



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ATA DA 7ª 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 **7ª Reunião Ordinária, no dia 22 de agosto de 2024, às 14:00 horas**, no auditório da Escola de Saúde Pública, sito à Rua 26 nº 521 – Jardim Santo Antônio, nesta capital.

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

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE: Dr. Rasível Reis Santos Júnior – Secretário de Estado da Saúde; Dr. Luciano Moura Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde; Dra. Ana Carolina Rezende Abrahão – Subsecretária de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura; Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde; Dra. Fluvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde; Dra. Amanda Melo e Santos Limongi – Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação; Dra. Luiselena Luna Esmeraldo – Superintendência de Tecnologia e Inovação.

COSEMS: Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – Presidente do COSEMS; Dr. Calos Galvão Júnior – SMS de Itaberaí; Dra. Lidiane de Oliveira Martins – SMS Divinópolis de Goiás; Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior – SMS Anápolis; Dr. Amilton Fernandes Prado – SMS Jataí; Dra. Verônica Savatin Wottrich – SMS Senador Canedo; Dra. Grasiela Cesário Silva – SMS Carmo do Rio Verde.

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 se encontra arquivada na Secretaria-Executiva da CIB.

PONTOS DE PAUTA

1 – ABERTURA DOS TRABALHOS

Dr. Luciano Moura Carvalho, Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde e Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury, Presidente do COSEMS iniciaram cumprimentando a todos agradecendo pela presença e desejaram uma feliz e abençoada reunião aos presentes.

2 – APROVAÇÃO DA ATA:

2.1 – Ata da 6ª Reunião Ordinária da CIB, realizada no dia 20 de junho de 2024.

Ata aprovada.

3 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

3.1 – Fluxo de cadastro e autorização das solicitações de exames de média e alta complexidade em Goiânia para os pacientes dos municípios pactuados. (SMS Goiânia)



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Este assunto foi discutido no final dos assuntos do item APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO, após apresentação do 3.14.

3.2 – Programa de mais acesso a especialidades – PMAE – orientações e organização no Estado de Goiás. (Apresentação: Paula dos Santos Pereira – Superintendente SPAIS/SES)

Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES, disse que o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada-PMAE é novo, lançado em maio de 2024, pelo Ministério da Saúde, a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, dispõe sobre a operacionalização do PMAE no SUS, em conformidade com essa política e tudo que pressupõe veio o programa de mais especialistas, vinculados a seis Portarias SAES/MS de números: 1.821 a 1.826, todas de 11 de junho de 2024, cada uma refere a um tipo de linha, de cuidado estabelecido no Programa. Pediu muita atenção aos gestores com relação essas Portarias e códigos SIGTAP para as adesões, como valores, e a forma de operacionalizar cada uma das linhas. As Ofertas de Cuidados Integrados – OCI são cinco linhas de cuidados estabelecidas, implantadas e priorizadas pelo Ministério da Saúde. O gestor Municipal/Estadual deve organizar atendimento ambulatorial e exames para determinada linha, frisou que as linhas de cuidados contemplam: consultas, exames, diagnóstico e não o tratamento, a proposta do Ministério da Saúde é ter agilidade, resolutividade no diagnóstico em até 60 dias. Atenção ao escolher o executante porque é processo novo de regulação, faturamento e assistência. As OCIs prioritárias na linha de cuidado estipuladas pelo Ministério da Saúde: Ortopedia, Oftalmologia, Otorrino, Oncologia e Cardiologia, cada linha tem suas descrições e os códigos SIGTAP que tem valor diferenciado, o faturamento será diferente. Disse que o Ministério da Saúde ainda não esclareceu com relação a organização das consultas e exames, existem muitas dúvidas, a SES está aguardando orientações do Ministério da Saúde, para trabalhar em cada Macrorregião e fazer os planos de ação correspondente as linhas de cuidado. A tabela de linha da OCI tem subgrupos, códigos, exames específicos e consultas de especialistas; pediu atenção para organizar cada subgrupo na OCI, para buscar no Município um possível executante da linha de cuidado, porque se há uma possibilidade de execução inseri-lo no Plano de Ação e enviar ao Ministério da Saúde para habilitação dos serviços e o estabelecimento da OCI no Estado e faturar com os valores estipulados da OCI. A produção de OCIs é registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais – APAC, precisa inserir o código do procedimento principal e secundários, obrigatórios das tabelas em cada portaria de OCI. As APACs para o registro das OCIs devem ser registradas com o quinto dígito 7, específico do PMAE, com caráter de atendimento eletivo. A dúvida é se todo atendimento das linhas de cuidados serão da PMAE ou OCI, disse que não necessariamente, pode manter o serviço fazendo um procedimento de Cardiologia sem ter que faturar pela OCI, receberá o faturamento normal do SIGTAP, mas se fizer parte de um subgrupo da linha de cuidado poderá habilitá-la e inserir no Plano de Ação que contempla aquela OCI. Fica incluída no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES a habilitação por meio do código 38.0 – Programa Mais Acesso a Especialistas e também códigos novos para o Núcleo de Gestão de Cuidado – NGC que é obrigatório de ser implementado para execução do Plano de Ação da OCI, são núcleos para acompanhar e monitorar o paciente no diagnóstico, consulta especializada e Comissões e Comitês das tabelas de serviços especializados de classificação. Para implementação da OCI existe núcleo de gestão e regulação, obrigatórios, a ser instituídos para um monitoramento e acompanhamento de cada linha de cuidado, o faturamento só ocorrerá no valor da OCI se houver a linha de cuidado em 60 dias. Como são muitos detalhes, para esclarecer, tirar dúvidas e orientar, a SES discutirá, nas CIMs, de cada Macrorregião, e levará um levantamento dos possíveis executantes em cada uma, tem como base a



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

produção, mas dependerá da possibilidade da execução no território, é um Programa muito complexo para a regulação e paciente. Data para apresentação nas CIMs: Centro Norte dia 29/08/2024 as 13:00 horas; Centro-Oeste 05/09/2024; Nordeste 11/09/2024 às 13:00 horas; Sudoeste 04/09/2024; Centro Sul 12/09/2024. O Plano de Ação precisa ser enviado ao Ministério da Saúde para estabelecer PMAI no Estado, a proposta é ter até o final do ano uma OCI implantada.

Dr. Luciano de Moura – SBVAIS/SES, reforçou que é um processo novo para todos, o Ministério da Saúde está utilizando as nossas discussões para expandir aos demais Estados. É uma forma nova de financiamento, tem financiamento para Atenção Primária, Hospitalar mas a Atenção especializada Ambulatorial ficou no limbo; propõe fazer um processo seguro que não atrapalhe o fluxo de regulação do paciente, é um desafio nesse formato, para que os usuários tenham acesso a toda a linha de cuidado, ou parte dela, mas precisa ter muita cautela ao fazer propostas que não dá conta de desenvolver. Precisa alinhar muito bem os fluxos de regulação, o faturamento dos procedimentos, por isso as reuniões em cada Macrorregião são importantes, e precisa que os gestores Municipais e técnicos leiam a política, façam seus levantamentos e considerações para as reuniões CIM, que é um espaço menor, discutir de forma mais objetiva considerando as características de cada território.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse foi falado no GT do novo formato, como reorganizar os serviços, repensando a oferta de cuidado, é um desafio muito grande, na prática, muitas dúvidas ainda, a linha de cuidado não precisa ser no mesmo local, mas a APAC é única, como descentralizar o serviço, é a dúvida, faltam respostas, todos têm que estar unidos para acompanhar todas as mudanças. Pediu atenção de todos nos territórios; queria que as oficinas fossem presenciais, mas o período atual não permite, os gestores Municipais tem que resolver problemas o dia todo, retirar profissionais dos Municípios é um desafio, infelizmente não tem nos territórios só política pública, tem politicagem também, a alternativa é a forma remota, online, é uma estratégia muito válida e importante. Serão vários encontros, só um não dá para alinhar, que os territórios compreendam que se perder a base, o caminhar vai ficar muito mais difícil, que todos participem, deve conhecer o que tem no território, qual cuidado proposto para cada uma das linhas, o que pode ofertar, se um serviço não é habilitado, mas tem capacidade instalada para atender a região, pode solicitar a habilitação. Disse que estamos caminhando para o fim da PPI, precisam estar preparados para esta transição, para que pacientes não desistam no meio do caminho, a sensibilização do COSEMS é a participação de todos nas oficinas e posterior nas CIMs, os técnicos das Regionais, coordenadores, todos têm os contatos nos Municípios, trabalhar de forma mais integrada, forma bipartite nos Territórios.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, disse que é um grande desafio a Atenção especializada Ambulatorial, tem a questão do território para definir uma população, um modelo de atenção está muito vinculado ao paciente crônico. A Atenção Especializada isolada não está vinculada a Atenção Primária e, muitas vezes, a atenção hospitalar não agrega valor para o doente, contatos episódico com especialista não resolve. Tem uma discussão muito ampla nessa linha de cuidado, como vincular e remunerar todos os pontos, o modelo de financiamento precisa ser rediscutido para ter uma forma que atenda e agregue valor para o paciente, que tenha fluxo, que a atenção primária aprenda a fazer o cuidado do paciente junto com a atenção especializada, para evitar o que chama de efeito velcro, quando o paciente precisa do especialista vai a unidade de atendimento especializado, não é atendido e não é devolvido para Atenção Primária; não tem agenda suficiente para cuidar do volume de pacientes, o especialista e paciente não recebem agregação de valores adequados, o paciente muitas vezes não se beneficia do contato com



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

especialista. Essa é uma discussão extremamente rica e importante, não é fácil, mas precisa do envolvimento de todos os territórios, trazer uma luz, para ajudar, inclusive o País, a fazer em outros territórios, no Brasil tem 77 regiões metropolitanas, de acordo com os modelos de cuidado, cada uma precisa de cuidados diferenciados, tem as regiões com Polo bem definido, outras não, são vazios assistenciais, precisa cuidar desses polos, pensar no Brasil e o Estado de Goiás é o microcosmo com essas regiões, também metropolitanas, pode oferecer luz para fazer a organização da atenção especializada que bem realizada agrega muito valor aos cuidados necessários.

3.3 – Apresentação atualizada da execução do Plano Estadual de Redução de Filas PERF GO 2024. (Apresentação: Cárita Castro – GERCE/SUREG/SES)

Dra. Cárita Cristina Castro – GERCE/SUREG/SES, informou que o Estado de Goiás terminou o ano de 2023 na 11^a (décima primeira) colocação em execução de cirurgias eletivas no ranking Nacional com 120.828 (cento e vinte mil e oitocentos e vinte e oito) procedimentos executados, consideramos execução MAC/FAEC. Este ano, com produção de janeiro a junho, o Estado de Goiás permanece na mesma colocação, com 61.135 (sessenta e um mil, cento e trinta e cinco) procedimentos, considerando caráter eletivo, grupo 4, no Sistema de Informações Hospitalares e Ambulatoriais do SUS. No financiamento a maior execução é MAC e uma produção menor no FAEC. O ano passado a produção inteira MAC, com ou sem rubrica, foi de 78% (setenta e oito por cento) e FAEC do Plano Estadual de Redução de Filas – PERFs 19% (dezenove por cento) de execução de cirurgias eletivas apresentadas nos Sistemas Nacionais. Esse ano, janeiro a junho, continua a maior proporção no MAC 70,8% e FAEC/PERF 23,4% de execução de cirurgias eletivas. No ranking maiores executantes de cirurgias eletivas (AIH e APAC): 1º o Estado de Goiás; 2º Goiânia; 3º Aparecida de Goiânia; 4º Luziânia; 5º Rio Verde, as demais colocações do quantitativo somando produção MAC/FAEC sem e com rubrica do Plano Estadual de Redução de Filas. No Sistema Nacional de Informação Hospitalar e Ambulatorial a média de produção é 7.472 (sete mil e quatrocentos e setenta e dois) de cirurgias eletivas nos Municípios: e média mensal de 3.178 (três mil cento e setenta e oito reais), por mês. São 10.344 cirurgias realizadas no Estado, total 61.000 (sessenta e um mil reais) no primeiro semestre; as baixas no REGNET mensalmente é 572; considerando que a contrapartida Estadual é paga para os Municípios a partir das baixas de execução no REGNET. Precisamos melhorar, esse dado aponta que estão sendo realizadas as cirurgias eletiva, sendo faturadas com o critério do Ministério da Saúde, mas sem dar baixa no REGNET ou porque a cirurgia/paciente não estava na lista de espera. A SES pode passar todos os meses os dados do SIH e SIA do REGNET para dar a baixa automática; o saldo da fila única no início do mês foi 51.154; a qualificação da fila reverberou bastante nos Municípios por encerramentos no mês de maio e junho; as novas solicitações, execuções e encerramentos dão uma porcentagem de redução de fila de 59,47%, porque a fila é tratada e reduzida por execuções de cirurgias MAC, FAEC, PERF e encerramentos. Pediu para continuar trabalhando, a qualificação, manutenção e manter os contatos atualizados. O recurso financeiro do Plano Estadual de Redução de Filas, para esse ano, o recorte avaliado não é de janeiro a junho, é a partir de fevereiro, porque o Ministério da Saúde pagou o mês de janeiro com recurso do ano passado; o recurso do plano para 2024, os dados são avaliados a partir de fevereiro, dos R\$ 40.000,00 (quarenta milhões) do PERF para esse ano, foram utilizados 66,55% do recurso. Municípios que já excederam a pactuação: Aparecida de Goiânia, Mineiros, Quirinópolis, Senador Canedo, Niquelândia, São Simão, Itapuranga e Santa Helena.

3.4 – Apresentação de status de transição do novo sistema de regulação estadual. (Amanda Limongi



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

– SUREG/SES)

Dra. Amanda Limongi – Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação/SES, explicou a transição SERVIR para o novo Sistema de Regulação Estadual, houve contratação efetiva do sistema PROCEMPA para substituição do sistema SERVIR que contempla o módulo GERCON consultas, GERCON exames, GERINT internação, GERINT faturamento e GERPAC faturamento de APAC visando melhorias do processo regulatório porque permite interoperabilidade entre sistemas, integração de dados e informações; - as ações estratégicas da mudança: - utilização de um sistema único de regulação; - requalificação e unificação das filas de espera; - organização em redes dos pontos assistenciais do Estado de Goiás; - melhoria da transparência para o usuário (inserção do indicador tempo de espera); - organização de leitos, consultas, cirurgias eletivas e exames. Benefícios do novo sistema: - identificação única paciente (CNS/CPF) o sistema busca no cadastro nacional e profissional (CNES/CPF); - necessidade e prioridade campus estruturados de protocolos e de prioridade de pacientes; - referência estruturada serviço solicitante e origem do paciente (CNS), serviço necessário e pactuações intergestores; - interoperabilidade com sistemas de informações dos serviços através de barramento; - rotina de marcação automática das solicitações autorizadas, considerando a ordem da fila (prioridade e tempo) e a regionalização das referências. Cronograma de transição de Sistema de Regulação – abril/2024 apresentou o sistema a diretoria do COSEMS, aos Secretários e Regionais de Saúde; - maio/2024 formalização do contrato com a empresa PROCEMPA; - junho/2024 preparação de infraestrutura do Sistema em Goiás no DATACENTER do Estado (SUTIS e PROCEMPA); - julho/2024 treinamento do pessoal da SUREG, Regionais de Saúde, apoiadores COSEMS, multiplicadores e unidades executantes; - agosto/2024 implantação do GERCON consultas, migração de filas de consultas SERVIR/GERCON, disponibilização de senhas GERCON para Reguladores Municipais/Regionais de Saúde, Unidades Estaduais e contratualizadas e organização GERCON exames; - setembro/2024 implantação do GERCON exames; parametrização GERINT internações e treinamentos (regulação estadual, multiplicadores, unidades executantes e Regionais de Saúde; outubro/2024 implantação GERINT internação e organização GERINT faturamento; 01/2025 implantação de todos os módulos do novo sistema de regulação. Disse que nas migrações de filas tiveram a experiência de menos de 5% das filas migradas com erros e os principais erros foram relacionados a ofertas de especialidades inexistentes fazendo com que a consulta do paciente nunca fosse agendada, ficando o paciente no limbo do sistema. Essa correção está sendo feita, posteriormente encaminharão para cada das Regiões de Saúde que encaminhará aos municípios quais foram os erros de migração para que os pacientes possam ser inseridos corretamente no GERCON-Gerenciamento de Marcação de Consultas. Outros erros encontrados estão relacionados a problema ao buscar o cartão SUS do paciente no CADSUS que muitas vezes estavam inseridos com número do cartão SUS errado ou o número de cartão SUS era provisório e unidades solicitantes com CNES não encontrados. Apresentou o fluxograma, dizendo que a apresentação estará disponível e que o fluxo de inserção em si não foi alterado. Apresentou algumas fotos de treinamentos realizados pelas Regionais de Saúde multiplicando para os municípios, houve capacitações e treinamentos presenciais, à distância e híbridos e a maioria das Regionais fizeram o treinamento sem precisar utilizar os multiplicadores da Superintendência mostrando a eficiência das Regionais de Saúde. Apresentou a tela do sistema GERCON, dizendo que possuem mais de 70 mil solicitações inseridas, que a equipe está trabalhando por enquanto nos dois sistemas SERVIR e GERCON e em breve estarão somente inserindo solicitações no GERCON.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse que acreditou que todos



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ansiavam pelo sistema GERCON para que tivessem um sistema de fato. Escutaram várias vezes que o sistema SERVIR era um *WhatsApp* melhorado e para quem produz tanta informação para subsidiar o planejamento, tomada de decisão, construção do Plano de Ação para as OCIs - Oferta de Cuidados Integrados precisa de um sistema que de fato dê a real necessidade. Espera que logo tudo esteja inserido no sistema, exames, solicitação de exames e demais.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, disse que no momento estão trabalhando muito com a questão da RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde e ter um sistema que abrange todo o Estado e todos os níveis de cuidado é extremamente importante porque todas as informações serão vinculadas no prontuário do paciente. Assim, enxergam tudo que o paciente está fazendo em cada local que tiver tendo acesso do sistema, trazendo um salto de qualidade com relação às informações que temos e que possamos usar podendo realmente ser modelo para o Brasil na questão de utilização dos dados referentes à saúde em todos os pontos de atenção.

3.5 – PORTARIA SAPS/MS Nº 31, DE 14 DE MAIO DE 2024, Altera a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 02 de junho de 2021, para incluir o CBO 3222-55 – Técnico em Agente Comunitário de Saúde. (Apresentação: Eliana Fernandes, Coordenadora de Gestão e Monitoramento – GERAP/SPAIS/SES)

Dra. Eliana Fernandes – Coordenadora de Gestão e Monitoramento/GERAP/SPAIS/SES, apresentou a atualização do SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde através da Portaria SAPS/MS nº 31/2024 que inclui o CBO 3222-55 – Técnico em Agente Comunitário de Saúde. É válido para os profissionais credenciados e cadastrados no SCNES vinculados à eSF (Saúde da Família), eAP (Atenção Primária) e eCR (Consultório na Rua). Haverá suspensão quando houver a suspensão de 100% do incentivo financeiro da equipe e quando houver duplicidade de ACS ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Assim, quando atualizar o CBO no SCNES não incluirá um novo cadastro de ACS e sim atualizará o CBO. Disse que havia uma Nota Técnica nº 27 do mês de abril que a SAPS pedia para aguardar, não incluir o CBO. A Portaria é do mês de maio, orienta que pode incluir o CBO, não sendo obrigatório incluir agora podendo esperar, possivelmente, posteriormente será obrigatório, pois sabem que existe uma PEC tramitando e os Técnicos podem ter um salário melhorado em relação ao Agente Comunitário de Saúde. Afirmou que a primeira coisa a ser feita é verificar no sistema se está na versão eSUS 5.2.35 e orientou aos que possuem sistema próprio também verificar se já incluiu o CBO porque o município pode ter prejuízo caso o sistema não reconheça o CBO novo. Pontuou que para ser Técnico em Agente Comunitário de Saúde tem que ter concluído o curso técnico, possuir equipamentos adequados e estar assistido por profissional de saúde de nível superior, podendo fazer a aferição da pressão arterial, medição de glicemia capilar, aferição de temperatura axilar, orientação e o apoio para a administração de medicação e, a verificação antropométrica.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, afirmou que mesmo sendo uma pauta técnica para alertar os técnicos, acharam importante apresentar também na CIB para que todos tomem nota.

3.6 – Divulgação da Cartilha da RAPS para profissionais do judiciário e gestores de saúde. (Apresentação: Nathália Silva – Gerente de Saúde Mental – SPAIS/SES)

Dra. Nathália Silva – Gerente de Saúde Mental/SPAIS/SES, falou que o objetivo da pauta é divulgar a todos a Cartilha da RAPS para profissionais do judiciário e gestores de saúde, distribuída aos presentes no início da reunião. Recomendou a todos que divulguem o material entre as equipes



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de saúde dos municípios favorecendo que os gestores, juízes, promotores, defensores, pessoal da justiça que estiverem próximo também tenham acesso à cartilha e está disponível no site do Ministério Público do Estado de Goiás, para diminuir as solicitações de internações compulsórias que muitas vezes têm chegado de forma extremamente equivocada. Agradeceu a parceria, dizendo que é um trabalho realizado pelo Ministério Público em parceria com a Gerência de Saúde Mental/SES, que cuidou da redação, da arte para que tivesse um acesso facilitado da linguagem, divulgando quais são os serviços da Rede, o que são esses serviços, quais são os critérios populacionais para implantação desses serviços; qual o fluxo que pode ser seguido para solicitação no serviço da RAPS e o fluxo da Rede Atenção Psicossocial do Estado de Goiás. Disse que com o apoio da Gerência de Regionais, distribuirão nos municípios o material que será disponibilizado pelo Ministério Público.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse que a Promotora, Dra. Marlene, contactou o COSEMS pedindo apoio na divulgação do encontro cuja data será divulgada posteriormente. Afirmou que é necessário estreitar o diálogo, partilhar e trazer também uma corresponsabilização nos diversos desafios com que temos lidado e como que podemos unir forças mesmo para através de uma sinergia melhorar esse cuidado que infelizmente está para o município. Sabem que através das políticas públicas, Coordenação da SES, Ministério da Saúde, mais o paciente está no município dependendo de uma rede muito fragilizada com a demanda muito maior do que a oferta. Assim, diante de tantos desafios, realmente precisam sempre estar atentos a todos os espaços para colocar em todos as fragilidades.

3.7 – PORTARIA GM/MS nº 4.986, DE 7 DE AGOSTO DE 2024, que dispõe sobre a transferência dos recursos destinados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – Qualifar-SUS aos municípios com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM baixo, médio e alto no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. (Apresentação: Eleni – GERAFF/SPAIS/SES)

Dra. Gysela Paiva – GERAFF/SPAIS/SES, disse que antigamente o Programa QUALIFAR-SUS qualificava municípios muito baixo e baixo IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e agora vêm uma ampliação do Programa para municípios de médio e alto IDHM. O programa prevê recursos sendo repassados tanto para estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica quanto também um Bloco de Manutenção desses serviços. Para fazer adesão à habilitação no programa, o município precisa preencher um formulário que está anexo a Portaria até o dia 6 do mês de setembro. Disse que estão enviando, via COSEMS e via Regional de Saúde, um ofício com o *link* e com a relação dos municípios do Estado de Goiás que já estão aderidos ao Programa QUALIFAR-SUS e a Portaria com os municípios que estão aptos a se habilitarem ao Programa. Apresentou os valores a serem repassados aos municípios e explicou que o valor de estruturação é variável de acordo com o porte do município e o valor de manutenção e de custeio é de R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) em 4 (quatro) parcelas de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por ano. Para receber as parcelas de custeio é necessário que o município encaminhe os dados de movimentação de estoque via BNAFAR – Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica para o Ministério da Saúde. Pontuou que caso o município utilize o sistema HÓRUS, este encaminha automaticamente os dados e caso o município tenha sistema próprio, precisa entrar em contato com a equipe de *webservice* do Ministério da Saúde para que sejam verificadas as condições de envios dos dados. Afirmou que neste primeiro momento, os municípios precisam se preocupar em preencher o questionário para habilitação e após habilitado será feito o repasse no primeiro ano da estruturação e do custeio no primeiro ano e nos anos



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

seguintes o repasse de custeio equivalente aos R\$ 24.000,00(vinte e quatro mil reais). Apresentou o painel que todos têm acesso, disse que a apresentação estará disponível e que podem verificar através do *link* se o município está recebendo ou não os recursos.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse que foi feito o alerta no GT para todos se atentarem às Portarias, houve questionamentos dos municípios quanto à adesão. Pontuou que existe um grande número de Portarias o que causa confusão, a conta única traz a dificuldade de entender se o município está recebendo ou não o recurso, mas toda a Gerência, Superintendência está à disposição, assim como os apoiadores COSEMS, para auxiliar na localização das Portarias.

Dr. Luciano de Moura – SUBVAIS/SES, questionou a quantidade de municípios que já estão recebendo e disse que de 246 municípios, 134 estão recebendo, o que significa que 112 ainda não estão. Disse que os acima de 500.000 habitantes não entraram na Portaria, mas os demais sim e que em caso de dúvida entrar em contato com a Dra. Gisela, Gerente da Assistência Farmacêutica ou com os apoiadores do COSEMS para entrarem no painel.

3.8 – Projeto de Implantação do Núcleo de Epidemiologia nas UPAs: Resultado da Análise Situacional das Unidades de Pronto Atendimento – ASIS UPA - (Patricia Borges - Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Hospitalar/SUVISA).

Dra. Patricia Borges – Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Hospitalar – CVEH/GESP/SUVISA/SES, disse que apresentaram na Reunião da CIB do mês de junho, o objetivo do Projeto de Implantação do Núcleo de Epidemiologia nas Unidades de Pronto Atendimento UPAs onde seria feito uma análise através de um questionário *online*. Assim, apresentou o resultado da análise por meio do questionário. Num primeiro momento foi identificado as UPAs no Estado, são 30 unidades habilitadas em 25 municípios, foi enviado o “forms” para análise da estrutura física, recursos humanos e processos de trabalho relacionados à Vigilância Epidemiológica, para todos os municípios, pelas Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e obtiveram 47 respostas ao questionário, sendo 28 válidas pois foram equivalentes a UPAs e 19 respostas consideradas inválidas por não corresponderem ao foco do trabalho (hospitais municipais, CIAMS, CAIS). Das 28 respostas, 24 executam serviços, ações de vigilância por meio do profissional da equipe de enfermagem, pelas enfermeiras, porém somente 8 unidades têm profissional exclusivo para fazer o serviço da vigilância que é a detecção, notificação e investigação oportuna das doenças, agravos e eventos de notificação compulsória; 6 unidades têm um núcleo estruturado com profissional, com uma sala equipada com computador, com acesso à internet para utilizar o Sistemas, porém 21 UPAs não possuem acesso aos Sistemas de Informação em Saúde, nem aos sistemas *online*, nem o Sinan Net (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) que é o maior local que recebe informações referentes às doenças e agravos. Ressaltou justamente a falta de acesso porque o objetivo maior é a descentralização desse acesso para que o profissional seja capaz de detectar e registrar oportunamente. Disse que a justificativa de implantar esse serviço nas UPAs é em razão da alta representatividade no número de notificações de doenças, agravos e eventos de interesse à saúde por serem a porta de entrada para os casos graves e moderados e por ser a partir das UPAs que o paciente será referenciado para um hospital. Apresentou uma linha histórica de 5 anos no número absoluto de notificações registradas nos sistemas de informação em saúde (2019 a 2023) feitas no Estado e especificamente nas UPAs que representam mais de 50% de notificações. Disse que ao analisar dados do ano corrente, constatou que a oportunidade de registro não é suficiente, é 46% devendo melhorar. Apresentou um *slide* com os próximos passos: elaborar



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

uma Resolução sobre ações de Vigilância Epidemiológica nas UPAs que será apresentada e pactuada em CIB e visitar as UPAs para capacitar e apoiar na implantação do Núcleo de Epidemiologia, e no mês de setembro visitarão a UPA de Águas Lindas.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que o diagnóstico apresentado, feito pela equipe, era entender um pouco como está a situação nos municípios e reforçar junto com todos. Posteriormente será apresentada a situação de Oropouche e Monkeypox e a cada dia vemos e temos notícia ou alerta de uma doença nova que pode virar uma epidemia ou pandemia. Assim, é preciso reforçar a vigilância nas UPAs, pois as pessoas vão quando estão com sintomas para as Unidades de Urgência e de Pronto Atendimento. Ressaltou que é necessário ter sensibilidade na unidade para detecção precoce ou de mudança de padrão ou de doença nova que possa surgir no nosso território, sendo muito importante que as vigilâncias funcionem que não sejam vigilância só de papel e sim vigilâncias realmente atuantes dentro das unidades para que possamos conseguir trabalhar de forma oportuna e fazer controle real de doenças que possam surgir em nosso meio. Disse que não é só para unidade pública mais unidade privada também, felizmente tem várias unidades privadas solicitando a capacitação para implantação nas suas unidades. Pediu apoio de todos os municípios para reforçar junto às suas unidades, principalmente unidades de urgência, para que tenhamos a vigilância mais fortalecida.

3.9 – Surtos de Doença Diarreica Aguda no Estado de Goiás. (Grécia Carolina Pessoni - Coordenadora do CIEVS Goiás/SUVISA).

Dra. Eunice Salles – GVEDT/SUVISA/SES, apresentou um slide e definiu “doenças diarreicas agudas” como a diminuição da consistência das fezes, aumento do número de evacuações, com fezes aquosa, em alguns casos, há presença de muco e sangue (disenteria), são autolimitadas, com duração de até 14 dias; “caso novo” é quando, após a normalização da função intestinal por um período de 48 horas, o paciente apresentar novo quadro de DDA, e “surto DTHA-Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar” é o evento em que duas ou mais pessoas apresentam sinais e sintomas semelhantes após ingerirem alimentos e/ou água da mesma origem. Disse que é a situação que está acontecendo em vários municípios do Estado, às vezes, se confunde um pouco pensando que é transmitido por alimento, é uma doença que transmite diretamente de pessoa a pessoa, pode estar acontecendo as duas coisas dependendo da vigilância local para distinguir. Apresentou um gráfico com o monitoramento das doenças diarreicas agudas ressaltando que a linha vermelha do diagrama caracteriza o número de casos em 2024, houve um aumento de casos desde a primeira semana epidemiológica e o aumento que está atualmente nos preocupando é a partir da 23ª semana em que houve um aumento acentuado. Lembrou que para saber se é surto, só com a investigação, caracteriza aumento de casos nas unidades que monitoram. Apresentou um gráfico com os planos usados para o tratamento dos casos de diarreia: Plano A, Plano B, Plano C e Plano IGN. O que acontece nas unidades que atende os pacientes têm sido mais o Plano A, ou seja, aquele caso em que o paciente não precisa de uma hidratação venosa e muito menos de hospitalização caracteriza uma diarreia mais sem gravidade. Todas as faixa etária tem sido acometida pelos quadros diarreicos com aumento maior no adulto jovem. Apresentou um quadro com o número de casos por Região de Saúde, tendo como destaque a Região Sudoeste II, Nordeste I e Oeste II e disse que 73 municípios do Estado estão com aumento de casos, correspondendo a 29,6 %. Apresentou um mapa com as Regiões de Saúde e municípios com surtos de DDA notificados no SINAN. O surto começou, inicialmente, na Região Nordeste I, onde começaram o trabalho de investigação. Disse que as ações do nível municipal de maior importância para a prevenção e controle dessa situação são: intensificar



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

as rotinas de MDDA-Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas; vigilância em saúde intersetorial; orientações técnicas com ponto focal; serviço estruturado para atenção à saúde; reforçar as ações de atenção primária para evitar o agravamento dos casos; apoiar na logística para rota de envio das amostras para o LACEN, para os laboratórios. Apresentou os materiais educativos elaborados pelo Estado disponibilizados à gestão municipal, mediante treinamento dos ACS e os contatos no Estado.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, disse que é uma questão importante, houve a antecipação da sazonalidade dos casos, que normalmente acontecem nos meses de setembro/outubro. Verificou-se algumas questões, como exemplo o município de Campos Belos, em que a maioria da população utiliza poço artesiano, assim aconteceu naquele dia, pela manhã, uma reunião com a SANEAGO para entender como funciona as questões de outorga, uso coletivo da água, o poço artesiano muitas das vezes são para as pessoas usarem não como fonte alternativa de água mas para regar o jardim, usar a água para outras questões que não, a hidratação para consumo humano. Afirmou que são questões importantes que estão envolvendo nas próximas reuniões, tanto a SANEAGO, a Secretaria do Meio Ambiente, a SES para que possam ter uma normativa quanto a utilização de fontes alternativas de água para que não haja esse problema de contaminação e verificando inclusive, os mananciais pois as vezes têm algum outro tipo de contaminação que possa provocar diarreia, como rotavírus, escherichia, endopatogênico, e com o apoio do LACEN fazendo todo o sequenciamento genético para trabalhar de forma preventiva em relação às doenças diarreicas agudas.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, explicou que não é uma diarreia diferente de doenças diarreicas vistas em outros anos, não tendo até o momento nenhuma evidência que mostra isso. Os agentes etiológicos que têm sido identificados, o rotavírus, a escherichia coli, algumas outras bactérias. Tem-se observado um aumento do rotavírus que vem sendo monitorado desde o mês de julho. Houve um aumento na detecção de rotavírus nas amostras que chegam ao LACEN. Salientou que para controlar, é preciso saber o que é e para saber o quê, é necessário coletar amostra, se não chegar as amostras não saberemos a melhor forma de executar o controle da doença. Assim, confirmando rotavírus, é contaminação de pessoa a pessoa, muito comum em crianças, tem vacina, devem reforçar a cobertura vacinal para evitar que as crianças, principalmente menores de 3 anos, evoluam para a gravidade, reforçando também as orientações de higiene nas creches e escolas. Disse que “criança doente não tem que ir para a creche”, o problema de uma vira o problema de 50, como temos alguns relatos de creche com 50 crianças doentes, praticamente ao mesmo tempo. Pediu para os gestores reforçarem as orientações nos municípios, principalmente nas escolas e creches para um melhor controle da doença. Apesar de esperar aumento da doença nos meses de agosto e setembro, foi acima do esperado, mas devido a sensibilização do profissional e da própria população, conforme foi falado a grande maioria são casos leves que vão para a casa e não precisam de hospitalização, mas se precisar de hospitalização, enquanto Estado está pronto para acompanhar as crianças ou as pessoas com Doença Diarreica Aguda – DDA.

3.10 – Apresentação da Situação Epidemiológica da Sífilis, em Goiás, 2024. (Cláudia Franco - Coordenação de Vigilância das ISTs/ GVEDT/ SUVISA).

Dra. Cláudia Franco – Coordenação de Vigilância das ISTs/GVEDT/SUVISA, trouxe a apresentação da situação epidemiológica da sífilis como alerta para as ações de prevenção, controle e vigilância em todo o território do Estado. Contextualizou dizendo que quanto a sífilis adquirida, no ano de 2023, foi registrado o maior pico de detecção. Isso é importante pois tendo os dispositivos



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de diagnóstico e o tratamento adequado para a terapêutica da fase clínica, será evitado tanto a transmissão para gestantes e a consequente transmissão vertical. Dos meses de janeiro a junho/2024, foram registrados 3.519 casos novos de sífilis adquirida, sendo 63,9% do sexo masculino. Foram registrados 1.337 casos novos de sífilis em gestantes, sendo 71,7% diagnosticados no primeiro e no segundo trimestre gestacional, portanto com oportunidade de tratamento adequado para a fase gestacional. Salientou que o que mais preocupa é a sífilis congênita transmitida verticalmente. Até 30 de junho foram notificados no SINAN, 275 casos novos, representando 8,1 casos/1.000 nascidos vivos; 64% foram diagnosticados durante o pré-natal e 82% realizaram pré-natal o que demonstra que as mulheres tiveram acesso nos dispositivos da Rede ao pré-natal e oportunidade de tratamento. Disse que na Coordenação estão investigando todos os casos de sífilis congênita, assim, tem um olhar diferenciado para cada notificação que entra no sistema. Até o momento foram investigados 183 casos, 10 foram descartados; quase 92% atende ao critério de notificação, dentre esses casos 28,4% as mães não têm nenhum registro de notificação, assim, provavelmente há uma subnotificação ou a mulher não teve acesso ao pré-natal; 176 crianças estão vivas; existe 02 óbitos registrados por sífilis congênita; 02 natimortos; 01 aborto e um óbito por outras causas; em 96 casos o tratamento foi inadequado e em 40 não foi realizado. Quanto ao esquema de tratamento, existe alguns questionamentos diante da ficha dos pacientes, pois apenas 100 dessas crianças foram tratadas por 10 dias na unidade hospitalar, outros tiveram outros esquemas ou não foram tratados na unidade. Os casos estão em 59 municípios de grande e pequeno porte populacional, nas 18 Regiões de Saúde. Apresentou o Painel de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis que tem os casos de todos os municípios não só da sífilis como hepatites e HIV/AIDS.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde/GO, disse que essa doença tem voltado com força, é preciso que todos estejam atentos a essa situação e ter cuidado com as gestantes. O tratamento está disponível, e que nem todo mundo foi tratado de forma adequada, então é importante que todos fiquem atentos com essa questão.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, chamou atenção de uns dados, de 183 crianças que nasceram com sífilis congênita, cerca de 120 não tiveram o tratamento adequado ou não aconteceu. Quis dizer que poderia ter desses 183 em vez de 183, 60 já seria muito, mas se as mães tivessem tido o acompanhamento adequado, não nasceriam com sífilis congênita e alguns daqueles abortos não teriam acontecido. Falou que é uma doença antiga, tem diagnóstico gratuito, tem tratamento gratuito, quando fala de uma doença rara, que é difícil diagnosticar, que é difícil tratar é até aceitável, mas para sífilis não é aceitável. Uma criança que nasce com sífilis até acontecer a investigação, quais são as sequelas que as crianças ficaram para sobreviverem, quais as consequências para o resto a vida dessas crianças, dependendo da sequela do resto da vida, reforçou, é uma doença diagnosticável e tratável na rede pública, é preciso entender, olhar para cada território, olhar para cada unidade de saúde, o que tem feito de errado, tem algo errado. Falou da injeção de penicilina, não de medicamento de alto custo, medicamento caro, e sim de medicamento um dos mais baratos. É preciso refletir enquanto gestor municipal, enquanto profissional de saúde, em que está errando, o que é preciso mudar nesse quadro, crianças nascendo com sífilis congênita em pleno século 21.

3.11 – Análise da qualidade dos dados epidemiológicos do sistema de vigilância no Estado de Goiás e Plano de Ação para o enfrentamento das arboviroses, com foco em Dengue. (Isabella Caroline Silva Arantes - OPAS/MS/CGARB).

Dra. Renata – Coordenação de Dengue/SUVISA/SES, disse que foi feita uma análise do banco



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de dados dos anos de 2023 e 2024, feita a comparação da qualidade dos dados, foi observado que ano de 2024 foi o pior ano epidêmico, teve uma vigilância atuante, teve que qualificar a base de dados e rever o plano de ação para o ano de 2025. Neste momento que estão saindo do período sazonal da dengue, é de fundamental importância reavaliar as ações. Portanto, é necessário um banco de dados qualificado, para saber o que está acontecendo no município e pode só saber o que está acontecendo se tiver a informação qualificada. Foi observado que no ano de 2023 teve 2% de dados inconsistentes no sistema, sendo que esses dados já deveriam ter sido fechados há muito tempo. Os dados de Dengue tem 60 dias para serem fechados, sendo os óbitos e casos graves 24 horas para serem notificados, porém em 60 dias para serem fechados, observou que no ano de 2024 teve 8% dos dados inconsistentes, não são poucos, são muitas fichas que não foram fechadas, casos em aberto para serem fechados, não estava falando do total de casos notificados e sim dos casos que já deveriam ter sido fechados no sistema e desses casos inconsistentes foram observados os itens que não foram fechados de forma adequadamente. Em 2023, 81% foram sem data de encerramento 19% sem classificação final, não souberam se foi cura, se foi óbito, não sabem o que aconteceu no fechamento do caso, e no ano de 2024 foram 43% foram sem data de encerramento, 57% sem classificação final. Lembrou que esses casos já passaram do período de encerramento em tempo oportuno. Foi observado que várias fichas de notificação não tinham sinais e nem sintomas, assim não atende ao critério de notificação. É de fundamental importância ter um banco de dados conciso, para que possa trabalhar junto ao município, para ter ações efetivas, com resultado para a população, é necessários que todos os municípios trabalhem de forma correta, sabe que esse ano de 2024 foi um ano difícil para alguns municípios, mas precisam desses dados encerrados. Quantos os dados dos óbitos foram notificados de forma adequada, lembrando que o fechamento dos casos interfere no recurso que chegará aos municípios, portanto há a necessidade de trabalharem no fechamento dos casos.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, disse que é preciso cuidar agora na prevenção, não deixar ter uma nova epidemia de dengue, principalmente nesse ano que tem eleição municipal, precisam ficar atentos, tem situações que o candidato perde a eleição e não cuida da limpeza urbana. Então esse é recado para os secretários, fiquem bastante atentos a isso, da responsabilidade fiscal, da responsabilidade sanitária. Falou dos 44 óbitos e 77 casos em investigação, já aconteceu muito óbito, pediu para evitar o óbito, reforçou trabalhar de forma preventiva, não deixar a epidemia voltar, pois tem 3 sorotipos circulando com a proximidade, há um risco grande de nova epidemia, não só de dengue, mas de chicungunya, zica, bem como o Oropouche, já com casos graves de mortalidade e microcefalia nas crianças que nasceram e também relacionado ao óbito fetal e aborto.

3.12 – Monitoramento do Projeto 02 – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde. (Daniel Batista/SINAN/GVEDT/SUVISA/SES).

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, apresentou um painel, pediu que os gestores tenham acesso ao painel e avaliem a situação que encontra os referidos municípios, apenas 43 municípios atingiram a meta até o momento, com a correção da duplicidade nos sistemas de informação, acredita que seja dengue, que tenha dificultado o alcance das metas, e o envio dos Boletins Epidemiológicos, tem até o dia 20/09 para enviarem o Boletim ou informe Epidemiológico do primeiro semestre. Em relação ao segundo semestre o município corre o risco de não receber, não alcançar a meta, o que foi pactuado, são os Boletins, e a correção dos bancos de dados. A área técnica se coloca a disposição para esclarecimentos e orientações.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.13 – Incentivo a Atividade Física. (Rosane Santos – Coordenação de Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/ SES)

Dra. Rosane Santos – GVEDNTPS/SUVISA/SES, falou quanto ao incentivo da atividade física, que está incluída em duas políticas, na Atenção Básica e Promoção da Saúde, lembrou que a atividade física ajuda na questão da saúde mental, peso, pressão arterial e glicemia. O incentivo existe há dois anos e o pagamento é mensal, para o recebimento, o município precisará de lançar 30 fichas de atividades coletivas todo o mês, e se for posto de saúde precisa lançar 10, se não lançar a atividade física coletiva, não receberá no mês. No mês de julho tinham 652 unidades contempladas, credenciadas e apenas 139 conseguiram cumprir a meta de lançar as 30 atividades físicas, que corresponde a duas atividades físicas por dia, que entra na rotina, não precisa de uma hora, pode ser de meia hora. Retornou com este assunto, pois em dezembro tinham 288 unidades que estavam credenciadas, podem ser descredenciadas, pois tem 12 meses que não lançaram o incentivo, então tem 12 meses sem conseguirem lançar ou atingir a meta. Foi repassado uma tabela e informado ao COSEMS para contactar com os municípios, e os R\$757.000,00 (setecentos e cinquenta e sete mil reais), que o estado deveria receber, só recebeu R\$193.000,00 (cento e noventa e três mil reais), ficou bem ruim para o estado. Necessariamente não precisa ser o profissional de Educação Física, pode ser outros profissionais (apresentou um slide), o Agente Comunitário de Saúde pode desenvolver ação e lançar, pode ser 2 vezes por dia, contando de segunda a quinta feira, (apresentou um slide). Inclusive o forró, pois a população gosta. Tem as práticas integrativas, como apresentou o guia do MS, tem os cursos EAD, que poderão contar como atividade, apresentou as fichas que deverão ser preenchidas.

3.14 – Situação Epidemiológica Monkeypox e Oropouche. (Ana Cristina G. de Oliveira – GVEDT/ SUVISA).

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, falou que está com uma emergência de interesse de saúde pública decretado pela OMS, surto de Mpox, variante que não havia circulado em outros países, somente na África, está na importância internacional de emergência de saúde pública. Falou da recente Portaria GM/MS, nº 5.201 de agosto de 2024, é de notificação de 24 hs de todo caso suspeito, principalmente de viajantes, devem ficar atentos às questões de casos suspeitos, de fake news, que está circulando nos WhatsApp, nas mídias, ter cautela com a situação, falou que tem casos suspeitos sim, significa que está com a vigilância e a assistência mais sensível para a identificação dos casos e realizar algumas ações também. Em 2023, tiveram 111 casos notificados no estado com nenhum óbito e em 2024 tem 12 casos confirmados e nenhum óbito, o último caso confirmado no mês de abril. Apresentou a Nota Técnica nº 29/2024 – DATHI/SVSA/MS, com as recomendações em relação a divulgação dos materiais técnicos, protocolo, tem o Plano de Contingência que está no site da SES, sempre é atualizado de acordo com a nova variante que está circulando, e a questão do rastreamento dos contatos ou os contactantes desses casos se faz necessário por até 21 dias, além a coleta do material e do envio ao LACEM. Tem vídeos disponíveis no site do Ministério da Saúde - MS. A notificação dos casos suspeitos não é no SINAN tem um sistema específico do MS, que é o e-SUS – SINAN, para notificação e encerramento dos casos e a organização da assistência, unidade de referência onde o usuário possa ser assistido e coletado amostra oportunamente. Falou também sobre o Oropouche, mais uma alerta, é uma arbovirose no cenário epidemiológico nacional, tem assutado pela gravidade, pelas complicações, pois não haviam sido identificado. Apresentou um slide com mapa do Brasil, com alguns estados em situação bem crítica como: Amazonas, Bahia, Pernambuco e o estado de Goiás está ilhado, e só no ano de 2024



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

foi processado 2.834 amostra analisadas, demonstra que Goiás em uma vigilância Laboratorial que está ativa. Que entraram para dengue, zica e chicungunya, essas amostras foram negativas para gestante, casos graves e óbitos, foram processadas também para Oropouhe e Mayaro. Confirmou que não tem nenhum caso confirmado no estado, estão na fase de elaboração do fluxo de envio de amostra e assistência, chamou atenção das notas que falam da transmissão vertical, trazem relatos de aborto, natimortos e crianças com sequelas de microcefalia e outras má formações. Precisam estar atentos aos serviços obstétricos para coleta e envio das amostras de forma adequada e oportuna, bem como os serviços de verificação de óbitos. Falou da ficha de notificação, é para colocar uma observação no rodapé – a93, que é a ficha de investigação de Oropouhe, também da coleta e envio de amostra das gestantes, principalmente de gestante sintomática, até o quinto dia útil dos sintomas, atenção especial a gestante sintomática e o desfecho dessa gestação durante o pré-natal e acompanhamento do bebê pós nascimento, das gestantes que tiveram sintomatologia semelhante e os abortamentos, má formação neurológicas, coletar amostra e soro, sangue, tanto do cordão umbilical como licor e tecidos para o envio de pesquisas de marcadores de Oropouche. As medidas de proteção que o MS são as mesmas para dengue (repelentes, evitar áreas de contato, fazer o recolhimento de lixo, manter quintais limpos e locais livre de água parada e sujeira que podem ser criadouros de mosquito). As notas estão no site do MS e já foram divulgadas nos serviços.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, agradeceu e disse para ficarem atentos, não confiarem em repelentes, o que espanta mesmo é a limpeza, pois a sujeira faz com que o mosquito use área que tenha alguma coisa em decomposição e é onde se reproduz. É uma doença que tem se mostrado mais grave fora da Região Norte, mas lá já convivem há muito tempo sem maiores problemas, mas traz problemas como a transmissão vertical, como o abortamento. E a questão do Monkeypox que tem uma variante que é mais transmissível e de maior gravidade, disse que tem que ter o cuidado, além e rezar precisa fazer o dever de casa.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, chamou atenção que nesta data de 22/08, começou circular nas redes sociais de uma figura de homem e uma mensagem que foi atendido no Cais Nova Era, que está intubado, que a doença é grave, não é verdade, são pessoas que inventam histórias como essa para colocar a população em pânico, é fake news, já estão trabalhando com Dra. Aline, da comunicação, para desmentir essa inverdade, não colocar as pessoas em pânico. Como disse Dra. Cristina o último caso foi no mês de abril, não teve óbito, foram poucas internações. Irão monitorar essa nova variante e ver o comportamento dela fora do continente africano, pois lá tem a dificuldade no acesso à saúde, o IDH baixo, não sabe se aqui será do mesmo jeito. Por isso, a importância da notificação. Reforçou, gestante com suspeita de dengue e chicungunya, precisará ter mais cuidados, precisa de monitoramento, mesmo depois da criança nascida precisará do monitoramento dessas crianças, sugere que todos leiam as notas técnicas.

Apresentação e Discussão do assunto 3.1.

3.1 – Fluxo de cadastro e autorização das solicitações de exames de média e alta complexidade em Goiânia para os pacientes dos municípios pactuados. (SMS Goiânia)

Dr. Leonardo – Gerente de Tecnologia/SMS Goiânia, disse que esclareceria alguns pontos em relação ao Sistema de Gestão especificamente no modo de pactuação. Um dos questionamentos levantados foi em relação a devolução de algumas solicitações. Esclareceu que em alguns cenários trabalham com processamento de agendamento em lote que é organizado por grupo de exames, exemplificou, com exame de análise clínica que chegou no mês de janeiro do ano de 2024 a ter mais



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de cinquenta mil solicitações represadas, estava falando em solicitação e não procedimentos. Cada solicitação tem em média 20 exames, portanto estava falando em duzentos mil procedimentos represados. Ademais, entendem da necessidade de fazer uma reavaliação do processo, porque quando realizado o procedimento em lote acabava sobrecarregando a capacidade da máquina, trabalham com realização de microsserviços, logo o sistema trabalha com a validação de vários serviços de forma simultânea. Esse sistema de gestão não trabalha especificamente com a regulação, integra serviço como o prontuário eletrônico, vigilância epidemiológica, sistema de média e alta complexidade e tudo isso acaba sobrecarregando a capacidade do sistema em relação a infraestrutura. Entenderam então que precisam reavaliar o processamento das solicitações, fizeram a devolução das solicitações e mudaram a regra. Antes o município tinha a capacidade de inserir o cadastro e o paciente ficava com a demanda reprimida, quando era feito reagendamento o sistema realizava uma consulta no cadastro de PPI do município pactuado caso tivesse saldo disponível o sistema realizava o agendamento, caso não o paciente permanecia na fila. Agora, quando o município insere a nova solicitação o sistema realiza a consulta e profissona o saldo e quando houver uma vaga disponível o sistema realizara o agendamento. Além disso, se reuniram internamente junto com a superintendente e Gerência de Programação Pactuada de PPI e definiram uma nova proposta para que o município tenha mais autonomia no processo de agendamento. Nessa nova proposta caso o limite financeiro, que é o saldo global dividido por 12 chegar a esgotar, o município terá uma autonomia de realizar uma antecipação de saldo de até 03 meses subsequentes. Além de darem ao município essa autonomia ele pode realizar o agendamento, antes o agendamento era feito pela Central de Regulação o município vai poder inserir e agendar a solicitação de acordo com a prioridade. Foi solicitado que fizessem a reversão do processo de solicitações, isso é possível, porque tem todos os registros de solicitações feitas pelos municípios, pode através via banco devolver para fila, entretanto não seria viável, porquê vai ter um comprometimento da capacidade de processamento, porque é um serviço instável com regulação e outros serviços que utilizam o mesmo banco de dados. Diante disso, sugeria que o município pegue o relatório com as solicitações devolvidas que disponibilizam para todos os municípios e analisem cada cenário individualmente. Oferecem ao município a oportunidade de ter uma melhor gestão dessa fila, avaliar o cenário e se colocam a disposição para que possam receber o município, discutir o melhor cenário, analisar a melhor proposta. Basicamente, foram essas ações tomadas e o que motivou essas ações estão relacionados a infraestrutura de processamento dos servidores.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que o COSEMS Goiás na representação dos municípios que utilizam os serviços pactuados com Goiânia têm demandado frequentemente, o Ministério Público (MP) também demandou, foram em uma reunião com a Dra. Marlene. Entretanto estavam falando de duas questões distintas, foi explicado a forma de organização de atendimento, dispensação de procedimento, vagas, fluxo, não é isso que estava em discussão. A gravidade do que estava em discussão é uma fila, que é natural, porque a demanda é maior do que a oferta. Contudo ela não pode aparecer simplesmente somente para o município de Goiânia como foi evidenciado, todo sabem que ela existe. Há 05 meses o COSEMS trabalhou junto aos apoiadores a conscientização, entendendo que estavam em transição de organização, para que todos reinserissem os pacientes na fila. Todavia, nesses 05 meses não conseguiram reinserir, o sistema dava mensagem que não tinha saldo e esses pacientes não foram reinseridos. Diante de tudo isso, a proposta é que pactuarão uma Resolução Bipartite que até o dia 01 de setembro essa fila seja reativada. A forma como o município de Goiânia deliberaram as vagas, segundo pactuação, saldo dos municípios, isso tudo estavam abertos para discutir até porque é fluxo e fluxo sempre discutem, aprimorar a forma e a organização é muito valido. Afirmou que a existência ou não dessa fila já não



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

estava mais em discussão. A Resolução CIB regulamentará que essa fila esteja reativada até dia 01 de setembro de 2024 e que o sistema esteja aberto para novas solicitações visto que não podem cercear inserção de novos pacientes por falta de saldo. Ressaltou que estavam falando de fila e não de liberação de vagas, portanto, são assuntos distintos. A liberação de vagas podem discutir paralelamente a fila não podem discutir porque envolve transparência, isso é muito sério, pensar que suspendeu a fila e disse aos municípios que reinserissem todos os pacientes. Foi um trabalho árduo porque muitos não tem esses pacientes, não tem a guarda de documentos e existem muitas transições de Secretários, de equipe e a insegurança se esses pacientes não foram reinseridos. Dado essa insegurança a recomendação é que todos reinseriram os pacientes e que o sistema permita. Pontuou que esse item estava encaminhado para pactuação para que seja emitida uma Resolução. Os demais pontos como fluxo, atendimentos, saldo, possibilidade de repactuação e toda a transparência estão abertos para discussão.

Dr. Leonardo – Gerente de Tecnologia/SMS Goiânia, falou que a função foi reabilitada em que realiza a função do saldo no cadastro é uma função modular. Então, se no sistema for inativada essa função volta a ter a regra de negociação antiga e isso permitiria a recessão desse cadastro mesmo sem o saldo. Com isso o Sistema realizaria a realizar a validação do saldo no momento do reagendamento, portanto era perfeitamente possível cumprir a determinação da Comissão, isso é algo que conseguem ativar em pouco tempo. O impacto disso seria em relação a capacidade de processamento, que é uma questão do município de Goiânia que será discutida e os investimentos serão realizados. A máquina da SMS tem uma capacidade de processamento de um not, faz a leitura de diversos processos simultaneamente o que compromete não apenas o serviço de regulação, mas impacta na efetivação dos reagendamentos, no processamento da máquina. Logico que isso é uma questão de tecnologia, vão estudar um formato para melhor atender, entretanto a determinação da CIB será atendida, é algo possível. Convidou todos os municípios através de seus representantes a procurarem a regulação da SMS do município de Goiânia para que possam definir a proposta de permitir a antecipação de saldo para melhorar a efetivação de agendamento dessas solicitações, de oferecer autonomia ao município em realizar essa solicitação sem a necessidade de dependência da regulação de acordo os limites financeiros estabelecidos. Isso é um avanço importante, ajuda o município, através de web narios podem fazer esse relacionamento entre os municípios e SMS de Goiânia. Ser mais próximos para que possam discutir e encontrar o melhor caminho para essa solução. Se colocou a disposição para esclarecer qualquer dúvida.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária-Executiva do COSEMS, disse que entendem quando pautaram esse assunto, entendem os problemas estruturais relacionados a tecnologia, de servidor de tempo resposta para agendar. Entendem também que é um problema administrativo, infelizmente terão que resolver, mas isso não pode prejudicar os 245 municípios e Goiânia junto. Quando se muda uma regra dessa forma prejudica a todos. Quando o COSEMS colocou essa solicitação foi para que a regra para os pacientes volte para que os municípios e consigam inserir novos pacientes, e que isso não seja vinculado ao saldo de pactuação, porque entendem que pelas regras do SUS que a fila não tem nada a ver com recurso. O COSEMS está aberto para colaborar nas discussões. Em relação a questão da fila esta pesada, ter muitos pacientes antigos, tem uma sugestão, como foi feito no município de Goiânia em épocas anteriores, que é criar o modo de higienizar fila, que o próprio município, que é responsabilidade dele mesmo. Precisam identificar as responsabilidades e cada um ser responsável pelo que é de fato. A responsabilidade de higienizar fila é de todos os 246 municípios. Ressaltou para que criem esse modulo, como tinha essa opção no modulo do alto custo. Pediu para que solicitem essa alteração no Sistema que a SMS estiver



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

utilizando e posteriormente traga para discussão, pois estão abertos no COSEMS. Com isso definem um prazo, treinam os municípios e os próprios municípios higienizarão as suas filas, porque assim, resolve o problema quanto higienização e não prejudicam ninguém, porque infelizmente pode esta 100 mil pessoas, mas é a realidade. Logo, vão precisar desse processo, inclusive para nova política da Atenção Especializada (PAE). Então o problema não pode ser a justificativa, além disso gostariam de ter sido consultados, porque são todos os municípios envolvidos. Disse que mais um assunto foi o que colocou no Ofício que a Dra. Erica já deve ter lidos, em que muitos municípios fizeram a reclamação de consultas especializadas em relação as solicitações oriundas do HC, em que estão devolvendo a solicitações de pacientes do HC com a justificativa que não tem saldo. O HC é um hospital federal, um hospital-escola com repasse Fundo a Fundo direto do Ministério da Saúde pro próprio HC para atender os 246 municípios. Portanto, “não pode usar a trava de dinheiro” para o HC, isso é do alto custo, se essa regra persiste ela tem que ser alterada. Encaminhado o paciente para o HC e não, o hospital vai receber o recurso Fundo a Fundo. Assim, se já tem dificuldade de acesso, veio uma solicitação do HC independente de saldo no alto custo tem que encaminhar os pacientes. Isso é uma solicitação do COSEMS no sentido que o recurso financeiro essa sendo repassado para o HC. Em seu ponto de vista precisa encaminhar todos os pacientes que foi encaminhado para o HC, e se o hospital fizer 20% do que foi encaminhado todos estarão no lucro.

Dr. Leonardo – Gerente de Tecnologia/SMS Goiânia, disse que o Sistema de Alto Custo é um Sistema que foi desenvolvido pela SMS de Goiânia e estavam em processo de migração para um sistema que foi adquirido pela Gestão no ano de 2020. Essa regra de negócio que foi mencionada sobre o HC perfeitamente possível, inclusive já estava implementada para alguns exames na área de tratamento de oncologia tem uma função “agendar sem saldo”. Logo se habilitar essa função a solicitação é encaminhada mesmo sem o saldo, é perfeitamente possível, isso é só questão de alinhamento internamente para que possam implementar essa regra e apresenta o prazo que precisariam para que isso esteja funcionando.

Dra. Erika Cristina Vieira – Superintendente/SMS Goiânia, disse que estavam implementado, porque o Sistema que usam é outro não é o Celk Saúde seria o Intranet. No Celk Saúde irão ter essa funcionalidade.

Dr. Leonardo – Gerente de Tecnologia/SMS Goiânia, disse que alguns exames já implementados no Celk já tem essa função configurada. É possível atender essa solicitação, apresentar uma proposta.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária-Executiva do COSEMS, disse que na realidade trabalhou no setor de alto custo como gerente na SMS de Goiânia se é o mesmo sistema tem um modulo de colocar saldo extra, caso o município não tenha saldo, coloca o saldo e a observação: saldo para autorização do HC. Com isso terá um registro para não falarem que estava colocando o dinheiro para alguém arbitrariamente, que era o mesmo modulo para colocar o termo simplificado de convênio, quando existia, então isso é possível.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse que além do Ofício o outro é a realização de remanejamento de um tipo de atendimento a outro para os municípios com saldo global de pactuação é o superavit.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária-Executiva do COSEMS, pontou que era diferente e que explicaria como funciona. Os municípios Polos, exemplificou com o município de Aparecida



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de Goiânia que é um município grande, referencia para a Macro Centro Sudeste e estava atendendo vários municípios do Estado, não só mais sua Macro, então consegue fazer uma analogia boa para que possa entender. O município pactuado com o município de Aparecida que também tem autorização por módulos como o município de Goiânia, então ele coloca saldo em cada modulo só que se o município não usou o saldo do modulo da Média e sobrou recurso ele leva esse dinheiro para Alta, além das sobras de recurso na Média e Alta Complexidade o sistema usa o critério global de saldo. Sempre a mesma justificativa é que os municípios estouram na Urgência e estouram mesmo no geral e isso é indiscutível. Então como proposta é fazer a utilização de saldo de um modulo para outro, de uma complexidade para outra desde que o município não esteja estourado na urgência, porque na urgência não se controla saldo, se encaminha paciente e é atendido por que tem risco de morte, ninguém controla urgência com dinheiro. E como não se controla, envia tudo, com certeza vai se extrapolar em algum momento. Com isso, o município de Aparecida de Goiânia sempre tem o levantamento da produção de internação de urgência de todos, e sabe identificar se o município está ou não extrapolando nos meses anteriores, e se sobrar saldo da média, encaminha para alta. Isso é difícil de se fazer, entretanto precisa que isso seja avaliado e realizado no município de Goiânia porque tem dinheiro programado e tem reserva técnica, mas como sempre falam 52% do dinheiro é para os municípios e 48% para Goiânia. Logo, precisam tentar um mecanismo para fazer esse movimento do recurso, dos municípios que estourarem não tem como, então falando de procedimentos eletivos que podem esperar, não estavam falando de urgência. Mas o município que tem saldo precisa de um procedimento de alto custo, a solicitação fica parada, entretanto tem o dobro daquele dinheiro na média. Isso era para eles iniciarem esse monitoramento e fazer a mesma coisa que os municípios Polos estavam fazendo. É uma regra que inclusive tem respaldo legal, porque a programação e o recurso não é mais por “caixinha” o dinheiro do Ministério é para custeio e investimento. A linha de procedimento é programação das ações, porque tem que estimar, não pode deixar solto, tem que estimar compras do prestador, estimar contrato. Questionou se teria ficado claro.

Dr. Leonardo – Gerente de Tecnologia/SMS Goiânia, respondeu que sim, inclusive, esse processo já era feito manualmente. Como são duas plataformas poderiam pensar em desenvolver uma Tecnologia de Informação para integração entre as duas para realizar esse processo de forma mais simples. Entretanto como há uma previsão de transição, ou seja, o sistema vai ser deixado de ser utilizado para utilizado uma única plataforma, não investiram no desenvolvimento dessa TI de integração. Contudo isso já é feito manualmente, quando há saldo disponível no sistema que trabalha com os procedimentos de média esse saldo é feito a dedução e o saldo é utilizado em alta complexidade. Infelizmente, é um processo manual dá trabalho para ser realizado. Pediu o apoio da Comissão, como também para o município de Aparecida de Goiânia que já tinha um sistema estruturado para que possam pensar juntos um melhor cenário e atender com qualidade os 246 municípios.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária-Executiva do COSEMS, disse que quando falou registrado, foi referente a Resolução para que isso resguarde a SMS de Goiânia. O motivo é que esse assunto já foi pautado em outras reuniões mas não houve Resolução CIB. A necessidade da Resolução para resguardar a todos.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, disse que o item era encaminhado para discussão e pactuação e que pelo COSEMS estava pactuado

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, disse que pela Secretaria de Estado da



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Saúde estava pactuado.

Item pactuado

INCLUSÃO DE PAUTA

1.1 – Apresentação dos PRÊMIOS GOV.DIGITAL 2024 recebidos pela SES-GO:

– MELHOR SOLUÇÃO DE GOVERNO DIGITAL ORIENTADA AO CIDADÃO – 1º LUGAR: MEU PEP;

– MELHOR SOLUÇÃO DE GOVERNO DIGITAL BASEADA EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL – 1º LUGAR: SUSI.

(Luiselena Luna Esmeraldo – Superintendente de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital-SUTIS/SUBPEI/SES)

Dra. Luiselena Luna – SUTIS/SUBPEI/SES, falou que a SES/Goiás recebeu dois primeiros lugares em trabalhos produzidos pelos técnicos da SES, que está em uso, mas nem todos têm o conhecimento. Disse que são projetos que foram premiados em 2024 de governo digital, tem uma Associação Brasileira de Entidades Estaduais e Públicas de Tecnologia da Informação e Comunicação – ABEP, todos os estados do Brasil e o Distrito Federal tem representantes nessa Associação, uma vez ao ano discutem assuntos de Tecnologia e Informação, e é feito premiações. A premiação foi criada no GOV.DIGITAL, no ano de 2022 pela BETIC. O Ministério da Saúde, tem por objetivo de reconhecer e incentivar o desenvolvimento de projetos e soluções de governo digital nas administrações públicas, federal, estadual e municipal. O processo foi ter escrito os trabalhos, foram avaliados por uma comissão, foram selecionados entre três e a SES ficou em primeiro lugar. As categorias para essa premiação foi a melhor solução de governo digital orientado para o cidadão, e nessa categoria o produto do PEP, foi o vencedor, a melhor solução de governo digital orientada a governo aberto, melhor solução de governo digital orientado à governança digital, melhor solução de governo digital inclusivo e melhor solução de governo digital baseado em Inteligencia Artificial e a outra categoria que ganhou foi o produto SUSI, a SES venceu em primeiro lugar nas duas categorias. Achou importante mostrar, pois qualquer um pode se inscrever, o evento é anual dentro dessas categorias, acha importante a participação de todos, ajuda a pensar e o que escreveu e construiu. Mostrou o slide do PEP – Prontuario Eletrônico do Paciente da Secretaria de Saúde, médicos e tudo mais, disse que é somos o guardião desses dados. O PEP é um produto na plataforma de serviços digitais ao cidadão que é o Expresso, para que o cidadão acesse essas informações, necessitará de autenticar com o gov.br, é uma informação sensível, precisa de um nível de segurança quando acessa a tela, o paciente consegue ver a as consultas realizadas, exames, internações, vacinas, medicamentos, prescrição, medicamentos que tomou. Não tem todas as 100% de informações, mas consegue trazer todos os dados que existem informados pelos municípios via e-SUS APS, tem o Centralizador Estadual, que conseguem puxar os dados dos hospitais e Policlínicas, que usam o mesmo prontuário eletrônico, conseguem buscar dados de diversos sistemas, como medicamentos especiais e como da regulação de filas de cirurgia eletivas e outros sistemas e alguns do Ministério que tem acesso, futuramente vai ser expandido para o projeto da RNDS que o Dr. Rasível já comentou anteriormente, disse ser um produto do PEP, já está disponível no Expresso, qualquer um pode utilizar, e esse foi o prêmio de governo digital para o cidadão. E o outro prêmio foi e Inteligência Artificial, que a SUSI, foi em primeiro Lugar, SUSI significa SUS Inovação, a inteligência artificial que lê os documentos, e na forma de chat ela responde as perguntas, a SUSI já está em uso nos artigos e revistas da escola de saúde, já



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

podem fazer perguntas e a SUSI responde rapidamente, mostra de onde extraiu a informação desse documento e um outro local usa a SUSI são nos painéis da SES, já tem o suporte da SUSI, mostrou o exemplo do painel da tuberculose, vai escrever o que o gráfico mostrou e escreverá um texto sobre o gráfico. E um outro documento é um contrato de gestão de OSS ela informa o valor do contrato, qual foi a glosa de tal mês, qual unidade. Essa foi a premiação recebida da SUSI. Mostrou na tela a SUSI na Escola, para que todos pudesse ver, a SUSI consegue ver a resposta rápida a partir de um arsenal de documentos. Falou que Goiás não satisfeito que recebeu dois prêmios no primeiro lugar, e recebeu também a primeiro lugar no ranking ABEP, índice é da mesma Associação, é um ranking que já fizeram pela quinta edição, que avalia para três dimensões, capacidades para oferta digital, oferta para serviços públicos digitais, Normatização sobre modernização para oferta de serviços públicos digitais. Goiás ficou no ano de 2020 em 10º lugar, 2021 7º lugar e 2022 e 2023 bateu na trave no segundo e neste ano de 2024 chegou no topo 1º lugar, foi essas as premiações que o Estado de Goiás recebeu há duas semanas atrás.

Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde, agradeceu e parabenizou a todos que engajaram nesse trabalho, equipe da SUTIS, da Dra. Ana Carolina, Saúde Digital, para a utilização dos dados, para a tomada de decisão em tempo real e federalização da RNDS que foi citado, beneficiando a população, fazendo o bom uso do recurso e na transparência dos dados principalmente na Defensoria Pública, bem como na transparência da fila de espera das cirurgias eletivas, internação de urgência, no CEMAC, solicitar medicações e acompanhar o andamento da solicitação, controle do estoque e outras questões, na plataforma Expresso para que possam acompanhar e melhorar na digitalização a cada dia.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, agradeceu a Dra. Luisaelena e toda a equipe da SUTIS, pelo comprometimento e trouxe muita inovação, não só para a SES, mas para o cidadão Goiano. O PEP encheu de orgulho para além do prontuário eletrônico é a concretização do fortalecimento da Cidadania, da dignidade humana através do Prontuário Eletrônico, para que toda a rede de saúde tenha acesso ao PEP, solicitou a divulgação dessa plataforma. E bem isso acessar a SUSI, para entender melhor o que é uma doença, um indicador, um gráfico de saúde, em qualquer linguagem desde a mais complexa ou a mais simples a SUSI responderá. Foi um evento grande de rede nacional, o Dr. Rasível e Dra. Luiselena participaram e comemoraram muito, com muito orgulho do que estavam fazendo.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, parabenizou toda equipe da SUTIS em nome da Dra. Luiselena. Conversaram, justamente, em relação da dificuldade de estar repassado esses dados quando são questionados. Com isso trabalhar com a inteligência artificial para otimizar processos acha que é o caminho, parabenizou pelos 2 primeiros lugares no pódio toda a equipe da SUTIS.

Dr. Luciano de Moura Carvalho – SUBVAIS/SES, disse que essa tecnologia fará diferença nas vidas das pessoas. Estão passando por problemas por estarem sendo transparente, porque o Estado de Goiás está disponibilizando os dados da fila de cirurgias eletivas no portal da transparência e isso evidencia o controle social da população, imprensa, do judiciário, dos órgão de controle, nunca antes visto. Agora, a população vai saber a posição na fila geral, divulgação de prontuário, isso oferece ao cidadão a capacidade dele se enxergar enquanto parte de um Sistema de Saúde. Isso é muito bom, parabenizou a todo time envolvido.

1.2 – Curso Autoinstrucional de aleitamento materno. (Juliana Conceição de Oliveira –



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Coordenação de Educação a Distância – SESG/SUBPEI/SES)

Dra. Juliana Conceição de Oliveira – Coordenação de Educação a Distância – SESG/SUBPEI/SES, disse que o curso de capacitação é um curso autoinstrucional de aleitamento materno, alimentação saudável e cuidados com recém-nascido. Tem como objetivo geral compartilhar saberes inerente ao aleitamento materno constitucionais do SUS que desempenha funções junto ao binômio ao mãe/bebê na Atenção Básica e com as famílias que experienciam o aleitamento materno. O Curso é hospedado em um ambiente virtual da SES educa saúde, autoinstrucional, aberto a qualquer pessoa da comunidade. Mostrou a plataforma do curso e como acessa, falou que o primeiro passo é cadastrar na plataforma e logo depois se inscrever no curso. Ademais, é um curso de 40 horas bem importante na Atenção Básica. Pediu a divulgação para os profissionais de saúde nos municípios.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, pediu para divulgarem para os gestores e as gestantes.

4 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

4.1 – Habilitação em Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, Cód 02.03, para o Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia – HMAP, CNES 9680977, em Aparecida de Goiânia. (Apresentação: Junelle Paganini – COHAB/GECAV/SUREG/SES)

Item Pactuado

4.2 – Habilitação em Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, Cód 23.01 e 23.04, para o Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia – HMAP, CNES 9680977, em Aparecida de Goiânia. (Apresentação: Junelle Paganini – COHAB/GECAV/SUREG/SES)

Item Pactuado

4.3 – PORTARIA GM/MS nº 4.771, DE 3 DE JULHO DE 2024, que dispõe sobre o repasse dos recursos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional para o exercício de 2024. (Apresentação: Eleni - GERAFF/SPAIS/SES)

Item Pactuado

4.4 – Solicitação de mudança de porte da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, Dr. Márcio José Gago de Oliveira, CNES 9541004, do Município de Iporá, para o Porte II – Opção IV. (SMS Iporá).

Item Pactuado

4.5 – Pactuar a Minuta de Metodologia de Remanejamento de TETO MAC por Mudança de Gestão de Estabelecimentos de Saúde. (GEPASS/SPLAN)

Item Pactuado

4.6 – Pactuar alteração da Resolução nº 831/2023 – CIB, de 05 de julho de 2023, que estabelece o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Grupo Condutor da Programação Pactuada Integrada – PPI. (GEPASS/SPLAN)

Item Pactuado

4.7 – Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Baliza, Bom Jardim de Goiás, e São João da Paraúna, a partir da competência setembro/2024, parcela 10ª de 2024. (GEPASS/SPLAN)

Item Pactuado

4.8 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Joviânia, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, para ações de média complexidade na recomposição de teto, num montante anual no valor de R\$ 214.974,81 (duzentos e quatorze mil, novecentos e setenta e quatro reais e oitenta e um centavos) para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS Joviânia).

Item Pactuado

4.9 – Curso de Tutores para EaD da SESG. (Clébia Borges Sales – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Item Pactuado

4.10 – Curso de Qualificação em Noções de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS. (Marli Balta Ferreira – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Item Pactuado

4.11 – Curso de Qualificação em Noções de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde. (Isaura Arruda Maia – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Item Pactuado

4.12 – Curso de pós-graduação em gestão do cuidado em saúde com ênfase na Atenção Primária à Saúde. (Sanzia Francisca Ferraz – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Item Pactuado

4.13 – Publicação da Portaria que atualiza e institui a Comissão Estadual de Segurança do Paciente Goiás (COESP – GO). (Eliane Rodrigues da Cruz - Gerência de Vigilância Sanitária/GVS/SUVISA).

Item Pactuado

4.14 – Pactuação dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalares – NHE nas seguintes unidades de saúde:

UNIDADES HOSPITALARES	CNES	MUNICÍPIOS
Hospital Municipal Adailton do Amaral	CNES 2382431	São Miguel do Araguaia
Hospital Municipal Henrique Antônio Santillo	CNES 2442477	Porangatu
Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho	CNES 4670906	Águas Lindas de Goiás



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

(Patrícia Borges - Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Hospitalar/SUVISA)

Item Pactuado

4.15 – Política de Incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids, Tuberculose e Hepatites Virais. (Seyssa Cintra - Coordenação de Tuberculose e Microbactérias não Tuberculosas/GVEDT/SUVISA/SES).

Item Pactuado

4.16 – Pactuar a adequação do Plano de Ação para a Rede de Ouvidoria do SUS (Resolução nº 228/2019 – CIB), visando a aplicação de parte do incentivo financeiro estabelecido pela Portaria nº 1975/2018, da Ouvidoria-Geral do SUS/MS. (Gerência de Ouvidoria Setorial/SES)

Item Pactuado

5 – HOMOLOGAÇÕES:

6 – INFORMES:

6.1 – INFORMES SES/GO:

6.1.1 – Visita técnica ao consórcio. (Apresentação: Luciano e Carlos – SUBVAIS/SES).

Dr. Luciano de Moura – SUBVAIS/SES, informou que foi feita uma visita no município de Juiz de Fora e Barbacena para conhecimento mais de perto sobre o consórcio intermunicipal e sobre a forma de organização e espaço de discussão. A percepção foi muito positiva considerando o tempo de discussão sobre a Rede de Urgência e Emergência e a perspectiva era de realização da proposta para a Macrorregião Centro Norte. A implantação de Comitê Gestor e Consórcio Público vem juntar todos os entes para operacionalização da rede, esse é o melhor entendimento.

Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí/COSEMS, informou que pelo olhar do COSEMS é uma solução viável de ser implantada em Goiás. Colocando o Consórcio para funcionar com toda sua estrutura, é a qualificação da porta de entrada, melhorar o resgate em tempo hábil, não ter ambulâncias presas. A disposição do Estado para a qualificação da porta de entrada. Ferramenta muito interessante para o Estado de Goiás. Os consórcios se bem geridos, com bons profissionais e Comitê Gestor atuante, o Estado de Goiás tem totais condições de implantar esse sistema.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, informou que as demais Macrorregiões anseiam por essa implantação nas Regiões.

6.1.2 – Ciclo de Encontro Virtuais sobre temas relacionados à Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde. (Apresentação: Nathália Silva – Gerente de Saúde Mental – SPAIS/SES)

Dra. Paula Pereira – Superintendente/SPAIS/SES, apresentou um slide com as datas dos ciclos que serão virtuais somente no dia 06/09/2024 será presencial no Ministério Público. Serão encaminhados os links para inscrição e participação de todos.

6.1.3 – SEMINÁRIO MPMGO – Capacitação e Integração da Saúde Mental na Atenção Primária à



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Saúde – estratificação de risco em saúde mental, no dia 06/09/2024. (Apresentação: Nathália Silva – Gerente de Saúde Mental – SPAIS/SES)

Mesmas informações do item anterior

6.1.4 – Diálogos Institucionais (Assistência Farmacêutica e Ministério Público) - evento híbrido Acesso a medicamentos no SUS: os desafios frente as demandas judiciais. Dia: 23/08/2024 Horário: 13horas – Local: Edifício-Sede do MPMGO e on-line. (Apresentação: Viviane Troncha – CEMAC JB/GERAF/SPAIS/SES)

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, falou da importância dos Secretários Municipais convidarem os Procuradores, assessores jurídicos para participação.

6.1.5 – I Encontro Goiano da Atenção Primária na Saúde da Mulher com foco no Câncer de Mama. (Apresentação: Amanda Faria – Coordenadora Ciclos de Vida – GERAP/SPAIS/SES)

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, apresentou um slide com as informações do encontro que será realizado no dia 01/10/2024 no Oft Alfre Hotels, lançando a Campanha do Outubro Rosa.

6.1.6 – Censo das UBS. (Apresentação: Silma Gomes da Silva – Gerente de APS – SPAIS/SES)

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, parabenizou o trabalho em conjunto onde 100% de Goiás responderam ao Censo Nacional das UBS.

6.1.7 – Informação sobre a transição do CEROF para a SES-GO do ponto de vista do envio das AIHs e APACs emitidas pelo CEROF antes da transição e que não haviam sido remetidas à SMS de Goiânia até 30/06/2024. (Apresentação: Cárita Castro – GERCE/SUREG/SES).

Dra. Amanda Limongi – SUREG/SES, informou que o CEROF tem a possibilidade de inserir no RegNet as solicitações. Houve algumas dúvidas encaminhadas por parte de algumas Secretarias Municipais de Saúde e foram respondidas.

6.1.8 – Monitoramento e prorrogação do prazo das Estratégias de Vacinação (MEV) 2024. (Allessandra Santana - Coordenadora de Ações em Imunizações/SUVISA/SES).

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/SUVISA/SES, informou que foram realizadas as capacitações tanto online como presencial e a prorrogação do prazo será até o dia 31/08/2024. Será necessário que os municípios consolidem as visitas domiciliares e repassem às Regionais de Saúde e esta façam a consolidação dos municípios e repassem para a SES para prestação de contas ao Ministério da Saúde.

6.1.9 – Municípios contemplados com a doação de câmaras refrigeradas TCW de 120 lt. e distribuição de Câmaras refrigeradas de 400 lt. adquiridas com recurso ministerial. (Joice Dorneles - Gerente de Imunização/SUVISA/SES).

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/SUVISA/SES, informou que foram compradas 215 Câmaras e serão doadas mais 150 Câmaras. Foi realizado levantamento junto aos municípios



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

em relação a necessidade de cada município mediante a quantidade de salas de vacina.

6.2 – INFORMES COSEMS:

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Aracu/Presidente do COSEMS, informou que haverá no dia 29/08/24 na Macrorregião Centro Norte uma oficina de apresentação da conformação da Rede de Urgência e Emergência. Convidou os 60 Secretários Municipais de Saúde e também as equipes das 05 Regionais de Saúde.

6.3 – INFORMES CES:

6.3.1 – 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Goiás – CEGTES. (Rachel Trindade/CES)

Dra. Rachel Trindade – CES, apresentou um cronograma com as etapas municipais, regionais e estadual e calendário das Conferências da etapa Regional. Dos 246 municípios, 157 municípios realizaram conferência com 207 delegados eleitos para etapa estadual, totalizando 48 vagas do Estado de Goiás para a etapa Nacional. Mostrou a programação da 4ª Conferência Estadual que acontecerá dos dias 28 a 30/08/2024.

6.4 – INFORME SES/COSEMS:

6.5 – INFORMES SE/CIB:

6.5.1 – Resoluções AD REFERENDUM para serem referendadas:

Nº RESOLUÇÕES – 2024
176, 177, 178, 179
180, 181, 189,
190, 192, 193, 195, 197, 198, 199
200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

6.5.2 – Informaram à Secretaria-Executiva da CIB, de solicitação de credenciamento e adesão de equipes, serviços e programas da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Nota Técnica nº 282/2023 – COHC/CGFAP/SAPS/MS.

DOCUMENTO	CRENCIAMENTO	MUNICÍPIO
Ofício nº 116/2024, datado de 01/07/2024	18 ACS	São Luís de Montes Belos
Ofício nº 118/2024, datado de 02/07/2024	02 ESF	São Luís de Montes Belos
Ofício nº 0791/2024 – SMS/GAB	12 Saúde Bucal	Luziânia
	05 Equipe Atenção	



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

	Primária - EAP	
Of. ESB nº 81/2024, de 15 de julho.	01 ESB – MOD I	Mineiros
Ofício nº 35/2024 – SEMUSA/DIASA	02 Equipes de Atenção Primária Prisional – eAPP – 30 horas	Anápolis
Ofício nº 38/2024 – SEMUSA/DIASA	02 eMulti Ampliada	Anápolis
Ofício SMS nº 506, de 14 de agosto de 2024	01 – Equipe de Saúde Bucal – 40 horas	Minaçu
7 – ENCERRAMENTO:		
Dr. Rasível Reis Santos Júnior – Secretário de Estado da Saúde , agradeceu a todos pela participação e desejou um bom retorno para seus municípios.		
Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – Presidente do COSEMS , agradecendo a presença de todos e informou que a reunião da CIB do mês de setembro será online.		
A Ata foi concluída: Cirlene Rosa da Silva, Joelma Mendonça de Sousa, Lirce Lamounier, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Marisa Aparecida de Souza e Silva e Gustavo Augusto Prado de Castro, ouviram a gravação da reunião e foi lavrada a presente Ata.		