, e que fechou o ano contando entre Estado e Municípios quase 400 mil procedimentos e neste ano vai repetir o que foi feito no ano de 2023. O Ministério da Saúde custeará 40 milhões, vão municipalizar este recurso, para isso estão discutindo com Dra. Patrícia, é preciso um empenho muito grande para sanear a fila, não tem mais fila de Estado e Município, a fila é única, precisa ter esta consciência, ter um número exato. Disse que conseguiram aprovar através da legisladora Dra. Ana Carolina a questão da Reforma Tributária, o dinheiro da COVID voltou para o Estado, e já tem a autorização do Senhor Governador para usar toda a verba só para cirurgia e afirmou que até o mês e julho de 2024 terão um número de 15 a 20 mil cirurgias na fila, que não é fila mais, são 3 meses de espera, cumprirá o papel como gestor da saúde no Estado. Na área de transplante teve um salto de cirurgias, falou também da estadualização do CEROF que é a ampliação do serviço e a regulação atenderá a todos, chegou ao fim o plano de fortalecimento junto ao FUBOG para atender todos os pacientes da oftalmologia e sabe que esta fila não acaba nunca, parece que a pessoa tem catarata 8 vezes ao longo da vida, faz a operação em muitas pessoas e aparece o dobro. Falou também do Imuniza Goiás, da Coordenação do Microplanejamento junto com os municípios com Certificado da Vacinação, disse que o Governador não brinca, não tem medo de perda de votos, elevou a meta para 95% que não estava conseguindo e o cofinanciamento da vigilância teve o aumento de 96% nas ações de saúde. Discorreu sobre o Programa de Goiás todo Rosa, junto com a Dra. Rosemar, da UFG, que é uma potência para trabalhar, capacitará os médicos do Estado inteiro. Na escola tem a revista científica, que foi classificada como Qualis B1 na lista da Capes, são 378 residentes em Goiás, teve um aumento de 3.000% de Pesquisa em Saúde aprovada em CEP comparado com 2018, 53 Programas de residência médica, 06 programas de residência multi. Falou do sistema REGNET fila que foi destaque no Brasil inteiro, o CAREN que já foi apresentado, Sistema de Regulação tornando mais fácil fazer a regulação dos pacientes, é um sistema que vai custar para o Estado 7 milhões e meio de reais ao ano. Os municípios não terão gasto de nenhum centavo, todos vão usar o mesmo sistema, terão a mesma



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

tela, não terão mais pacientes que ficavam em 3 ou 4 sistemas de regulação de cidades diferentes, será feita a regulação Macrorregional, dentro do perfil da rede das unidades, todo o sistema será mudado, a expectativa que seja até o final do ano de 2024. Tudo isso é um processo, terá uma agilidade, a equipe da Dra. Amanda realiza a marcação de 40 mil consultas por mês, manualmente, o sistema vai permitir automatizar, terá mais efetividade na Regulação Estadual. Disse que o Governador sempre brinca, que a regulação está judiando muito dos pacientes, espera que ainda nesse ano tenha melhoras. Foi criado o sistema de acompanhamento *on-line* do cofinanciamento da Atenção Primária e solicitou que os gestores municipais, que são os protagonistas, acessem o sistema todos os dias, cada município tem a própria senha. Ao acessarem o indicador conseguem ver quais são as pessoas que estão impedindo o município de atingir os indicadores, quem é o Agente de Saúde e o endereço da pessoa. É preciso manter uma pessoa 24 horas por conta do sistema, porque tem município que está perdendo dinheiro, tem município que está perdendo 70% da verba, é muito dinheiro perdido. Já conseguiu diminuir a mortalidade materna em 20%, precisa melhorar mais ainda, criará um Programa, Mãe de Goiás, será pelo Governador e a Primeira-Dama, que diminuirá mais ainda a Mortalidade Materna e Infantil. Informou que Goiás no ano de 2018, estava na 14ª posição, passando no ano de 2023, para 9ª posição e ainda tem muito a melhorar na mortalidade infantil. Falou quanto a aplicação do recurso do Tesouro Estadual sempre acima do nível constitucional, neste ano de 2024 tem a previsão de 1 bilhão e duzentos milhões acima da obrigação constitucional, porque todo ano é uma guerra, e terá 425 milhões de economias alcançadas, sendo de 256 milhões de descontingenciamento de Tesouro Estadual com Fonte Federal, 99 milhões de monitoramento eficiente dos Contratos de Gestão e 70 milhões de Economias em Licitações. A previsão esse ano é de uma economia de 500 milhões. E isso permite aumentar a verba do cofinanciamento, estruturar as redes nos 246 municípios, tem uma reserva para comprar de soro, para apoiar os municípios na questão da Dengue, isso é uma transparência e seriedade de como está conduzindo a gestão. Continuou dizendo que aumentou a captação e verbas federais, no teto MAC 114 milhões e 63 milhões Emendas Parlamentares pagas. Apresentou o cadastro de proposta saindo no ano de 2018 de 6 milhões para o ano de 2023 valor de 229 milhões. Disse que Dra. Ana Carolina tem uma equipe para cadastrar proposta da Secretaria e também está a disposição dos municípios, que as vezes os Deputados e Senadores querem enviar uma verba para os municípios e esbarram na burocracia e perdem a verba. Disse que no final do ano, de 2023, teve um acontecimento, uma emenda que o Dep. Vanderlan Cardoso, verba que era para os municípios e não conseguiram estruturar e a verba veio para os Hospitais Estaduais, reforçou que a equipe da Dra. Ana Carolina está a disposição, para que isso não aconteça. Mostrou a questão a governança orçamentária, que na época da COVID, os estados e municípios foram os que mais receberam verba federal, e foi trabalhado no ano de 2023. O Governador foi a Brasília “n” vezes, o Estado de Goiás bateu o recorde de verba federal que veio para o Estado para desenvolver as ações. Goiás recebeu o Selo Diamante, que mostra 100% de transparência institucional. Na Secretaria de Saúde disse que tem orgulho do Controle Interno Compliance. Finalizou agradecendo a parceria. Disse ainda que está saindo da posição de Secretário para posição de Secretário Adjunto, Dr. Rasível está assumindo, mas o compromisso é o mesmo, todos os compromissos serão mantidos, do cofinanciamento e apoio aos municípios, de diminuir filas junto com o Ministério da Saúde, fila única para exames e consultas especializadas, tudo isso será mantido e outras coisas que aparecerão no calendário, continuar nessa parceria é o único caminho para todos, agradeceu e finalizou a apresentação.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS, falou que faz bem olhar para trás, para ver todo o caminho que foi percorrido, parabenizou o Dr. Sérgio e reafirmou que isso



