



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

## **ATA DA 9ª 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 **9ª Reunião Ordinária, no dia 23 de outubro de 2024, às 14:00 horas, de forma online.**

### **PARTICIPARAM DA REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado da Saúde; Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio – Subsecretário 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. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde; Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento.

**COSEMS:** Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS Araçu e Presidente do COSEMS; Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí; Dra. Lidiane de Oliveira Martins – SMS Divinópolis de Goiás; Dr. André Luiz Dias Matos – SMS Rio Quente; Dr. Mateus Bessa – SMS Jesúpolis; Dra. Adriana Papael Dib – SMS São Luís de Montes Belos; Dra. Andreia Abbes – SMS São João D’Aliança.

### **PONTOS DE PAUTA**

#### **1 – ABERTURA DOS TRABALHOS**

**Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio – Subsecretário de Estado de Saúde,** inciou a 9ª reunião da Comissão Intergestores Bipartite, desejando uma boa reunião a todos.

#### **2 – APROVAÇÃO DA ATA:**

**2.1 – Ata da 8ª Reunião Ordinária da CIB,** realizada em 19 de setembro de 2024.

**Ata Aprovada.**

#### **3 – INFORMES:**

##### **3.1 – INFORMES SES/GO:**

##### **SPAIS:**

**3.1.1 – Capacitação da Nota Técnica de Estratificação de Risco Gestacional. (SPAIS/SES)**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, reforçou o convite para a capacitação da Nota Técnica de Estratificação de Risco Gestacional que iniciou no dia anterior, e continuará no dia 12 de novembro de 2024. Também o convite para as Oficinas de forma online, sendo a próxima no dia 12/11/2024 com a Macrorregião Centro-Oeste e Centro Norte, no período da manhã, e Sudoeste no período da tarde. Ressaltou que quem não participou da primeira poderá participar no dia 12/11/2024 e caso tenha necessidade de novas turmas, serão realizadas conforme a demanda. Reiterou que no dia 12/11/2024, período matutino, será para a Macrorregião Centro-Oeste, e no período vespertino a Macrorregião Centro- Norte.

**3.1.2 – 2º Encontro virtual – Saúde Mental – Prevenção do comportamento suicida e autolesão: o cuidado de crianças e adolescentes na APS. (SPAIS/SES).**

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, disse que é uma Oficina do 2º Encontro Virtual de Saúde Mental – Prevenção do Comportamento Suicida e Autolesão: o cuidado de crianças e adolescentes na APS. Informou que será no dia 29/10/2024 das 09:00 às 11:30 horas com a tutora Aline Conceição. Disse que o link de inscrição já foi enviado a todos os municípios, Regionais de Saúde, e técnicos da SES. Reforçou o convite no dia 29/10/2024 terá esse Encontro Virtual da Saúde Mental que é o 2º encontro das várias oficinas que estão realizando em relação a Saúde Mental.

**Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio, Subsecretário de Estado de Saúde**, pediu para Dra. Paula disponibilizar o link no chat.

**3.1.3 – Rede Alyne: materno infantil MS. (SPAIS/SES)**

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, fez uma exposição para os gestores ter conhecimento do número das Portarias. Esclareceu que a Rede Alyne é a nova Rede Materno Infantil, publicada pelo Ministério da Saúde que foi recentemente divulgada a todos. Foi apresentado no GT, detalhadamente, todo conteúdo das duas Portarias, uma que altera a Portaria de Consolidação nº 06 de 2017, sobre o financiamento da Rede Alyne, e a segunda sobre a Consolidação nº 03 de 2017, que dispõem sobre a Rede Alyne. Disse que o nome foi escolhido para lembrar sobre um óbito na Rede Materna de uma mulher negra, por falta de assistência, era um óbito evitável. Logo, reforça as Portarias para que consultem e trabalhem com cada Macrorregião na consolidação, para que tenham um Plano de Ação Macrorregional, assim como havia antes na Rede Cegonha. O Ministério da Saúde estabeleceu um prazo de 180 dias para a atualização do Plano de Ação da Rede Alyne (PAR), mas não foi publicada a Portaria informando o modelo do PAR. Então, não tem modelo, não têm as orientações do MS em relação a formalização do processo da Rede Alyne. Falou que estão em conversa com Ministério, o COSEMS tem participado em diversos momentos com MS para ter o PAR atualizado para a Rede Materno Infantil. Isso



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

também vem em consonância com a Rede Nascer Goiás, somando forças no Estado, para a Rede Materno Infantil.

### 3.1.4 – Transporte de retorno de pacientes de alta. (SPAIS)

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, disse que esse retorno em relação a alta é uma atenção que pedem aos gestores municipais em relação as altas de pacientes das maternidades do Estado, que devido a situação das maternidades na capital estão tendo uma superlotação de casos e alta demanda de atendimento e internação de gestantes e puérperas. Receberam informações de Unidade sobre demora na busca de pacientes que estão de alta, as pacientes acabam ficando no leito até que tenha o transporte de retorne ao seu município. Diante a crise, isso estava interferindo no processo de admissão de novos pacientes. Portanto, pediu a atenção dos gestores municipais em relação ao transporte de alta nas maternidades, para que possam ter mais oportunidades de novas vagas para novas admissões e conseguirem suprir a demanda em relação as maternidades.

### SPLAN:

### 3.1.5 – Planos de ação do programa SUS DIGITAL. (SPLAN/SUTIS)

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, agradeceu a todos pela presença maciça de municípios no *workshop*. Parabenizou toda equipe e a todos os municípios que participaram no Plano de Ação, teve uma participação grande e uma interação da SES com os municípios. Mais uma vez parabenizou, por estarem juntos com o SUS Digital, o Planejamento Regional Integrado, fazendo a regionalização. Isso é um valor imenso para a população de Goiás, terá muitas melhorias. É um começo, mas é uma questão exponencial que avançará muito, principalmente, com a participação de todos. Disse que esta feliz com o resultado do *workshop*, com a adesão dos municípios, que conseguiram ter maturidade, que fizeram o diagnóstico e o *workshop* para ter um planejamento, um Plano de Ação para fazer o SUS Digital sair do papel e virar uma realidade no Estado de Goiás. O Estado mais digital do país, a saúde não poderá ficar para trás, vão conseguir caminhar se houver participação do MS, do COSEMS, de todos os municípios e todo corpo técnico da SES e Secretários Municipais de Saúde. Mais uma vez, parabenizou a todos.

**Dr. Carlos Galvão Júnior – SMS Itaberaí**, disse que os *feedbacks* dos gestores após o evento são positivos e animados com a proposta. Sabem que têm um longo desafio pela frente, não é uma jornada fácil, mas não podem desistir perante as dificuldades, pelo contrário, precisam assumir o papel de protagonista, pois é uma realidade e facilitar e tornar o SUS possível. É muito importante essa pauta.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Túlio Silva Oliveira – Superintendente de Planejamento**, agradeceu a participação da equipe da SUTIS por ter conduzido o processo.

**3.1.6 – Estratégias para continuidade da elaboração do Plano de Ação de Transformação de Saúde Digital.** (Gerência de Planejamento Regional).

**Dra. Simone Camilo – Gerência de Planejamento Regional, SPLAN**, disse que em continuidade a essas ações elaboraram os objetivos e metas e estão encaminhando aos municípios as sugestões de ações a serem validadas. Fizeram a apresentação no GT de Governança e validaram que vão encaminhar através das Regionais de Saúde as ações para todos os municípios, mesmo os que não participaram dos *workshops* reencaminharão os ofícios validando as ações. Os municípios que acharem que precisam de uma discussão, que precisam entender os *workshops* podem marcar uma reunião com a Saúde Digital, planejamento digital e as Regionais de Saúde. E qualquer dúvida podem marcar uma reunião e sugerir as ações e novas reuniões, ou qualquer definição, e proporem alterações até dia 08/11/2024.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que é importante que cada município se manifeste por meio de ofício a validação, a sugestão. Está aberto para ter o maior número de contribuições possíveis para construção de um Plano. Encaminhar os Ofícios até 08/11/2024.

**Dra. Ana Carolina Rezende Abrahão – Subsecretária de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura**, disse que foram muito boas as Oficinas com uma boa adesão e participação. Teve *feedbacks* positivos e que possam ter 100% de adesão ao Plano. Agradeceu a equipe de comunicação do COSEMS por toda cobertura dos eventos.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu e Presidente do COSEMS**, cumprimentou a todos falando que estava em outra reunião, por isso o atraso. Disse que o COSEMS reconhece o quanto foi valioso os *whokshops*, e todos estão de parabéns. Entretanto, precisam deixar registrado que o que foi consensuado no GT é que a SES construiria esse documento para encaminhar aos municípios para validar. Para que padronize e evite que cada município encaminhe um de forma diferente do outro e então se perder na compreensão. Solicitou que conste em Ata que esse documento será elaborado pela SES e encaminhado aos municípios, bem como acompanhado e monitorado pela Biparte Regional, as CIRs.

