



## COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

001 **OBJETIVO: ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CENTRAL DE 2021**

002 **DATA: 03 de março de 2021**

003 **HORÁRIO: Início 09:00 horas**

004 **LOCAL: Ambiente Virtual – Videoconferência / Região Central/GO**

005

006 Ata da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional – CIR Central– Goiânia/Goiás, no ano  
007 de 2021. Realizada no dia 03 de março de 2021 no ambiente virtual, através de Videoconferência sob a  
008 Coordenação da Sr<sup>a</sup> **Patricia Palmeira de Brito Fleury**, Coordenadora da Comissão Intergestora  
009 Regional (CIR) da Região de Saúde Central; e Subcoordenadora, Sr<sup>a</sup> **Kenia Barbosa Rocha**.

010

011 **1 – ABERTURA DOS TRABALHOS às 09:00 horas – Sr<sup>a</sup> Kenia** dá as boas vindas aos  
012 participantes, passa a palavra para Coordenadora da Cir Central, Sr<sup>a</sup> Patricia. Sr<sup>a</sup> Patricia dá as boas  
013 vindas para a 1º Reunião Ordinária da Cir 2021, pede confirmem no chat da reunião o nome do  
014 município e o nome do Gestor que estiver presente, ou representante. Dá início aprovando as atas  
015 consolidadas da Reunião Ordinária Cir, realizada dia 25 de novembro de 2020 e da Reunião  
016 Extraordinária realizada dia 01 de fevereiro de 2021, ata aprovada por consenso.

017  
018 **Resoluções Cir Central:** Nº 001/2021 Aprova a estratégia de acesso aos procedimentos cirúrgicos  
019 Eletivos dos municípios da Região de Saúde Central, conforme Portaria GM/MS nº 3.641, de 21 de  
020 dezembro de 2020.

021 Nº 002/2021 Homologa AD REFERENDUM, decisão por votação dos Secretários da Região de Saúde  
022 Central, reunidos virtualmente, que elegeram o Vice-Presidente Regional do Conselho de Secretários  
023 Municipais de Saúde / COSEMS-GO. Sr<sup>a</sup> Patricia fala que **Alessandro Júnior da Silva Oliveira**,  
024 Secretário de Saúde do município de Damolândia foi eleito para ser o vice-presidente Regional do  
025 conselho de Secretários Municipais de saúde.

026

027  
028 **2 – Discussões e Pactuações:**

029 **4.1 – 09h:40min: Apresentação:** Calendário de Reuniões Ordinárias da Cir Central 2021. Sr<sup>a</sup> Patricia  
030 apresenta o Calendário de Reuniões Ordinárias da Cir Central, pede que os gestores priorizem as datas  
031 marcadas das reuniões da Cir, para que consigam fortalecer a instância da Cir, se diz entristecida pela  
032 quantidade de secretários que tem comparecido as reuniões da Cir, pois existem pautas extremamente  
033 importante, se não fortalecerem a Cir todos os gestores terão uma região fragilizada, sem avanços e as  
034 chances de fracasso também serão maiores, pede que participem da Câmara Técnica e das reuniões  
035 Ordinárias, pergunta se o calendário de datas pode ser pactuado. Pactuado. Sr<sup>a</sup> Kenia ressalta que  
036 quem não conseguir lembrar as datas pactuadas, são sempre na 1º quarta feira de cada mês.

037

038  
039 **4.2 – 09h:50min: Apresentação:** Pactuar Grupo para validar o Regimento Interno da Cir Central. Sr<sup>a</sup>  
040 Patricia diz que o Grupo de Trabalho pode ser discutido no grupo de trabalho da Cir Central, tem uma  
041 resolução de 2019 que reconhece o grupo e trabalho da Cir, Sr<sup>a</sup> Patricia lê um trecho da Resolução nº  
042 009/2019 que aprova por consenso um grupo de trabalho para assessorar a Cir Central, Art 1º aprova,  
043 conforme encaminhamento proferido na Reunião Ordinária da CIR Central realizada no dia 09 de  
044 agosto de 2019, a constituição de um Grupo Trabalho de Assessoramento da CIR Central para construir,  
045 tratar, propor, discutir assuntos relacionados às Redes de Atenção à Saúde e Acesso aos Serviços de  
046 Saúde. Art. 2º. O Grupo será constituído pelo Coordenador e Vice-Coordenador da CIR Central, o  
047 Vice-Presidente Regional junto ao COSEMS, a Apoiadora do COSEMS e área Técnica, Apoiador do

048  
049



**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL**

050 CONASEMS, e os municípios da Região Central que possuem serviços a serem ofertados, são eles:  
051 Goiânia, Goianira, Inhumas, Nerópolis e Trindade. Sr<sup>a</sup> **Patricia** diz que apresentou a resolução para  
052 saber se continuarão com as mesmas representações, ou segue validado da forma em que esta a  
053 resolução 009/2019. Sr<sup>a</sup> **Kenia** lembra Patricia de que há a necessidade de um técnico para apoiar o  
054 Gestor no Grupo de Trabalho, mas o técnico não substitui o Gestor. Sr<sup>a</sup> **Patricia**, sem manifestações  
055 segue de acordo com a resolução 009/2019, os coordenadores que compõem o Grupo de Trabalho são o/  
056 a Coordenador(a) da Cir Central, Patricia de Brito Palmeira Fleury, a Vice Coordenador(a) da Cir  
057 Central, Kenia Barbosa Rocha, Vice-presidente Regional Cosems que é o Alessandro Júnior da Silva  
058 Oliveira, Apoiador do Cosems na região Central, Welingta Tarciana. Pactuado o grupo de trabalho. Diz  
059 que encaminhará no grupo dos gestores e nos e-mails o Regimento Interno para que seja discutido. Sr<sup>a</sup>  
060 **Welingta** faz uma observação, de que não há urgência em discutir o regimento interno, pois os  
061 municípios estão sobrecarregados com vacinas para o Covid e sugere que o regimento seja discutido a  
062 partir da próxima Cir. Sr<sup>a</sup> **Patricia** Concorde.

065  
066 **4.4 – 10h:10min: Apresentação:** Habilitação de UPAS de Goiânia – Chácara do Governador; - Jardim  
067 América; - Jardim Novo Mundo – Qualificar UPA Goiânia: Jardim Itaipu. Sr<sup>a</sup> **Patricia Antunes de**  
068 **Moraes, Diretora de Urgência/ Emergência da Secretaria municipal de Goiânia.** Sr<sup>a</sup> **Patricia**  
069 **Moraes** que a rede de Urgência do município de Goiânia hoje é composta por unidades que já são  
070 qualificadas, sendo uma unidade qualificada, e uma unidade habilitada. A rede é composta por 14  
071 unidades de atendimento em Urgência e Emergência 24 horas, algumas com denominação de CAIS e  
072 CIAMS e algumas unidades com denominação de UPA, que foram financiadas anteriormente. As duas  
073 Upas hoje habilitadas elas foram financiadas no quesito de construção e vem também habilitadas e  
074 qualificadas com custeio. As quatorze(14) unidades estão divididas nos sete(7) distritos sanitários, de  
075 acordo com a Portaria nº10 – MS. E estão distribuídas e classificadas por portes e não são habilitadas  
076 porém, já são classificadas nessa modalidade. Sendo que o Cais Parque das Amendoeiras possui menor  
077 capacidade instalada, tanto de acesso quanto em relação aos leitos. O cais Finsocial, Cais Bairro Goiá,  
078 CIAMS Urias Magalhães; UPA Novo Mundo; Cais Candida de Moraes e Cais Vila Nova são  
079 considerados Porte I. Sra solicita considerando as características, que a UPA Novo Mundo seja uma  
080 unidade habilitada, já que ela foi ampliada e reformada conforme a portaria, para que fosse habilitada  
081 como uma UPA. A Chácara do Governador e o CIAMS Jardim América unidade Porte III que são duas  
082 unidades que foram reformadas, ampliadas de acordo com a portaria para que sejam também habilitadas  
083 como Upas, as duas unidades: Chácara do Governador que está na região Leste e Novo Mundo. E em  
084 relação a UPA Jardim América, solicita habilitação no porte III, pois é uma unidade recém-construída,  
085 atende todos os requisitos para que seja habilitada unidade porte III. Atende com um profissional  
086 Clínico e um Pediatra, para o atendimento 24 Hs nessa unidade. Relata que todas as propostas já estão  
087 no sistema e a habilitação é para as três unidades. Sr<sup>a</sup> **Patricia Moraes** afirma que há também a  
088 solicitação de qualificação da UPA Itaipu. Unidade que já está em funcionamento na região sudoeste do  
089 município a mais de cinco anos e que não foi qualificada por algumas questões de número de  
090 atendimento e de estrutura que não tinha sido resolvido. Em breve entrarão com a solicitação da  
091 ampliação do prazo da qualificação da UPA do Buriti. Sr. Sérgio Nakamura acrescenta que são UPAs  
092 de abrangência municipal.

093  
094  
095  
096  
097 Sr<sup>a</sup> **Kenia** lembra que haverá a atualização do PAR e essas Upas só entrarão conforme estão sendo  
098 pedidas habilitação e qualificação. Sr<sup>a</sup> **Patricia Fleury** coloca em votação e pactua por consenso.  
099



**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL**

100 Segue para a próxima pauta.

101 **4.5 – 10h:20min: Apresentação:** solicita pactuar habilitação de 10 leitos de UTI pediátrica tipo II, para  
102 o Hospital de Urgências Governador Otávio Lage – HUGOL. **Sr<sup>a</sup> Oriana Nikare – Coordenadora de**  
103 **Habilitação – GAUP/SUPER**, solicita habilitar dez(10) leitos de UTI pediátrica para dar suporte às  
104 crianças portadoras de cardiopatias no Hugol, considerando que será complemento do serviço de  
105 Cardio. O perfil de atendimento seja de atendimento as crianças com Cardiopatias e que necessitam de  
106 leitos de UTI, na Câmara Técnica houve uma discussão e foi resolvido inserir em pauta. Os leitos já  
107 existem, já estão sendo utilizados, antes utilizados para retaguarda do materno que entregou a regulação  
108 para o município de Goiânia, agora o perfil de atendimento desses pacientes serão especificamente da  
109 Cardio, por enquanto não tem como habilitar para Cardio no Ministério como leito UCO, foi habilitado  
110 como leito Ped, para depois transformar em uma UTI Ped. **Sr Sérgio Nakamura** esclarece que esse  
111 processo ainda não está completamente finalizado na Secretária de Saúde mas já tem auditoria  
112 favorável, com algumas recomendações, mas que não impede o funcionamento do serviço. Goiânia  
113 entende que apesar de o processo ainda não estar completo é um ganho para a região, um ganho para o  
114 Estado e até a aprovação na Bipartite o processo estará finalizado. **Sr<sup>a</sup> Oriana** relata que há uma  
115 carência muito grande no serviço de retaguarda de Cardio-Pediátrico, formalizando assim a solicitação  
116 junto ao Ministério. **Sr<sup>a</sup> Patricia Fleury** coloca em votação e é pactuado. **Sr<sup>a</sup> Patricia Fleury** da  
117 seguimento a próxima pauta.  
118  
119  
120

121  
122 **5 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES.**

123 **5.1 – 10h:30min: Apresentação:** Fluxos do Complexo Regulador de Goiânia. **Sr<sup>a</sup> Luciana Alexandre**  
124 **da Silva Peixoto – Diretora de Regulação**, relata que foi elaborado um manual com passo a passo para  
125 facilitar o acompanhamento pelos gestores, hoje será uma breve recapitulação. A superintendência de  
126 Regulação Avaliação e Controle, conforme o organograma apresentado foi dividido em duas diretorias  
127 que são, Diretoria do Complexo Regulador Municipal e Diretoria de Avaliação e Controle. **Sr<sup>a</sup>**  
128 **Luciana** diz que falará sobre a Gerência da Central de Regulação de Urgências, Gerência de  
129 Procedimento de Alto Custo e Gerência de Procedimentos de Média Complexidade. Com relação a  
130 Gerência de Procedimentos de Média Complexidade são trabalhados hoje 4 grandes grupos, são  
131 consultas especializadas onde o paciente da entrada na unidade básica passando pelo Clínico Geral,  
132 Ginecologista ou Pediatra e havendo necessidade este profissional fara um encaminhamento para  
133 consulta especializada. Exames de Média complexidade o paciente vai passar por uma consulta com  
134 Clínico ou especialista, havendo necessidade de realização de exames de média complexidade o  
135 paciente é lançado no sistema e a gerência de procedimentos realiza o agendamento. Cirurgias Eletivas,  
136 que são cirurgias que não requerem urgência e emergência, o paciente tem atendimento com  
137 especialista, havendo diagnóstico cirúrgico será preenchida uma AIH, essa AIH será encaminhada para  
138 a gerência de procedimentos de média complexidade, onde passará por uma avaliação pelo médico  
139 avaliador e posteriormente será encaminhado para o prestador que pode ser público, privado  
140 (conveniado) ou filantrópico, a unidade que executara esse procedimento buscara a AIH pra então  
141 chamar o paciente, avaliar e executar o procedimento. As solicitações são feitas por dois acessos que  
142 são: Acesso 1 para internação, consulta e cirurgia eletiva é no Goiânia.gov.br Luciana mostra no slide o  
143 passo a passo para acessar o site e no acesso 2 – Celk – Goiânia.celk.com.br para o município acessar os  
144 exames.  
145

146  
147  
148  
149 **Sr<sup>a</sup> Luciana** fala que cada município ficará responsável pelo acesso à Solicitação de Consultas  
150



## COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

151 Especializadas, o médico regulador da gerência analisa a solicitação e o agendamento será realizado  
 152 conforme a **Programação Pactuada Integrada PPI** ou devolvida ao município solicitante com a devida  
 153 justificativa caso não seja contemplado a consulta. Para a solicitação de exames de Média  
 154 Complexidade, o solicitante entrará no sistema Celk, cadastrar a solicitação do exame na fila, a equipe  
 155 técnica da gerência realiza agendamento, o paciente é informado do agendamento via mensagem, o  
 156 município acompanha todo o processo via sistema próprio. Com relação a Solicitação de cirurgias  
 157 eletivas, novamente o município entra no site goiania.go.gov.br, segue o passo a passo demonstrado, o  
 158 município pactuado faz o cadastro da solicitação e encaminha a AIH física para avaliação pelo médico  
 159 autorizador da **Gerência de Procedimentos de Média Complexidade**, o encaminhamento da cirurgia é  
 160 realizada pelo executante conforme a PPI, ou devolvida ao município solicitante com a devida  
 161 justificativa. Fala também sobre os procedimentos de alto custo o município entrará novamente no site  
 162 da prefeitura, o médico solicitante preenche um formulário da APAC, o município cadastra a solicitação  
 163 no sistema, o representante do município fará o agendamento e a entrega de toda documentação  
 164 referente a essa solicitação no setor de alto custo do ATENDE FÁCIL, o médico autorizador avaliará o  
 165 pedido e após ser autorizado o paciente comparecerá a clínica para a realização do procedimento,  
 166 lembra que as solicitações sempre são encaminhadas conforme pactuação. O atendimento Nefrológico  
 161 não possui sistema informatizado, todo o procedimento é manual, então o profissional faz a solicitação  
 162 em um formulário específico e com a documentação exigida no formulário, é encaminhada para  
 163 avaliação através do representante através do ATENDE FÁCIL, o médico autorizador analisa e após  
 164 autorização encaminha para o prestador. O atendimento oncológico é através de consulta especializada  
 165 ou cirurgia eletiva regulada e os estabelecimentos autorizados são Hospital das Clínicas, Santa Casa e  
 166 Araújo Jorge. **Sr<sup>a</sup> Luciana** Fala ainda sobre como podem ser feitas as solicitações de internações, que  
 167 pode ser através da Internação de Urgência e Encaminhamento de Urgência, que também será acessado  
 168 pelo goiânia.go.gov.br. Na internação de Urgência a unidade de urgência recebera o paciente, passando  
 169 pela avaliação médica, havendo necessidade de internação hospitalar, o médico assistente preenche a  
 170 AIH e o servidor do NIR, transcrevera era solicitação para o sistema de regulação, essas informações  
 171 chegarão a equipe de médicos reguladores do complexo regulador municipal, havendo disponibilidade  
 172 de leito o paciente é codificado, não havendo o paciente aguardará a vaga, havendo situação de  
 173 emergência, onde o paciente precisa de atendimento imediato será preenchido um Encaminhamento de  
 174 Urgência e o paciente será direcionado para uma unidade hospitalar com porta aberta pela equipe de  
 175 resgate ou pela central de regulação, ressalta ainda uma informação importante que é nunca esquecer  
 176 de encaminhar junto com paciente o formulário AIH devidamente preenchido original, pois através  
 177 desse documento será realizado o faturamento pela unidade executante. **Sr<sup>a</sup> Luciana** resume tudo que  
 178 explicou e diz que o paciente dará entrada na Atenção Básica no próprio município, exames de Média  
 179 Complexidade é solicitado pelo sistema Celk, Consulta especializada será realizada pelo sistema de  
 180 Lista de Acesso, Alta Complexidade APAC será também lançada no sistema e representante, Cirurgia  
 181 Eletiva também pela APAC, e toda documentação o representante encaminhará para a Gerência de  
 182 Procedimentos de Média Complexidade, Internação de Urgência da Região Central será solicitação  
 183 através do sistema de regulação, havendo problema no sistema poderá ser solicitado via telefone através  
 184 do número (3524-1616). **Sr<sup>a</sup> Luciana** faz um adendo sobre o Atende Fácil que é uma central de  
 185 atendimento com posto de atendimento da SMS, cada município tem um representante que fará um  
 186 cadastro e através de um agendamento prévio esse representante terá acesso a entrega e recebimento de  
 187 toda a documentação. Com relação ao cadastro e seus representantes, os representantes são servidores  
 188  
 189  
 190  
 191  
 192  
 193  
 194



## COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

195 nomeados pelo secretário, que buscará e levará documentos da secretaria que já foram avaliados, o  
 196 recadastramento dos secretários é feito anualmente no setor de alto custo através do e-mail:  
 197 altocustosms@gmail.com, é permitido a indicação de até 2 representantes para atendimento presencial,  
 198 2 usuários para o sistema de consulta especializada, 2 usuários para o sistema de cirurgia eletiva APAC  
 199 e até 3 usuários para o sistema Celk incluindo o Secretário de Saúde e para o sistema de internação  
 200 hospitalar não há limite, mas todos os acessos ficarão sob responsabilidade do Secretário de Saúde,  
 201 lembrando que os acessos são individuais e com a responsabilidade de cada usuário, finaliza com uma  
 202 tela onde há todos os e-mails e telefones necessários para esclarecerem qualquer dúvida. Sr<sup>a</sup> Patrícia  
 203 diz ser muito importante o que Luciana apresentou e agradece.  
 204  
 205

### 206 6 – Informes

207 **6.3 – INFORMES REGIONAL CENTRAL:** Boletim Comparativo de Notificações, no período de  
 208 abril a setembro de 2019 e 2020 sobre Dengue e violência com abordagem sobre a tentativa de auto –  
 209 extermínio; o cadastramento e acompanhamento dos pacientes com diabetes nos municípios da  
 210 Regional Central.  
 211

212 Comparativo das notificações de abril a setembro de 2019 e 2020 sobre dengue e violência. Sr<sup>a</sup>  
 213 **Marlice Silva Marques técnica de Vigilância em Saúde**, fala sobre os três levantamentos que  
 214 realizados: sendo o primeiro a dengue. O objetivo é informar e sensibilizar através da análise dos dados  
 215 encontrados. Os dados coletados através do Sistema Nacional de Notificação de Agravos - SINAN, no  
 216 dia 3 de dezembro de 2020 referentes às Semanas Epidemiológicas (SE) de 13 a 35, conforme  
 217 calendário oficial de notificações padronizado pelo Ministério da Saúde, respectivamente no período de  
 218 2019 e 2020. Apresentaram tabela com o número de notificações de dengue, comparado entre os dois  
 219 anos observados, onde 2019 apresentou 24.047 notificações e em 2020 foram 8.899 notificações. A  
 220 apresentadora considera que houve uma aparente queda e não conseguem informar se foi coincidência  
 221 com o período de grande mobilização no setor da Saúde provocado pela Pandemia Covid – 19, podendo  
 222 significar possível subnotificação nos casos de dengue, ou se foi devido ao isolamento no começo do  
 223 ano onde as pessoas ficavam em casa e conseqüentemente cuidavam mais de suas casas, estimulando o  
 224 autocuidado da população, chama atenção para esse número, sensibilizar a equipe para prestar atenção a  
 225 esses números disponibilizados. Em relação a Diabetes, realizou-se análise referente ao cadastro e  
 226 acompanhamento dos pacientes com diabetes nos 26 municípios, a SUVISA enviou formulário aos  
 227 municípios em novembro de 2020 cuja referência para análise foi o percentual de 7,2% da população de  
 228 18 anos ou mais estimado pela Pesquisa Nacional de Saúde apresentada para diabetes. Segundo o que  
 229 foi apresentado no início de fevereiro o Ministério Público montou uma equipe técnica que vai estudar a  
 230 questão dessas análogas irem para Atenção Básica. Chama atenção no município Abadia de Goiás o  
 231 qual possui menos de 1% de seus diabéticos cadastrados e questiona, porque esse município não tem  
 232 todos os seus diabéticos cadastrados, pois as compras de medicamentos e insulinas são feitas de acordo  
 233 com o número de diabéticos cadastrados. Santa Rosa de Goiás apresenta 13,80% de sua população com  
 234 diabetes cadastrada, mas apenas 6,90 % são acompanhados. Considerando que apenas Goiânia e  
 235 Trindade não tem 100% de cobertura, não foi possível encontrar uma justificativa plausível para o não  
 236 acompanhamento ou cadastramento dos casos. Sr<sup>a</sup> **Marlice** passa a apresentar os dados sobre a  
 237 violência – tentativa de autoextermínio. Os dados coletados no SINAN, a partir das notificações de  
 238 tentativa de autoextermínio realizadas no período de abril a setembro de 2019 e comparada com o  
 239 mesmo período em 2020. Foi analisado sexo e faixa etária e não foram incluídos os dados do município  
 240  
 241  
 242  
 243  
 244