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

impulsiona continuar trabalhando e terem o privilégio, os gestores municipais com escuta direta do Secretário, e que saúde se faz nos municípios, os executantes. O papel da SES além da sustentabilidade financeira, do cofinanciamento e a sustentabilidade no monitoramento, é para dar o apoio, qualificar, coordenar de forma regionalizada os serviços e as ações, é o caminho do sucesso a sustentabilidade na saúde integral é o que se propõe e agradece ao Dr. Sérgio. Dando continuidade na pauta dos informes Dra. Patrícia frisou que foi falado na Assembleia do COSEMS, que na primeira semana do mês de fevereiro, o COSEMS estará nas Macrorregiões, participando das reuniões da CIM – Comissão Intergestores Macrorregional. Estarão a Dra. Maria Aparecida - Assessora Técnica do COSEMS e ela, Dra. Patrícia. Participarão das três que são presenciais nos municípios de Anápolis, Luziânia e Rio Verde e as outras duas que serão *on-line*. Falou da importância da participação maciça dos gestores municipais. Pediu para que nenhum município fique de fora, que todos consigam de fato reduzir a fila de cirurgias eletivas, espera a participação de todos e dos referidos técnicos.

6.2 – INFORMES COSEMS:

6.3 – INFORMES SES/COSEMS:

6.4 – INFORMES SE/CIB:

6.4.1 – Resoluções AD REFERENDUM para serem referendadas:

Nº RESOLUÇÕES	
2023	1068
	1082 a 1495
2024	001 a 008

6.4.2 – Municípios que informaram à Secretaria Executiva da CIB de credenciamento de equipes, serviços e adesão aos Programas da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde:

MUNICÍPIO	Nº SOLICITAÇÃO	Nº OFÍCIO
Nazário	ESB I	Ofício nº 093 de 08 de dezembro de 2023
Niquelândia	ESB	Documento de 21 de zembro de 2023

6.4.3 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, de solicitação/credenciamento de Serviço em Atenção Especializada em Saúde Bucal – SESB, conforme Portaria nº 751/GM/MS, de 15 de junho de 2023:

MUNICÍPIOS	Nº DOCUMENTO
Corumbáiba	Ofício nº 209 de 09 de novembro de 2023
Davinópolis	Ofício nº 12 de 06 de dezembro de 2023
Sanclerlândia	Ofício nº 255 de 06 de dezembro de 2023



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Trindade

Ofício nº 1232 de 12 de dezembro de 2023

7 – ENCERRAMENTO:

Concluindo, nós: Cirlene Rosa da Silva, Joelma Mendonça de Sousa, Lirce Lamounier, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Maria Lúcia Carnellosso, Gustavo Augusto Prado de Castro, Orcilene Neres Ferreira Barbosa, ouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata.