

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

001 **OBJETIVO: ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CENTRAL DE 2021**
 002 **DATA: 05 de MAIO de 2021**
 003 **HORÁRIO: Início 08:30 horas**
 004 **LOCAL: Ambiente Virtual – Videoconferência / Região Central/GO**
 005
 006 Ata da 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional – CIR Central– Goiânia/Goiás, no
 007 ano de 2021. Realizada no dia 05 de maio de 2021 no ambiente virtual, através de Videoconferência
 008 sob a Coordenação da Sr^a. **Kenia Barbosa Rocha, Subcoordenadora da Comissão Intergestora**
 009 **Regional (CIR) da Região de Saúde Central**, que explicou a ausência da Coordenadora da CIR,
 010 que nesta reunião será representada Sr^a **Adriana Dias Do Carmo Machado** - Subsecretária
 011 Municipal de Saúde de Inhumas-GO, que fará a defesa das pautas do município de Inhumas.
 012 **1 – abertura dos trabalhos às 08horas30minutos** – abertura da sala, com disponibilização da pauta
 013 e solicitação para que todos registrem no chat: o nome completo, função e o local que representa.
 014 Sr^a. **Kenia Rocha** dá boas vindas aos participantes, informa que, conforme pactuado anteriormente,
 015 será realizada a **Pré – CIR, com o tema: Plano Municipal de Saúde (PMS)**, passa a palavra ao Sr.
 016 **Eugênio Lúcio Vieira**, Coordenador Regional de Educação Permanente, para condução do momento
 017 Pré CIR. Sr. **Eugênio Vieira** cumprimenta a todos, reforça a importância do tema, se solidariza com
 018 todos os familiares dos mais de 400 mil mortos pela COVID-19, no país e apresenta Sra. **Viviane**
 019 **Meirelles** – Superintendente da Escola de Saúde de Goiás – SESG, que tratará do tema: **Plano**
 020 **Municipal de Saúde – Etapas para sua construção**. Sr^a. **Viviane** cumprimenta a todos, agradece o
 021 convite, disponibiliza no chat, link, o qual traz apresentação dinâmica sobre as etapas necessárias
 022 para construção do Plano Municipal de Saúde que subsidiará a elaboração dos Planos Anuais de
 023 Saúde – PAS. Explica que Este trabalho está amparado na **Portaria 2.135 de 2013**, que traz os
 024 **pontos essenciais para um Plano de Saúde nas Três Esferas e o Manual de Planejamento do**
 025 **SUS**. A primeira etapa diz respeito a Análise de Situação de Saúde – ASIS com os seguintes eixos:
 026 **Estrutura do Sistema de Saúde** (a capacidade instalada, equipamentos, profissionais), Redes de
 027 Atenção à Saúde, Condições Sociossanitárias, Fluxos de Acesso, Recursos Financeiros, Gestão do
 028 trabalho e da Educação em Saúde, Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão; a
 029 **segunda etapa** diz respeito a definição de **Diretrizes** (Priorização dos problemas), **Objetivos** (o que
 030 se espera), **Metas** (expressa a medida de alcance do objetivo) e **Indicadores** (sintetizam de forma
 031 quantitativa um determinado evento) e finalmente a **definição do Processo de Avaliação e**
 032 **Monitoramento** (quando vai se avaliar todo processo e ver a necessidade de adequações). Ressalta a
 033 importância da elaboração do Plano Municipal de Saúde, mas a gestão deve também implementar as
 034 políticas públicas, tendo como base os instrumentos de planejamento do SUS (PMS, PAS, RAG) que
 035 vão nortear e garantir o sucesso das ações realizadas no município. Sr. **Eugênio Lúcio** abre para o
 036 debate, questionando sobre as estratégias e a composição da equipe, para a construção do PMS. Sr^a.
 037 **Viviane Meireles** afirma que é necessário a participação de todos os setores da saúde e da população
 038 através dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), estudos mostram um sucesso maior quando há
 039 envolvimento da população na elaboração dos instrumentos de gestão. O Secretário de Saúde de
 040 **Abadia de Goiás** questiona sobre a utilização do SPRI na construção do PMS, Sr^a. **Viviane**
 041 **Meireles**: o SPRI é um instrumento que definirá o PMS, facilitando a ASIS e define as Diretrizes,
 042 **Objetivos, Metas e Indicadores**. Sr^a **Kenia** informa que disponibilizarão os slides, agradece a
 043 apresentadora e solicita aos secretários que façam o exercício que está sendo disponibilizado no chat
 044 e dá seguimento a Pauta, apresentando Sr^a **Adriana Dias do Carmo Machado**, do município de
 045 Inhumas.
 046 **2 – APROVAÇÃO DA ATA CONSOLIDADA:** Sr^a. **Kenia** coloca em apreciação e votação, para a
 047 aprovação as Atas consolidadas: da **2ª Reunião Ordinária CIR Central**, realizada dia 07 de abril de
 048 2021 e da **2ª Reunião Extraordinária da CIR Central**, realizada dia 16 de abril de 2021. Atas

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

049 aprovadas por consenso. Em seguida Sr^a. **Kenia Rocha, Coordenadora Desta Reunião**, solicita ao
 050 grupo a aprovação da **antecipação do item 5.1 da pauta** de apresentações e discussões, com o tema:
 051 **Polos de Soroterapia que realizam a soroterapia Antiveneno na Região Central, Fluxos e**
 052 **Responsabilidades de Cada Ente**, sob a responsabilidade da **Coordenação Regional de Vigilância**
 053 **em Saúde**, Sr^a. **Hélida Figueredo de Souza Lima**. Consensuada antecipação do Item 5.1, deu se
 054 início a apresentação pela Sr^a. **Veruska Castilho de Oliveira Neve**, Analista em Saúde do Programa
 055 de Controle de Acidentes por Animais Peçonhentos/SUVISA. Iniciou agradecendo a compreensão de
 056 todos, informou aos gestores sobre o desabastecimento do soro desde o ano de 2014, e como o
 057 Instituto Butantã está voltado atualmente para produção de vacinas CORONAVAC, colocando as
 058 outras estratégias de controle (soro antiveneno) em segundo plano. Comenta outras estratégias
 059 enfatiza a importância das ações de prevenção. Apresentou os locais que têm soroterapia na Região
 060 de Saúde Central – Goiânia, Inhumas e Trindade. Ressalta que em Goiânia, o Hospital de Doenças
 061 Tropicais(HDT) é referência para os casos graves e moderados do estado de Goiás. Sr^a **Veruska**
 062 afirma, que as Regionais Central e Centro Sul, são regionais estratégicas e chama atenção para o uso
 063 adequado e correto do soro para evitar desperdícios. Apresenta o CIATOX, Centro de Informação e
 064 Assistência Toxicológica, que funciona dentro da SUVISA, como instituição 24 horas, com equipe
 065 multiprofissional especializado, que tem o papel de assessoria e consultoria tanto para profissionais e
 066 quanto à população em geral, orientando fluxos, atendimentos, diagnósticos, via telefone que auxilia
 067 tanto no preenchimento da anamnese (0800) ou celular. Apresenta a rede básica de soroterapia do
 068 estado identificando as responsabilidades dos municípios, através da assinatura de termos. E
 069 apresenta os requisitos básicos para implantação da soroterapia, os exames específicos e
 070 equipamentos necessários o tratamento inicial do paciente. Reforça a necessidade de estabilização do
 071 paciente e mostra os pontos de soroterapia no Estado georreferenciados no mapa (lista está disponível
 072 no site). Reforça as ações de prevenção e conscientização. Apresenta os desafios a serem superados,
 073 fotos de acidentes graves e apresenta no site os materiais disponibilizados pelo CIATOX e seus
 074 contatos. Sr^a **Kenia** agradece e passa para homologação das resoluções. Foram **Homologadas**
 075 **Resoluções:**
 076 **I – Resolução Cir Central nº 006/2021 – aprova a solicitação de repasse a contrapartida estadual**
 077 **do recurso financeiro de custeio para os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.**
 078 **II–Resolução Cir Central nº 007/2021 – aprova a habilitação de 14 (quatorze) Equipes**
 079 **Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo III– (EMAESM-3) no município**
 080 **de Goiânia.**
 081 **III – Resolução Cir Central nº 009/2021 – aprova a habilitação e qualificação de UPAs no**
 082 **município de Goiânia, sendo: UPA Chácara do Governador, UPA Jardim América e UPA Jardim novo**
 083 **Mundo e qualificação da UPA – Jardim Itaipu. Kenia** passa a próxima pauta, Discussões e
 084 pactuações. Sr^a. **Kenia** apresenta o próximo item da pauta, sob a responsabilidade da Coordenação
 085 de Saúde Mental e Populações Específicas, representada pela **Subcoordenadora Sr^a Jaciane Soares**
 086 **de Sá**, que fez a apresentação da Sr^a **Adriana Machado** para defesa da pauta **Nº 4.1 – Habilitação**
 087 **de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental(EMAESM) – Atenção**
 088 **Especializada em Saúde Mental/AMENT – Tipo II, no município de Inhumas. Sr^a Adriana**
 089 argumenta sobre necessidade da habilitação para facilitar no custeio, esclarece que a equipe tem
 090 atividade regular, tem produção procedimentos. Apresentou o município de Inhumas, sua rede de
 091 assistência, fluxos e condições que legitimam esta habilitação. Sr^a **Kenia** submete ao plenário. Sr^a
 092 **Luciana Santana, Técnica da Gerência de Saúde Mental, da Superintendência de Saúde Mental**
 093 **e Populações Específicas – SUSMEP/SES-GO**, elogia a iniciativa de matriciamento na Saúde
 094 Mental e a articulação com o CAPS. Sr^a **Kenia** põe em votação, sendo **aprovado por consenso a**
 095 **solicitação de habilitação**. Em seguida Sr^a **Kenia Rocha** comunica que a **pauta Nº 4.2-**
 096 **Implantação e Habilitação de 8 leitos de UTI para tratamento de COVID, no Hospital municipal**