**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL**

245 de Goiânia devido ao grande número de notificações e por ainda estarem sendo analisados. Chama a  
246 atenção para Abadia de Goiás que apresentou um aumento quantitativo de notificações de tentativa de  
247 autoextermínio, de 2,06% para 17,7% em 2020 e Inhumas apresentou uma redução no quantitativo de  
248 notificações de 40,2% para 16,4%, Sr <sup>a</sup> **Marlice** questiona os dois casos, se houve efetiva diminuição  
249 nas tentativas de autoextermínio ou aumento das subnotificações. Finaliza enfatizando a importância da  
250 análise em todos os municípios para saberem os números reais das notificações. Sr <sup>a</sup> **Patrícia** relembra  
251 que o cadastro dos diabéticos faz parte do programa previne Brasil e é conhecendo os diabéticos que  
252 acompanharão os indicadores e assim alcançar as metas do Previne Brasil.

**6.3.2 – 11h:00min:**

253 - **Inconsistência Notificação COVID-19;**


254 - **Vacinação.**


255 Sr <sup>a</sup> **Helida Figueiredo de Souza Lima Coordenadora de Vigilância em Saúde**, apresenta questões  
256 referentes à vacinação, relata que a área técnica realiza contato continuado com os municípios apoiando  
257 e esclarecendo dúvidas, faz balanço da vacinação até o presente momento. A população de 80 anos e  
258 mais foi feita uma projeção linear, a justificativa para o pedido de mais vacinas é através dos cadastros  
259 no E-sus, pois o Ministério da Saúde trabalha com números defasados. Até o momento receberam 4  
260 remessas e cada remessa com um quantitativo diferente da Coronavac e a Astrazeneca. Sr <sup>a</sup> **Helida**  
261 enfatiza que é extrema importância o registro, para justificar o pedido de vacinas. Reitera a importância  
262 de acompanhar no site da secretaria e observar continuamente se as doses aplicadas foram de fato  
263 inseridas no sistema de informação do Ministério. Sr <sup>a</sup> **Patrícia** pergunta sobre como ficará a vacinação  
264 para os servidores da saúde. Sr <sup>a</sup> **Helida** responde que de acordo com o plano nacional até a terceira  
265 nota técnica falaram que 8% seria para os profissionais de saúde, porém houve decisão do Governo do  
266 Estado de Goiás e Ministério Público com determinação que se faça a vacina dos idosos e os  
267 profissionais da linha de frente definido como prioritário. Sr **André Chefe de Gabinete da Secretária**  
268 **Municipal de Saúde de Goiânia**, ressalta que o profissional que tenha vacinado as duas vezes indicada,  
269 deve retornar imediatamente ao trabalho, pois nada justifica ficar em casa estando vacinado. Sr <sup>a</sup>  
270 **Patrícia** relata estar preocupada do ministério enxergar uma cobertura vacinal a qual não retrata a  
271 vacinação no Estado. Sr <sup>a</sup> **Helida** reafirma a importância de lançar os dados no sistema assim que  
272 realizada a vacinação, para que seja visível em tempo real a situação vacinal no Estado de Goiás.  
273 Continua com a suspensão de vacinação para profissionais de saúde e vacinação apenas para os  
274 profissionais de linha de frente. Sr <sup>a</sup> **Helida** fala também sobre as inconsistências dos dados nos  
275 sistemas, E-susVe e Sivep, resultados de exames que já foram confirmados mas no sistema está como  
276 suspeito ou duplicados. Quando esses dados aparecem na Secretaria de saúde e vão para o nível  
277 nacional a realidade demonstrada no momento é que os dados não estão sendo visualizados. Casos que  
278 são positivos e confirmados mas na evolução não estão colocando como confirmados, da mesma forma  
279 as duplicidades, quando há duplicidade ela não é contada, apenas entra na estimativa quando não tem  
280 duplicidade. Apresentaram inconsistências nos dados que são repassados para o município toda semana,  
281 para que o município faça as correções. Pede paciência aos municípios que estão esperando a  
282 finalização dos dados que enviam a Regional, pois todos estão sobrecarregados e dependentes dos  
283 hospitais que atrasam as informações para encerrar o caso notificado. Não é a regional que está em  
284 dificuldade para encerrar, mas sim a falta de informações para dar continuidade no processo. Tem se  
285 conversado com o município de Goiânia, pois as unidades estão no município de Goiânia e agora vão  
286 conversar para agilizar esse processo e encerrar o Sivep. Sr <sup>a</sup> **Patrícia Fleury** diz que a Suzana via chat  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294



## COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

295 da reunião solicita uma nota técnica justificando a falta de vacina para os profissionais que não estão na  
296 linha de frente, pois os conselhos estão lançando comunicados e responsabilizando os municípios pela  
297 não atendimento a essas solicitações. Sr <sup>a</sup> Kenia diz que ficará registrada essa questão e que  
298 encaminhará a demanda através de documento formal para o nível Central. Sr Alessandro Júnior  
299 reforça o pedido e a importância da nota técnica, pois o município de Damolândia também recebeu  
300 pressão por parte dos conselhos, em especial o conselho de farmácia, então a nota técnica traz  
301 embasamento na hora de se posicionar contrário a vacinação deles, o conselho vem com uma posição, o  
302 profissional vem pra secretaria e não tem nenhum documento que fala sobre a não vacinação desse  
303 profissional. Sr <sup>a</sup> Patrícia concorda e afirma que é urgente editar nota técnica para dar suporte as  
304 decisões do Gestor dos municípios. Sr <sup>a</sup> Wellington dá os parabéns ao Sr Alessandro pela nomeação no  
305 COSEMS e informa também que a Sr <sup>a</sup> Patrícia a partir de agora também compõe a diretoria executiva  
306 do COSEMS e que a Região Central está muito bem representada, espera que possam fortalecer a região  
307 de saúde. Sr Alessandro agradece o apoio e relata que fica feliz com a parceria de todos os municípios  
308 e fará o máximo para estar presente nas reuniões. Sr <sup>a</sup> Sônia pede a palavra e fala que está fazendo o  
309 possível e impossível em seu município mas que se precisarem de apoio estará disponível para ajudar.  
310 Sr <sup>a</sup> Patrícia reitera que o município de Inhumas está vivendo momentos desafiadores. Sr <sup>a</sup> Wellington  
311 fala que o COSEMS lançou nota técnica sobre a aquisição de vacinas e pede cuidado. “Leiam a nota, e  
312 se respaldem de toda a documentação disponível e não façam se não tem certeza do que estão fazendo,  
313 pois pode ser um problema grave depois, muita cautela”. Sr <sup>a</sup> Kenia reforça a importância de estudarem  
314 os documentos no grupo técnico dos gestores. Agradece a participação de todos que compareceram e  
315 encerra a reunião e encerra.  
316  
317  
318

  
**Patrícia Palmeira de Brito Fleury**  
Secretária Municipal de Saúde de Inhumas  
Coordenadora da CIR Central

  
**Kenia Barbosa Rocha**  
Coordenadora Regional de Unidade de Saúde Central  
Vice-Cordenadora da CIR Central

  
**Maria Lúcia Machado**  
Secretária – Executiva – Comissão Intergestores Regional Central