### SPLAN/SESG:

**3.1.7 – Pactuar o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – PEGTES**, conforme Portaria nº 2.168/GM/MS, de 05 de dezembro de 2023 – Institui o Programa de Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde -



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Valoriza GTES-SUS. (SUBPEI)

**Dr. Raimundo Tiago de Lima Pires – SPLAN/SUBPEI/SES**, iniciou a apresentação contextualizando que o Programa de Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - Valoriza GTES-SUS iniciou em 01 de junho de 2023 com uma oficina. Após a oficina o curso foi voltado ao objetivo final de construção do Plano. Em dezembro/2023, foi publicada a Portaria, a qual instituiu Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação. Após a publicação da Portaria foi aprovado em CIB, em janeiro de 2024, a criação do Grupo de Trabalho, em seguida partiram para constituição do grupo no qual participam varias entidades e representantes, além das Macrorregiões de Saúde que foram indicadas, por cada representante dos municípios. Em julho foi publicada uma nova Portaria a qual autoriza a utilização dos saldos remanescentes para execução do programa. No grupo tem participação do Planejamento, Gestão do Trabalho, Educação, COSEMS, Conselho Estadual de Saúde – CES, Superintendência Estadual de Saúde do Ministério da Saúde – SEMS, Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço do Estado de Goiás – CIES, Escola de Saúde de Goiás, Escola de Saúde Pública de Goiânia, Escola de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia, Escola de Saúde Pública de Anápolis, Macrorregião de Saúde Centro Oeste, Macrorregião de Saúde Centro Sudeste, Macrorregião de Saúde Centro Norte, Macrorregião de Saúde Nordeste, Macrorregião de Saúde Sudoeste. Com a adesão do Estado ao Valoriza GTES SUS, a segunda etapa se refere a elaboração PEGTES; a terceira etapa a apresentação dos PEGTES, e adesão, monitoramento e execução das propostas do Plano de Ação. No Grupo de Trabalho foram definidas reuniões na quintas-feiras e extraordinárias nas terças-feiras. Fizeram uma *live*, para construção do Plano. A elaboração foi voltada para o gestor e trabalhador. Para construção do Plano formaram um grupo de trabalho visando uma melhor articulação dos municípios, ter uma ação concreta e partir para criação de Núcleos. O Plano trabalha com a criação de Núcleo Estadual de Gestão de Trabalho e Educação em Saúde, o qual oferece apoio ao Estado e os grupos Macrorregionais que apoiarão os municípios. Deverão identificar os problemas por Regiões, e cada uma deverá elencar as prioridades e traçar o Plano de Ação de cada Macrorregião, de cada Região, para trabalhar as ações, para que ocorram mudanças no que se refere a gestão do trabalho, ensino e pesquisa. Esse Plano foi apresentado na 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, de Goiás. Também, houve a apresentação do PEGTES no CES. A mudança na pauta ocorreu após a apresentação no Conselho, pois houve alterações no Plano, foi colocado em informe.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que é bem mais ampla a discussão, porque foram feitas varias reuniões e discussões no Plano e na apresentação para o Conselho houve inclusão de proposta que não estava anteriormente, como a realização de Concurso Público, a discussão do modelo referente as Organização



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Sociais, questões essas as quais não se tem condições de priorizar no momento. Informou que não é o objetivo a realização de concurso, até porque tem questões importantes que barram, como a Lei de Responsabilidade Fiscal, Regime de recuperação fiscal, uma serie de questões que não conseguirão enfrentar. Então, não houve a aprovação, mas queriam trazer como informe, e ficam com esse impasse: se encaminham o Plano sem a aprovação do Conselho correm risco de ter problemas depois com a prestação de contas, ou se não enviam, ou se voltam a fazer nova rodada de discussão para essa questão.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu e Presidente do COSEMS**, disse que enquanto COSEMS é importante constar que desde quando as discussões do PGTES-SUS iniciou em Goiás, muitas das vezes, retomaram o que foi planejado e mudaram o rumo. Exemplificou que quando foi para escolher os representantes foi apresentada a proposta pela SES ao COSEMS, bem como nas CIMS para garantir que gestores municipais tivessem representados. Nas reuniões com a SES, falaram que sabiam da importância das CIESs Regionais que estão nas CIRs, mas que a SES estava muito bem representada com as diferentes Superintendências, entretanto precisavam ampliar a participação dos municípios. A SES acatou e os apoiaram, redirecionaram a apresentação, voltaram ao território, junto com o COSEMS, acompanhando as apresentações e elegeram os representantes municipais. Nesse processo, o maior desafio foi que PGTES-SUS não é apenas discutir piso de categoria, entenderam que estavam tomando rumo sobre o piso da enfermagem, o piso da fisioterapia, o piso da odontologia. Observaram que nas reuniões do nível nacional quando discutem o Programa Mais Médico no Brasil é mais que isso. Quando fala no Estado de Goiás em construir um Plano, pensa que além disso precisam cuidar da formação dos profissionais, na qualificação dos processos de trabalho e no pertencimento dos profissionais, para que se sintam responsáveis por aqueles que estão na assistência, e parte do processo melhorando, assim, a motivação e otimizando todos os processos de trabalho envolvidos. Essa discussão em Goiás foi muito rica da forma bipartite. Então, como COSEMS entende que o Plano deveria ir para pactuação, dada a forma de como foi construído, como falou, redirecionaram o rumo varias vezes, se reuniram, discutiram mudanças, fomentaram a participação. Disse que baseado no que foi colocado nessa reunião, essa pauta foi para informe e na próxima Reunião da CIB, após consensualizado junto ao Conselho Estadual, a aprovação do Plano para envio ao Ministério da Saúde.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, concordou com a posição da Dra. Patrícia, sendo questões de governo discutidas e decididas. No Estado de Goiás a prestação de serviço é realizada através das Organizações Sociais. Devido a Lei de Responsabilidade fiscal nesse momento não cabe concurso público para contratações e aumentar gastos com pessoal.

**Dr. Walter Monteiro – Conselho Estadual de Saúde**, informou que foi acordado na data do



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

dia anterior juntamente com a Dra. Ana Carolina e o Dr. Raimundo Tiago a Conferência de Saúde e as deliberações da Conferência seriam incorporadas ao Plano Estadual. Fez uma ratificação que na Conferência, o resultado final não teria sido discutido valorização salarial e piso. O Ministério da Saúde pressiona os estados para a construção de um Plano Estadual de Gestão do Trabalho. O Conselho Estadual não rejeitou o Plano.

**Dra. Ana Carolina Rezende Abraão – Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura/SES**, disse que durante a elaboração do Plano, sempre houve uma preocupação que ele fosse construído da forma mais democrática possível. Houve uma preocupação de não finalizar o Plano antes das Conferências de Saúde Regional, para que as deliberações fossem incorporadas ao Plano. Houve apresentação do Plano ao Conselho que não aprovou de imediato e foi apresentado novamente na data de 22/10/24. Um ponto apenas que levantou toda a discussão no CES, foi a realização de concurso público. Essa situação não depende de uma decisão do Secretário de Saúde, Presidente do COSEMS e Conselho. Existem limitações legais que impedem o caminhar dessa situação. Não existe viabilidade nesse momento para cumprir essa meta. Uma perspectiva é refazer esse debate com o Conselho para buscar o consenso. De acordo com o Ministério da Saúde, o repasse para execução do Plano é no mês de novembro, por isso a necessidade de avançar com a aprovação e encaminhar ao Ministério. Sugeriu convocar uma Reunião Extraordinária da CIB para aprovar esta pauta tendo também aprovação do Conselho Estadual de Saúde para revisão desse ponto.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que realmente o melhor caminho é o diálogo. É necessário a luta pela desprecarização do trabalho enquanto servidores públicos, mas existe as limitações com teto de gastos e pessoal com risco de improbidade administrativa. Os Diretores de Macrorregiões, Coordenadores de CIR, tem trazido ajustes que precisam ser feitos, metas que necessitam ser revistas, mas não pode deixar de encaminhar o Plano que trata de um macro-processo.

**Dr. Walter Monteiro – Conselho Estadual de Saúde**, informou que a SES nunca teve um aliado tão próximo como o Conselho Estadual de Saúde, atualmente. Colocou-se à disposição para buscar uma saída para esse impasse através de uma nova reunião entre os 03 entes.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, sugeriu um encontro para discussão dessa situação e definir o encaminhamento do Plano que trará muitos benefícios.

### SUVISA:

**3.1.8 – Monitoramento do Projeto 02 – 13ª Parcela – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde. (SUVISA).**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, informou que dos 09 Projetos, 03 foram finalizados. Todos os Gestores tem que se atentarem para os Projetos que estão vigentes, porque existem parcelas para serem repassadas. Tudo isso está disponível no painel de cofinanciamento e quaisquer dúvidas devem entrar em contato com a SUVISA.

**3.1.9 – PORTARIA GM/MS Nº 3.558, DE 16 DE ABRIL DE 2024** que estabelece repasse financeiro para qualificação das ações de hanseníase. (SUVISA).

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que esse recurso já foi repassado aos municípios, lembrando que é um incentivo financeiro de caráter excepcional e temporário, transferido na modalidade fundo a fundo de forma automática e parcela única. Dispensa adesão pelos entes federativos. No estado de Goiás eram 68 municípios elegíveis. A apresentação ficará disponível para todos.

**3.1.10 – Balanço Monitoramento das Estratégias de Vacinação.** (SUVISA).

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, informou que a SUVISA conseguiu concluir o monitoramento nos 246 municípios. Que 84% das crianças foram vacinadas com a vacina tríplice viral em uma amostragem, e 95% para poliomielite. Sugeriu que façam uma força tarefa para que os dados realmente cheguem ao Sistema de Informações e que sejam fidedignos. As Regionais de Saúde deverão enviar o relatório final à Gerência de Imunização até o dia 31/10/24.

**3.1.11 - MPOX - 1 semestre 2024, Estado de Goiás.** (SUVISA).

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, relatou que a MPOX, foi declarada uma emergência em saúde pública pela OMS em agosto/2024. Ainda não foi identificado nenhum caso da nova variante no Brasil. Da variante anterior são 1.360 casos sendo confirmados 17 casos em Goiás.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçuaí/Presidente do COSEMS**, disse que é muito importante a participação das Regionais de Saúde nesses balanços e monitoramento, por estar bem próximos dos municípios. Importante levar como pauta permanente das 18 CIR's esses itens apresentados pela Dra. Flúvia.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, lembrou a todos sobre a época de sazonalidade para as gripes, neste momento. Disse que não faltam vacinas nos estoques e foram distribuídas para todas as Regionais e municípios. Manifestou sua preocupação com o município de Goiânia, onde muitas salas de vacinação não estão funcionando em período integral, podendo ter como consequência um colapso no sistema. Reforçou dizendo que é extremamente importante a vacinação. Disse, ainda, da necessidade de sensibilizar os prefeitos novos, e os reeleitos, que a gestão continua até 31 de dezembro de 2024. A lei de responsabilidade fiscal não pode sobrepujar a responsabilidade sanitária, extremamente importante continuar limpando a cidade, com os Agentes de Combate à



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Endemias, fazer a transição até janeiro de uma forma mais amena, responsável, para não acontecer mortes evitáveis no Estado.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde/SUVISA**, disse que até 2019 estava reduzido a cobertura vacinal para influenza, nos anos seguintes, vem aumentando gradativamente o número de casos graves e óbitos, precisam inverter essa curva da cobertura vacinal para influenza, não só esse ano, mas para os próximos anos também.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que são 6.044 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG, 12% desses casos devido a influenza e 595 óbitos, sendo 15% também influenza. Nos últimos quinze dias teve dois óbitos, uma criança de 5 anos em Aparecida de Goiânia, não vacinada, e um adolescente de 12 anos em Goiânia, provavelmente não vacinado.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que o COSEMS sempre traz a discussão da cobertura vacinal em diversas situações e percebe, que está bem claro, que os municípios vão muito além que a força de trabalho prevê, usando todos os recursos, alternativas, orientando os pais, enviando termos de autorização para vacinações para atualização do calendário vacinal, pagando banco de horas para profissionais estenderem o horário de atendimento para aplicação das vacinas, horários alternativos, abrindo as unidades aos sábados, mas a polaridade política durante a vacinação da COVID, tocou no Plano Nacional de Imunização. Tem especialista no Instagram, Facebook com palpites estarecedores, que trazem, muitas vezes, insegurança para os pais a prosseguir na vacinação, existe, até dentro da categoria, profissional contra indicando. Os municípios precisam de muita criatividade para lidar com esse tema, unir forças para achar alternativas que fortaleçam para transpor as dificuldade, que não é fácil, deixa claro, que diversas estratégias são feitas e executadas em todos os municípios. Saúde da Família é um programa lindo, continuam, sem interferência no período político, não retroagem em período eleitoral, acredita que não é esse o fator preocupante, a falta segurança, profissionais que não trazem embasamento da ciência, trazem questionamentos diversos, é importante caminhar juntos, procurando com muita criatividade quais os caminhos a seguir para transpor a dificuldade.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que essa é a tônica mesmo, trazer para discussão. Reconheceu todo o trabalho dos municípios, e frisou que precisam se unir nessa questão, porque o movimento anti vacina causou um grande estrago. Em Goiás o Governador sempre se posicionou ao lado da ciência, da vacinação, com conhecimento. Falou sobre os cumprimentos enviados pela Dra. Socorro Gross, da OPAS, para o Governador, dizendo que foi o único ponto de apoio que encontrou naquele momento de discussões anti ciência, anti vacina na época da pandemia. Que trouxe um alento para evitar que o estrago no Brasil não fosse maior ainda. Reconheço essa questão, diz que fica



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

envergonhado, enquanto médico, de ter colegas que são anti vacinas, anticiência, é absolutamente inacreditável, concorda que precisa união, cita o clichê “ o que incomoda não é a fala, o grito dos maus, mas o silêncio dos bons” acha que os profissionais de saúde têm que começar a falar mais, inclusive nas redes sociais para contrapor essas fakenews ridículas que aparecem, mostrar que a vacina tem aprovação da ANVISA, é segura, precisa vacina para não correr risco de perder um filho, um familiar, na dúvida vacine e evite perdas.

### 3.2 – INFORMES COSEMS:

#### 3.2.1 – Lançamento do Podcast: SUS em Pauta. (COSEMS)

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, informou que o COSEMS/GO lançará na próxima quarta-feira, dia 30, o novo programa que é o Podcast SUS em pauta. Começará com tema polêmico, que é a judicialização da saúde. O Superior Tribunal Federa -STF homologou o acordo que envolve União, Estados e Municípios no monitoramento do fornecimento de medicamentos. Esse primeiro Podcast terá a assessora jurídica do COSEMS - Marília Carvalhaes, as convidadas Natália Furtado e Beatriz Randal procuradoras do Estado de Goiás. Uma enquete para escolher o tema para o próximo Podcast, que será sempre as quartas-feiras, começa sendo uma vez por mês no período da troca de gestão municipal, depois uma frequência quinzenal.

### 3.3 – INFORMES SES/COSEMS:

**3.3.1 – 19º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem, 16º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem e o 4º Colóquio Brasileiro de Enfermagem em Saúde Mental.** (Marta Valéria – Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem ABEN/Goiás).

**Dr. Luciano de Moura – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral a Saúde – SUBVAIS**, informou que esse item está sendo divulgado desde julho nos GTs, foi na CIB anterior, e se tiverem dúvidas entrar no site da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN Goiás.

### 3.4 – INFORMES CES:

**3.4.1 – Informação do calendário sobre a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.** (CES – Heloíza Massanaro).

**Dra. Heloísa Massanaro – CES**, disse que o projeto começou, depois foi adiado o prazo de cada uma das etapas, agora o período é de mobilização, articulação para realização. A Conferência vem em um momento difícil de desafio em função de mudanças nas prefeituras, prefeitos e secretarias de saúde. A Conferência foi convocada pela Resolução CNS 723/2023,



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

tem por objetivo o fortalecimento do Controle Social com ampliação da participação popular nos territórios para efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador/Trabalhadora, dos programas e ações dos órgãos em defesa da saúde da pessoa trabalhadora como um direito humano. A Constituição traz como princípio fundamental, a dignidade humana, pautado nesse princípio norteador que se estabelece que o ser humano é um fim em si mesmo e veda a coisificação. A tecnologia trouxe enormes avanços, mas para o trabalhador os índices não são favoráveis, acidentes, mortes, violência e assédio são reclamações muito frequentes. Considerando, ainda, a baixa notificação, é fundamental, apesar das dificuldades, garantir a realização dessa Conferência nos 246 municípios, é muito importante para todos; a etapa para realizar nos Municípios, Regionais e Macrorregiões de Saúde, vai até 15/04/2025, os municípios já podem agendar; etapa estadual vai até 15/06/2025; a etapa nacional de 18 a 21 de agosto de 2025, e as Conferências livres (Sindicatos, Centrais Sindicais, Ministério Público do Trabalho, Universidades Federais e pesquisadores) até 30/04/2025. É um prazo curto, mas suficiente para a discussão; nesse cenário de mudanças tecnológicas rápidas e radicais, a justiça humana no mundo do trabalho engatinha, conforme denúncia da Lei dos 15 segundos. A Organização Internacional do Trabalho - OIT contabiliza, oficialmente, no mundo, a morte de um trabalhador a cada 15 segundos. É preciso mudar isso, é mais que uma epidemia, o Direito Constitucional à promoção e a proteção à saúde das pessoas trabalhadoras se constituem uma obrigação do Estado e empregadores, e um dever da sociedade em geral, estabelecer a discussão e buscar diretrizes, política e instrumentos para reduzir os acidentes e adoecimentos relativos às condições de trabalho. Solicitou da SES, COSEMS e todos os departamentos, Superintendências para colocarem nas agendas a 5ª Conferência Nacional e a 5ª Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que é impactante esses números, sugere que os municípios utilizem, aproveitem a Conferência para melhorar e avançar a qualidade, que não aconteça essa Lei dos 15 segundos em Goiás.

**3.4 – INFORMES SE/CIB:**

**3.5.1** – 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 66/2024/SMS – datado de 04 de outubro de 2024	01 Equipe de Saúde da Família	Aruanã

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, responde as perguntas do chat, essa pauta, não precisa de Resolução, é só para informar à Secretaria Executiva da



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

CIB.

### 4 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

#### SUVISA:

4.1 – Relatório do resultado do monitoramento da execução das ações de controle vetorial pelos Municípios do Estado. (SUVISA).

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES**, disse que a equipe técnica da SES e Regionais de Saúde visitaram os municípios e fez o levantamento da situação do controle vetorial de cada um, sendo que quatro municípios recusaram a visita, a intenção, não era julgar ou punir, mas ajudar, como Estado, apoiando os municípios para que as ações de controle vetorial fossem desenvolvidas da melhor forma possível. Apresentou um resumo, porque o formulário é grande sobre os problemas encontrados e as propostas para reverter. **Desafio 1:** - apoio do gestor para fortalecimento das ações de controle de vetores. **Proposta de intervenção:** as Regionais de Saúde deverão manter o tema de controle vetorial como pauta permanente das reuniões das Comissões Intergestores Regionais – CIR, para mobilização e apoio aos gestores. **Desafio 2:** manter oferta permanente de capacitação/atualização para equipes, regionais e municipais em ações de controle ambiental e controle químico de vetores - **Intervenção:** programa de capacitação anual permanente. **Desafio 3:** ampliar a implantação de armadilhas de ovoposição (ovitrampas) nos municípios do Estado que atenderem aos critérios do Projeto - **Intervenção:** o Ministério da Saúde tem um projeto para utilização das ovitrampas como metodologia de monitoramento do vetor, para não usar apenas o índice de infestação da larva. A ovitrampa vê a densidade de ovos da fêmea, a SES está comprando insumos e equipamentos necessários para implantar ovitrampas em todos os municípios do Estado. Lembrou que para essas estratégias é necessário que os Agentes de Endemias sejam capacitados e que fiquem com essa atividade de monitoramento, porque senão aquela ovitrampa que é para ser uma armadilha para recolher ovos e contar densidade de ovos acaba se tornando um criador, por isso a equipe tem que ser muito bem capacitada no município para executar essa função. Para o ano de 2025, haverá ampliação de ovitrampas para os 246 municípios do Estado de Goiás, com todos insumos necessários e capacitação também. **Desafio 1:** - deficiência de inovações tecnológicas para o controle vetorial das arbovirose – **Intervenção:** a SES usa as mesmas estratégias há vários anos, os municípios deverão estar sempre alertos para trabalharem com estratégias validadas, com estudos de efetividade, para não gastar dinheiro com estratégias sem impacto; - **Intervenção:** apoiar a implantação de Borrifação Residual Intradomiciliar - BRI de eliminação do aedes aegypti, metodologia validada pelo Ministério da Saúde e fez capacitação com a SES, Regionais e mais 14 municípios prioritários, ampliando para os demais, para utilizar essa nova estratégia, que tem



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

resultado positivo no controle do *aedes aegypti*. Com o início das chuvas aumenta as reclamações e os índices de infestações com *aedes aegypti*, com isso reforçou que UBV, não é a principal estratégias de controle do vetor, tem critérios rigorosos de utilização, e a SES continua trabalhando com esses critérios, cita como exemplo que o Ministério da Saúde fez reunião e mostrou que em 2024, foi o ano que mais usou inseticida, isso não impactou na redução dos casos, primeiro pela forma que estava sendo usada, usar só o controle químico sem manejo ambiental não resolve, a prova foi a vivenciada no ano 2024, em vários estados e municípios no país, muitos investiram no controle químico e pouco no manejo ambiental, um sem outro não resolve. A Nota Técnica nº 01/2024 – SES – deixa claro quais situações devem ser utilizados a UBV pesada que é o fumacê, que os municípios não colocuem inseticida de forma desnecessária, sem impacto, gastando dinheiro e sem resultado esperado.

**Desafio 2:** pouca articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e as demais Secretarias e instituições parceiras, - **Intervenção:** promover articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e as demais Secretarias e instituições parceiras, porque controle *aedes aegypti*, dengue e chikungunya não é problema só de Secretaria de Saúde, precisam da Secretaria do Meio Ambiente trabalhar junto da limpeza urbana, entidades religiosas e a população, se não tiver essa integração de ações infelizmente é uma guerra perdida, poucas equipes de controle, de acordo com as normas, só Agentes de Saúde não são suficientes para desenvolverem as ações. Reforçou que é necessário ter equipes integradas, muitos municípios já tem, outros não, entenderem que integração é uma forma de fortalecer a estratégia de campo, principalmente visitas domiciliares, recompor as equipes de endemias é muito importante, retornar os Agentes de desvio de função, na pandemia, que não tinham visitas, foram deslocados e não retornaram, trazer de novo essa força tarefa dos Agentes de Endemias para as atividades de campo prioritariamente. A SES está disponível para apoiar os municípios na atualização de visitas dos imóveis, tem depósitos de inseticida de forma muito irregular, trabalhar junto com a Vigilância Sanitária e deixar os depósitos de inseticidas de acordo com as conformidades do regulamento sanitário. **Desafio 3:** pouca participação da população nas ações de manejo ambiental e redução dos criadouros nos domicílios, - **Intervenção:** promover a adesão dos Conselhos Municipais de Saúde e lideranças das comunidades nas ações de mobilização da população. O Ministério da Saúde começou uma Campanha e Goiás vai dar continuidade para o controle do *aedes*, trazer a adesão da população e atualização do SIMAZ, muitos municípios não estão alimentando, precisam regularizar, é um sistema criado em Goiás, é exemplo para o país, os dados ajudam o gestor municipal a trabalhar melhor as suas estratégias nos território com a equipe.

**Dra. Andréia Abbes – SMS São João da Aliança/COSEMS**, agradeceu a Regional Entorno Norte participando da ação de manejo ambiental no município, foi muito gratificante e importante essa visão externa, porque no relatório final destacou a deficiência e a necessidade



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de contratar profissionais, o resultado dá subsídio para discussão com o Prefeito. Falou para os colegas não terem medo, que a equipe da SES vai trabalhar em conjunto com a equipe do município e sugerir para o gestor as medidas que precisam ser tomadas, é um olhar externo, não é mandar, é contribuir para tomada de decisão.

**Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio – Subsecretário de Estado de Saúde**, disse que quanto à parceria, que em momento algum verã a SES querer mandar, deve-se interpretar como uma consultoria gratuita, ao contrário de interferência. Cada município é responsável por suas ações e possui problemas demais, sendo a SES parceira no que puder ajudar.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES**, afirmou que o monitoramento não foi pontual, trabalharão esse monitoramento de forma contínua e estão definindo qual será a frequência, mas a ideia é fazer de forma contínua, até para ver a evolução, o quê realmente impactou o monitoramento, o repasse de relatórios para os gestores municipais no controle vetorial.

**Dra. Andreia Abbes – SMS São João D’Aliança**, disse que o monitoramento é importante até pela mudança de gestão, a continuidade precisa acontecer.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, salientou que não se deve relativizar a importância dessa questão e não deixar de ter os cuidados todos para não colecionar complicações devido ao desleixo, principalmente com a limpeza da cidade, e com os agentes de Combate a Endemias em campo, importantíssima a ação deles.

**4.2 – Apresentação da Operação Goiás Alerta e Solidário 2024/2025 e a preparação do setor saúde para o período das chuvas. (SUVISA).**

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES**, disse que essa Operação Goiás Alerta e Solidário teve início há 2 anos, 2022/2023, quando foi a primeira operação integrada devido à previsão que o SIMEGO tinha feito de possibilidade de grandes índices pluviométricos podendo causar estragos. A operação é comandada pela defesa civil com o gabinete da primeira-dama, onde é feita uma mobilização com todas as Pastas do Estado, não só a Saúde, e tem como principal objetivo preparar todos os Setores. Ressaltou que as chuvas, principalmente as compreendidas entre os meses de outubro e abril que é quando funcionará essa Operação Goiás Alerta e Solidário. Traz consigo a preocupação com possíveis cenários de tempestades e vendavais; enchentes e inundações; movimentos de massa e deslizamento, principalmente ocasionando ferimentos, mortes e danos diretos às populações atingidas; isolamento de comunidades; interdição de estradas e rodovias e perdas de lavouras e desabastecimento, que acabam impactando na saúde, razão pela qual a SES está nessa Operação Goiás Alerta e Solidário. De acordo com o CIMEHGO (Centro de Informações Meteorológicas e Hidrográficas de Goiás) a previsão climática 2024/2025, com a incidência da La Niña, o Estado de Goiás poderá receber os maiores volumes de chuva comparado aos



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

outros estados brasileiros entre novembro/2024 e fevereiro/2025, principalmente no mês de janeiro, onde os índices pluviométricos chegarão a níveis altos, causando muitos estragos. Ressaltou que em Goiás teremos 143 municípios com precipitação acima de 750mm e 59 municípios acima de 1000mm, que causarão muitos estragos, citando que de 100mm a 200mm - pode ocorrer isolamento de comunidades, setores e bairros; 201mm a 250mm - pode ocorrer destruição de pontes e moradias; 251mm a 350mm - pode ocorrer destruição de rodovias, estradas vicinais, grandes interrupções no fornecimento de energia e água; 351mm a 500mm - pode ocorrer isolamento de cidades, desabastecimento de alimentos, contaminação de mananciais, perda na lavoura e pecuária e galgamento de barragens. Foram considerados prioritários 62 municípios para esse primeiro momento, sendo 34 da Macrorregião Centro Norte, 18 da Macrorregião Centro-Oeste e 10 da Macrorregião Nordeste, conforme o mapa, a área mais atingida será realmente Centro Norte do Estado. Apresentou a lista dos 62 municípios prioritários e ressaltou a importância que esses municípios tenham seus Planos de Contingência para saber como agir numa situação de emergência e tenham as Defesas Civas implantadas, pois na decretação de emergência é necessário que seja feito pela Defesa Civil Municipal para receber recurso do Governo Federal para mitigação e recuperação das áreas que foram degradadas. Disse que a GESP - Gerência de Emergência em Saúde Pública fez todo um trabalho, disponibilizando e entregando materiais e orientando os municípios e Regionais em relação à elaboração dos seus Planos de Contingência e que as equipes da SUVISA estão disponíveis para apoiarem os municípios na construção dos planos.

### 5 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:

#### SPAIS:

##### 5.1 – Rede Nascer: Rede Materno Infantil de Goiás. (SPAIS)

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS/SES**, disse que é um momento muito importante para o Estado de Goiás, a apresentação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde Materno Infantil – Rede Nascer em Goiás, que foi criada após muito trabalho e discussões em conjunto com o COSEMS e vários gestores municipais. Afirmou que Rede Nascer em Goiás vem com uma política de caráter intersetorial, visando garantir a saúde e o bem-estar de gestantes, mães e crianças até os 2 anos de idade, focada na redução da morbimortalidade materno-infantil, no protagonismo da gestante, na garantia de ampla participação social e respeito às individualidades dessa população. A proposta da Política foi construída em esforço conjunto de todas as áreas ligadas diretamente e indiretamente a pauta materno-infantil, com apoio do Grupo Operacional da Rede Alyne, Ministério da Saúde em Goiás, COSEMS, IFF/FIOCRUZ e faz parte do escopo das ações do Planejamento Regional Integrado. Como a Política é bem extensa, contemplando várias frentes e atividades, fará uma apresentação rápida, mas todos



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

terão acesso à Política podendo fazer uma leitura mais detalhada. A Política possui como Diretrizes: a prioridade - assegurar que a agenda materno-infantil constitua prioridade de governo, com garantia orçamentária para seu custeio e desenvolvimento; inovação - garantir a todas as pessoas que gestam e crianças até dois anos de idade, meios de cadastramento e acompanhamento através de mecanismo tecnológico, disponível por multicanais e com retaguarda de profissionais de saúde, possibilitando ao usuário(a) do programa, acesso contínuo a informações sobre o seu pré-natal e cuidados com a criança; acompanhamento - assegurar a identificação, busca ativa e acompanhamento individualizado das gestantes, pessoas que gestam e crianças até dois anos de vida; participação social - incentivar a participação da sociedade civil no incremento de ações de divulgação e mobilização social em favor da Rede Nascir; acesso - propiciar o acesso da mulher e outras pessoas que gestam às ações do planejamento reprodutivo; captação precoce - realizar o acolhimento, confirmação diagnóstica e captação precoce de mulheres e outras pessoas que gestam, com busca ativa; coordenação do cuidado - garantir acesso a serviço adequado de atendimento ambulatorial especializado de referência para gestantes/pessoas que gestam e crianças de 0-2 anos; monitoramento - monitorar, mapear e incentivar as unidades hospitalares que realizem parto de risco habitual e de alto risco na organização, melhoria dos fluxos assistenciais e respeito às políticas de saúde pública; vinculação - garantir a vinculação da gestante/pessoas que gestam à provável maternidade que realizará o parto que impacta na mortalidade infantil; outras diretrizes como questões raciais, de violência, de vigilância e também de estruturas físicas de unidades foram colocadas na Política como pontos a serem considerados. Foi pensado em toda a Rede Assistencial que subsidia a assistência materno infantil e todas as necessidades para que a Rede funcione. A categorização das gestantes segundo o nível de atenção pré-natal e ao parto, será baseada na Nota Técnica de Estratificação de Risco Gestacional recentemente atualizada e publicada pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Disse que estão capacitando os profissionais da Atenção Primária e que a questão de categorização das gestantes e da estratificação de risco também está na Política como um processo de cuidado e um processo de atenção a essa população. Tem os componentes da: promoção, prevenção e vigilância à saúde; Atenção Primária à Saúde; sistema logístico que corresponde ao transporte e regulação; Unidades de Pronto Atendimento; atenção ambulatorial e especializada; Componente Hospitalar de Atenção à Gestação, Parto, Puerpério e Neonatal, onde foram considerados vários pontos assistenciais já estabelecidos na Rede Federal pelo Ministério da Saúde, mas também trouxeram alguns pontos específicos do Estado de Goiás, como por exemplo a Casa Rede Nascir em Goiás que terá uma vinculação junto a sociedade civil e à assistência social no cuidado às gestantes que muitas vezes precisam sair de seus municípios para serem cuidadas em outro município, assim, foram colocados pontos assistenciais diferenciados dentro do âmbito da política do Estado de Goiás; Componente Hospitalar de Atenção à Criança e Tipologia portas de entrada hospitalares de urgência e emergência



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

estratégicas; Incorporação de Tecnologias em Saúde para monitoramento, orientações e atendimento à população, componente novo e diferencial na rede assistencial no Estado, através de uma Central de Teletendimento para acompanhamento e monitoramento das gestantes, via telefone, whatsapp e via todas as possibilidades tecnológicas até o puerpério no seu cuidado, assistência e necessidades. Quanto a incentivos financeiros complementares, uma parte do processo para subsidiar a assistência no Estado, onde os detalhamentos deste cofinanciamento estão sendo trabalhados numa portaria específica em que vários apontamentos serão mostrados em relação à forma de cofinanciamento e valores. Salientou que a Política traz dentro do âmbito da Rede Assistencial as equipes mínimas que são pretendidas dentro de cada serviço para que tenhamos realmente serviços com qualidade assistencial objetivando uma diminuição na morbimortalidade materna infantil no Estado de Goiás que é o ponto focal da implantação da Rede Assistencial. O monitoramento e avaliação, cumprindo todo o processo instituído no âmbito do SUS, os comitês, as comissões, os grupos condutores e CIRs, CIMs e a própria CIB como ambientes de controle e de repasse de informações a essa política, assim como, equipes técnicas da SES que monitorarão todos os serviços através de indicadores próprios para que haja sempre um acompanhamento em relação à qualidade e a organização da Rede Assistencial. Alguns indicadores levantados como principais para esse processo de cuidado, foram também selecionados e estão descritos na Política como: a razão de mortalidade materna por Macrorregião de Saúde; a taxa de mortalidade neonatal precoce; a proporção de gestantes do grupo 1 e 3 da Classificação de Robson submetidas a parto cesáreo em unidade hospitalar para parto de risco habitual; proporção de gestantes do grupo 10 da Classificação de Robson submetidas a parto cesáreo em unidade hospitalar para parto de alto risco; proporção de gestantes com primeiro atendimento até 12ª semana de gestação; número de consultas de pré-natal por gestante; taxa de prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses; percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes; média de atendimentos de puericultura por crianças cadastrada. As competências de cada ente estão bem descritas, competindo às Secretarias Municipais de Saúde: planejar, implantar em conjunto com o Estado as ações e políticas da Rede Nascer em Goiás; acompanhar as metas e a qualidade da assistência da unidade sob sua Gestão, para controle interno; formalizar os Termos de Compromisso com a SES-GO. Quanto ao Nível Central da SES-GO compete: planejar, implantar as ações e políticas da Rede Nascer em Goiás; ofertar capacitações periódicas para todos os trabalhadores envolvidos na Rede Nascer em Goiás; monitorar os relatórios de metas e indicadores de qualidade, emitidos pelas instâncias competentes da SES; receber, acompanhar e divulgar a execução dos termos pactuados com os municípios/unidade de saúde; autorizar o repasse dos recursos financeiros fundo a fundo de acordo com as metas e indicadores de qualidade monitorados pelas instâncias responsáveis dentro da SES. Compete ao Comitê Gestor Macrorregional monitorar e acompanhar a implantação e



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

execução dos serviços onde cada uma tem a sua caracterização e deve ser trabalhada conforme a sua necessidade. Disse que é mais uma conquista para o Estado e é mais uma Rede a ser trabalhada vez que a Política é só o início de um processo, uma base, para a partir de agora trabalharmos em todos os documentos, em toda a qualificação, em linhas de cuidado, em organização de serviços para termos a redução da mortalidade materna e neonatal aqui no Estado de Goiás. Agradeceu a equipe do COSEMS, os técnicos da SES, equipe materno infantil da SPAIS que trabalharam muito neste documento que vemos hoje como uma grande conquista a todos.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, parabenizou toda a equipe que trabalhou na elaboração da Política, disse que é importante colocar que toda morte materna deve ser tratada como uma catástrofe pois é uma morte evitável, é uma família que perde uma mãe, ficando totalmente desestruturada principalmente se já tem 3, 4 filhos ficando desnorreada, sendo uma questão extremamente importante e que uma sociedade que cuida das mulheres e das crianças é uma sociedade mais evoluída, mais avançada. Afirmou que cabe a todos a responsabilidade de tirar a Política do papel, mas é um passo extremamente importante descrever, colocar as tipologias das maternidades, o volume de partos que pode ter em cada local, enfrentar a redução dos partos cesáreos, avançar na questão dos partos normais, pré-natais de qualidade tudo vem no bojo da redução da mortalidade materno infantil que precisamos avançar bastante.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, salientou a satisfação de dizer “pelo COSEMS pactuado” algo que foi muito discutido, foram dois dias muito produtivos imersos com os 18 Coordenadores de CIRs, COSEMS, SES, representantes de Regionais, gerentes, coordenadores, superintendentes trazendo dados preocupantes para o recorte do Estado de Goiás, desenhando estratégias diversas. Disse que, com certeza, para o gestor municipal de saúde hoje a segurança de uma pactuação tão ousada dessa, gestores que hoje muitas das vezes só conseguem colocar uma gestante de alto risco no pré-natal de alto risco às vezes com 7 meses quando está quase a ponto de ganhar neném está acompanhada apenas pelo médico da ESF, e com a Política haverá um acompanhamento por *callcenter* monitorando, aferindo as mortes evitáveis, não somente onde aconteceram, mas também para não acontecerem, trazendo dados importantes. Disse que o Estado de Goiás é heterogêneo e que às vezes o que é potencialidade, fragilidade, fortaleza dentro de uma mesma Região tem distinção, como a Região Nordeste que relatou que tem que passar dentro de Brasília, da capital federal, para vir à capital do Estado atrás da assistência. Afirmou acreditar que vão conseguir implementar de uma forma muito real a Rede Nascer em Goiás e parabenizou todos que participaram e se engajaram para trazer todos os pontos e contrapontos necessários para evitar as mortes materno infantil ou até doenças que são negligenciadas e não diagnosticadas durante o pré-natal, sendo feito tardiamente trazendo sequelas diversas.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, pactuou pela SES e agradeceu ao Dr. Antônio Jorge que contribuiu muito, a toda equipe da SPAIS, do COSEMS, da SES que participaram e estão comemorando pela elaboração desta Política que foi muito discutida.

**Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio – Subsecretário de Estado de Saúde**, parabenizou e agradeceu a toda equipe, ao COSEMS, ao Dr. Antônio Jorge pela experiência por ter implementado no Estado de Minas Gerais e trouxe para o Estado de Goiás. Assim, não estão testando nada, é uma coisa que foi comprovada a eficácia e devem entender que enquanto Estado com 246 municípios, devem construir as Redes que fortalecem o pequeno, tira a influência política, tira a força política dos prefeitos das cidades grandes, tira a influência de eventualmente um governador mal intencionado e fortalece a Saúde no “pequeno”.

**Dr. Luciano de Moura Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde – SUBVAIS/SES**, pontuou que todos estão com um sorriso no rosto devido a alegria de estarem pactuando esta Política e quão é disruptivo o que estão fazendo. Primeiro lugar, é trazer a mulher para a centralidade do cuidado, acredita que nunca na história de Goiás, foi dado essa robustez para uma política, para mais essa Rede, foi feita a pactuação da Rede de Urgência que está avançando a passos largos que tramita por todas as outras e agora trazem a Rede Materno Infantil. Afirmou que estão fazendo nesta pactuação um compromisso entre todos os entes envolvidos no atendimento para as gestantes, a Rede Materno Infantil é também transversal, perpassa pela Atenção Primária, com os compromissos firmados pela Atenção Primária que estão sob a responsabilidade do município, tem a Atenção Secundária nas especialidades, tem a Alta Complexidade, o setor de tecnologia. É fantástico trazer uma plataforma onde a mulher poderá ligar, falar com uma pessoa para tirar suas dúvidas, para ser monitorada e para ser também um agente de controle social, o próprio paciente vem para a centralidade do cuidado podendo ligar e dizer que o médico não pediu algum exame, assim agirão de forma proativa, visando corrigir todas as questões. Acredita que o que estão fazendo é extremamente inovador. No início da reunião teve um informe sobre a Rede Alyne que é a Política Nacional de Atenção Materno Infantil, aqui estão fazendo muito mais que esta Rede e quando for organizado todos os pontos de atenção, monitoramento, organização da Atenção Primária a Rede Nascer estará completa e o que se espera é não ter mais situações, como a descrita anteriormente pela Macrorregião Nordeste. Disse que são várias frentes que estão assumindo, foi muito bem pensado, discutido e desenhado por toda a equipe já citada e agora é “arregaçar as mangas” e executar.

**5.2 – Cofinanciamento para Atenção à Saúde das Populações Específicas - \*Migrante\*.**  
(SPAIS)

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Saúde/SPAIS**, disse que esse assunto foi muito discutido nos últimos dois GTs, teve a contribuição do COSEMS no mês anterior e que já foi alinhado junto à equipe da GERPOP e já foram esclarecidos para a pactuação, segue os mesmos termos para o cofinanciamento para populações específicas, que já tem a aprovação, uma vez que para a população de migrante que ainda não tinha aprovado para que a equipe da GERPOP já comece a entrar em contato com os municípios elegíveis para o primeiro momento para fazer todo o acompanhamento, toda a capacitação, qualificação para que possam ter o cofinanciamento, já está tudo alinhado em relação a contrapartida estadual.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que pelo COSEMS está pactuado, foi bem discutido e foi levantado alguns contrapontos, mas conseguiram convergir, consensuar.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES está pactuado.

**5.3 – Atualização do Grupo Técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Goiás. (SPAIS)**

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse ao Dr. Rasível que alguns atores saíram e outros entraram, portanto, é preciso de resolução de pactuação da atualização dos integrantes do grupo técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Goiás. Disse que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**5.4 – Habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS Ad III no município de Jataí. (SMS Jataí).**

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que Dr. Amilton, Secretário de Jataí, já vinha trabalhando para habilitação desse CAPS há algum tempo e é um CAPS regional que atenderá os municípios da Região, é importante.

**Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB**, disse que na resolução deve constar os nomes dos municípios que serão atendidos.

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, disse que após o GT, conversou com a equipe de saúde mental, e já comunicaram também ao município e a toda a organização dessa pactuação, não é regional, num primeiro momento agora é do CAPS Ad III, é do município de Jataí, atenderá apenas o município de Jataí. Houve um esclarecimento junto ao município, junto ao Dr. Amilton e a equipe de saúde mental do município. Porque, conforme a questão populacional e também a



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

questão da demanda do serviço, nesse primeiro momento será uma pactuação apenas para o próprio município.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/ Presidente do COSEMS**, perguntou a Dra. Paula o que foi discutido no GT, houve alteração pós GT?

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, disse que no GT já era uma pactuação não regionalizada, o que aconteceu que a equipe da SPAIS, não conseguiu entrar na reunião por conta da internet, houve um desentendimento, a Coordenação de Saúde Mental de Jataí já tinha o conhecimento que não era regional, foi alguma questão em relação a comunicação junto ao Dr. Amilton, que não houve, mas para a equipe do município e para a Gerência já estava entendido que o município atenderá apenas o próprio município. E isso será avaliado posteriormente para ver a possibilidade de atender a região, conforme a capacidade da própria unidade.

**Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES**, disse que elaborará a resolução colocando que é só para a população própria.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury - SMS de Araçu e Presidente do COSEMS**, reforçou a fala da Dra. Lirce, que a resolução constará habilitação do Centro de Atenção Psicossocial e Drogas Ad III, no Município de Jataí, para atender a população própria.

**Dra. Andreia Abes – SMS de São João D' Aliança**, pediu a fala para tirar uma dúvida. Pela Portaria é para o mínimo de 150 mil habitantes, Jataí não tem essa população, e a Região como ficará? Disse que não é da Região dela, mas enquanto Diretoria do COSEMS, mas tem situação semelhante na Região no Entorno Norte.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury - SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que acha importante o questionamento da Dra. Andreia, para direcionar a Dra. Aparecida que conduziu o GT, e trouxe que no GT ficou consensuado que seria atendimento da região e que na resolução contaria quais os municípios que seriam atendidos para somar essa população de 150 mil.

**Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí**, cumprimentou a todos, disse que tem 12 anos que está nessa discussão e que a partir do mês de julho/2024 já está funcionando 24 horas, 7 dias na semana. Levou para Regional, quando o recurso saiu foi no ano de 2014, já tem 10 anos, havia apenas 60% dos municípios envolvidos, devido à fragilidade desse tipo de Atenção na Região, foi por isso que foi colocado no GT que em vez de ser só os seis municípios, seria para os 10, a princípio começou funcionando só no município de Jataí devido a questão de capacitação e funcionamento a partir do momento que houver as habilitações, a equipe técnica fará capacitações de todos os municípios, os 10 da região, devido o funcionamento e o financiamento ser federal também. Na época eram seis municípios, houve muita discussão



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

nessa questão técnica do Estado, como foi colocado pela Dra. Paula. Foi conversado para atender os 10 municípios: Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Santa Rita do Araguaia e Serranópolis. A intenção é atender os 10, a discussão maior foi devido a Rede Estadual de Saúde Mental, faz muito tempo que foi discutida e que provavelmente será rediscutida outros pontos de atenção CAPS. A proposta de Jataí é a abrangência dos 10 municípios, discutido e aprovado na CIR e no Conselho de Saúde, o que não pode acontecer é a falta da habilitação, pois o serviço não é barato e o financiamento só municipal fica complicado.

**Dr. João Bosco Carneiro – SMS de Caiapônia**, falou da felicidade desse momento, mas, ao mesmo tempo, está triste, pois na CIR ficou decidido a ajudar realizar o sonho do Dr. Amilton até 31/12/2024, pois ele não continuará no próximo ano/2025, ficou feliz que terão o CAPS para atender a região, uma demanda tão difícil, com o tratamento de pessoas com dependência, tanto química e álcool e outros tipos de drogas. Disse à Dra. Andreia, que ficou triste, achava que receberiam um benefício e deixaram de receber. Lamentou, mas se for para pactuar para Jataí e posteriormente levar aos outros municípios, e como no ano de 2025 terão novos secretários, pleitearão novos serviços para Região. Como Coordenador da CIR Sudoeste II, é a favor para que o CAPS atenda os 10 municípios da Região.

**Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí**, falou ao Dr. Rasível que a intenção do CAPS, inclusive à Gerência de Saúde Mental, que fosse consorciada, inclusive a discussão com o consórcio já foi feita e está bem evoluída. Já tem 6 municípios que aderiram ao consórcio, a intenção era começar, sob a Gerência e Gestão Municipal, depois e com os municípios do Consórcio, porém o gerenciamento do CAPS consorciado já está caminhando e apesar de não continuar Secretário no próximo ano que, a instituição do consórcio e a habilitação do CAPS está caminhando, os ajustes serão feitos no decorrer do tempo e deixou claro que é uma necessidade dos 10 municípios da região. Solicitou uma política de fortalecimento de consórcio, pensa que melhorará em dois pontos de atenção, um será do CAPS Ad III e o outro é o CER IV, que já foi vistoriado, acredita que o consórcio pode unir esforços em parceria com o Estado, na questão de gerenciamento e garantir o acesso da população dos 10 municípios. Informou que ambos estão funcionando, tanto o CER IV, como o CAPS Ad III, só o CER IV que está com a fragilidade de profissionais. A proposta até o momento é de ter o CAPS Regional.

**Dra. Paula dos Santos Pereira – Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde/SPAIS**, disse que tem a preocupação e propôs para não ser Regional, como foi colocado pelo Dr. Amilton, pois ainda está finalizando o processo de consórcio na Região, porém, como o próprio Dr. Amilton colocou, é um CAPS de adesão para 150 mil habitantes e tem a capacidade para realizar os atendimentos. Aí propôs pactuar regionalizado conforme foi colocado, para atender os 10 municípios citados pelo Dr. Amilton, listados como a Dra.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Patrícia falou, colocar os nomes dos 10 municípios na resolução, e a equipe da SES, se compromete a continuar auxiliando, no processo de organização do fluxo, na questão do consórcio e técnicas, para que não percam a oportunidade, como Dr. Amilton colocou, já está esperando há muito tempo. A preocupação é com o consórcio na região, mas pela fala do Dr. Amilton está bem adiantado. Então podemos pactuar sim regionalizado para os 10 municípios.

**Dr. Rasível dos Reis – Secretário de Estado da Saúde/SES**, entendeu que é perfeito, para atendimento regional e não só municipal, sendo que a abrangência do CAPS é para 150 mil habitantes, e Jataí não tem esses habitantes, precisa de somar a população dos outros municípios, é o desejo dos municípios inclusive do povo. E em relação ao consorciamento dos municípios, disse que achou fantástico. Pela SES está absolutamente pactuado.

**Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí**, agradeceu a Dr. Rasível, Dra. Patrícia e Dra. Paula pela compreensão. Pois o CAPS deu um cansaço jurídico perante o Ministério de Saúde. Explicou ao Dr. Rasível que quando o recurso saiu foi errado, para Aporé, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Serranópolis e Caiapônia, quando saiu a 10 anos atrás, a briga jurídica foi tão grande que só conseguiu superar em abril de 2024, para ter noção, a dificuldade foi grande, mas o benefício será maior. Disse que pensa em fazer o gerenciamento das unidades em Jataí, de abrangência Regional, é o sonho desde ano de 2009, agora já tomou corpo e como o Vice Presidente do consócio foi o prefeito reeleito de Chapadão do Céu, acredita que o consorcio não vai parar com o fim da Gestão de Jataí, agradeceu toda a equipe da Dra. Paula que esteve no município de Jataí, e desejou sucesso para a região com o funcionamento do CAPS como o do Centro de Reabilitação, e colocou a disposição.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, agradeceu ao Dr. Amilton, falou da preocupação do fato da Dra. Paula corrigir, quanto a portaria que é de 200 a 300 mil pessoas assistidas e no GT, Dr. Amilton disse com clareza quanto ao atendimento, manifestou segurança de listar os municípios. Completou dizendo que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, mais uma vez parabenizou a equipe e ao Dr. Amilton pelo avanço do consórcio intermunicipal na questão até para ajudar no custeio e na utilização. Percebe que a estrutura que é paga e mantida por um consócio, os municípios utilizam, todos se sentem donos, é interessante, porque não é uma dependência do outro município, tanto a população quanto os gestores se sentem melhor, não fica parecendo que é um favor, e não sobrecarrega o polo, dá mas qualidade ao serviço e na utilização da população que se sente dono do serviço e isso é muito importante, até para a autoestima de todos

**SUREG:**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**5.5** – Habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) (cód. 17.06), para o Hospital do Câncer de Rio Verde, CNES 2814218, em Rio Verde, com o impacto financeiro de R\$ 5.940.968,90 (cinco milhões, novecentos e quarenta mil, novecentos e sessenta e oito reais e noventa centavos) ao ano, sendo o valor de R\$ 495.080,74 (quatrocentos e noventa e cinco mil, oitenta reais e setenta e quatro centavos) ao mês. (SUREG)

Município	Estabelecimento	Habilitação	Impacto Financeiro/mês	Impacto Financeiro/ano	Abrangência
Rio Verde	Hospital do Câncer de Rio Verde	UNACON (CÓD. 17.06)	R\$ 495.080,74	R\$ 5.940.968,00	Macrorregião Sudoeste

Municípios Macrorregião Sudoeste: Acreúna, Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Caçu, Castelândia, Itajá, Itarumã, Lagoa Santa, Maurilândia, Montividiu, Paranaiguara, Porteirão, Quirinópolis, Rio Verde, Santa Helena de Goiás, Santo Antônio da Barra, São Simão, Turvelândia, Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Santa Rita do Araguaia, Serranópolis.

**Dra. Amanda Melo – SUREG/SES**, disse que é a habilitação e todos os detalhamentos já estavam inclusos na pauta, para que sejam constadas na resolução. A área técnica fez todas as análises dos documentos, feita a visita técnica, disse que está tudo correto para a efetivação e o envio para o Ministério da Saúde para a habilitação.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**5.6** – Habilitação em Vasectomia, Cod 1902, para o Hospital Estadual de Itumbiara "São Marcos", CNES 2589265, em Itumbiara. (SUREG)

**Dra. Amanda Melo – SUREG/SES**, disse que a habilitação da vasectomia é descentralizada, realizada pelo gestor do serviço e chancelada pela CIB, para que possa dar continuidade ao serviço. A habilitação está com a interlocução com o Planejamento Familiar, falou sobre a importância da pactuação para que possam ter o recurso financeiro do Ministério da Saúde, sendo que o serviço já é prestado pelo Hospital Municipal de Itumbiara.

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury - SMS de Araçu e Presidente do COSEMS**, disse



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde, disse que pela SES estava pactuado.**

**5.7 – Habilitação do Hospital de Urgência de Goiás, Dr. Valdemiro Cruz – HUGO, CNES 2338262, como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III, aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral, 10 leitos totais, sendo 5 agudos e 5 de cuidados integrais. Com o impacto financeiro de R\$ 1.211.139,62 (um milhão, duzentos e onze mil, cento e trinta e nove reais e sessenta dois centavos) ao ano e R\$ 100.928,30 (cem mil e novecentos e vinte e oito reais e trinta centavos) ao mês. (SUREG)**

**Dra. Amanda Melo – SUREG/SES, disse que foi encaminhado, mas não teve tempo de incluir os municípios que serão inseridos nesse processo, a habilitação é só para fazer uma alteração dos valores, com o impacto financeiro de R\$ 1.211.139,62 (um milhão, duzentos e onze mil, cento e trinta e nove reais e sessenta dois centavos) ao ano e R\$ 100.928,30 (cem mil e novecentos e vinte e oito reais e trinta centavos) ao mês, os municípios inseridos são da Região Central: Abadia de Goiás, Anicuns, Araçu, Avelinópolis, Brazabrantes, Campestre de Goiás, Caturaí, Damolândia, Goiânia, Goianira, Guapó, Inhumas, Itaguari, Itauçu, Jesúpolis, Nazário, Nerópolis, Nova Veneza, Ouro Verde de Goiás, Petrolina de Goiás, Santa Bárbara de Goiás, Santa Rosa de Goiás, Santo Antônio de Goiás, São Francisco de Goiás, Taquaral de Goiás e Trindade. Já foi encaminhado para a área técnica. Concordou com a Dra. Lirce, foi encaminhado e-mail, só ficou faltando finalizar.**

**Dra. Oriana Nikare – SUREG/SES, disse que a alteração que deveria ter feito era os dos 10 leitos agudos, porém são 10 (dez) leitos totais, sendo 05 (cinco) leitos para agudos e 05 (cinco) para cuidados integrais para o AVC, portanto essa é a correção a ser feita.**

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde, confirmou que então ficou 05(cinco) leitos de agudos e cinco leitos para cuidados integrais, totalizando 10 (dez) leitos.**

**Dra. Patrícia Palmeira de Brito Fleury – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que pelo COSEMS estava pactuado.**

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde, disse que pela SES estava pactuado.**

**Dr. Luciano de Moura Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde – SUBVAIS/SES, fez uma complementação nas pautas de habilitações, disse que a primeira que era a do Hospital de Rio Verde, abrangendo a Macrorregião Sudoeste. Habilitação de Vasectomia de Itumbiara e a do HUGO, e que todos esses serviços já estavam funcionando, são serviços que já tem a produção executada, mas não tem a produção no**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

sistema, não conseguem faturar, e esta análise foi feita nos serviços que já estavam funcionando. O Hospital do Câncer de Rio Verde já recebem investimento da Prefeitura Municipal de Rio Verde e da Secretaria de Estado através do Plano de Fortalecimento. O hospital de Itumbiara já realiza a vasectomia, mas não é possível faturar, e o HUGO é a nossa grande referência para linha do AVC, então todas essas solicitações com busca do recurso, pois já estão custeados com o recurso do Tesouro Estadual, o que está propondo aqui é ter um recurso a mais para o custeio dessas unidades.

### SPLAN:

**5.8** – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaiguara, 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\$ 534.257,00 (quinhentos e trinta e quatro mil, duzentos e cinquenta e sete reais) para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS Paranaiguara).

**Dr. Túlio Oliveira – Superintendente SPLAN/SES**, disse que foi analisado e discutido no GT e estava correto para pactuação.

**5.9** – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Itaberaí, 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\$ 2.452.339,80 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e dois mil, trezentos e trinta e nove reais e oitenta centavos) para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS Itaberaí).

**Dr. Túlio Oliveira – Superintendente SPLAN/SES**, disse que foi analisado e discutido no GT e estava correto para pactuação.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

### SESG

**5.10** – Curso de Pós-graduação Gestão do Cuidado em Saúde com Ênfase na Atenção Primária. (SESG)

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**5.11** – Qualificação em Noções de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde. (SESG).



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

### SUVISA:

**5.12 – Pactuação do Núcleo de Epidemiologia – NE-UPA na seguinte unidade: Unidade de Pronto Atendimento – Caldas Novas, CNES 7064578 (SUVISA)**

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

### INCLUSÃO DE PAUTA

**5.13 – Pactuar a Proposta de Emenda nº 00544963000120050, de aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta, CNES 2653818, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. (SES)**

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que pela SES estava pactuado.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que pelo COSEMS estava pactuado.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, perguntou se tem mais alguma questão.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que todas as situações tratadas são conquistas e avanços. São vários desafios, e se fosse fácil não era para eles estarem ali, estão porque gostam de desafios e de salvar vidas. Enquanto COSEMS fez agradecimento a todos os gestores e todos os técnicos que trabalharam com discussão e presteza para todas as Regiões.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS**, disse que falou e disse o Diretor Financeiro. Que estaria de férias logo após o término da reunião.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que estava muito feliz com os resultados da reunião, com as pactuações e um grande avanço para todos.

### 6 – HOMOLOGAÇÕES

### 7 – ENCERRAMENTO

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, disse que a reunião



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

foi excelente, perguntou se tem mais alguma questão.

**Dr. Carlos Galvão – SMS de Itaberaí/COSEMS**, disse que estava tudo bem.

**Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior – Secretário de Estado de Saúde**, desejou um bom feriado, bom descanso e encerrou a reunião.

**A Ata foi concluída:** Joelma Mendonça de Sousa, Lirce Lamounier, Lucyana Oliveira Porto Silvério, Maria Lucia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, Cirlene Rosa da Silva e Gustavo Augusto Prado de Castro, ouviram a gravação da reunião e foi lavrada a presente Ata.