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL


097 *Monsenhor Angelino Fernandes e Fernandes, do município de Inhumas* foi retirada de pauta
 098 devido a problemas que ainda devem ser sanados e solicita a inclusão em pauta de dois assuntos: 1
 099 – Solicitação de habilitação de 09 leitos de suporte ventilatório para tratamento de COVID 19, em
 100 Inhumas. 2 – *Implantação do Centro de Especialidade Odontológicas – CEO tipo III – Jardim*
 101 *América – Goiânia GO, Sr^a Kenia Rocha* submete ao plenário que aprova por consenso a
 102 **Inclusão dos dois itens na pauta.** Em seguida passa a palavra a Sr^a Adriana Machado que
 103 apresenta a pauta de Inhumas incluída, **solicitação de habilitação de 9 leitos de suporte ventilatório**
 104 **para tratamento de COVID 19, em Inhumas.** A mesma Informa que Inhumas enfrentou, uma fase de
 105 colapso, e estruturou-se para habilitação dos leitos de suporte ventilatório. Sr^a. Kenia Rocha
 106 ressalta a importância de ampliação de leitos, submete a apreciação dos participantes sendo
 107 **aprovada por consenso.** Sr^a Kenia Rocha em seguida apresenta **Hugo Montalvão Dias de Melo,**
 108 Técnico da Coordenação Regional de Atenção à Saúde acompanha o Item – **Implantação do Centro**
 109 **de Especialidade Odontológicas – CEO Tipo III – Jardim América – Goiânia GO,** informa que foi
 110 realizada visita técnica in loco, justifica a necessidade de aprovação pela CIB do recurso de
 111 implantação R\$120.000 reais. **Dr. Heriberto de Souza Aguiar** – Gerência de Saúde Bucal da
 112 Secretaria Municipal de Goiânia, apresentou que o CEO está inserido em processo de ampliação e
 113 qualificação da Atenção Especializada em Saúde Bucal município de Goiânia (Distrito Campinas,
 114 Centro e parte do Distrito Oeste e Sudoeste), para atender a grande demanda reprimida e buscar a
 115 melhor distribuição Geográfica dos CEOs, facilitando o acesso do paciente referenciado da Atenção
 116 Primária, para o tratamento odontológico especializado, Esclarece que além das especialidades
 117 mínimas, definidas pelo Ministério da Saúde, assim que esta unidade for habilitada oferecerá também
 118 a especialidade de odontopediatria. E quando estiver habilitada, aquela unidade disponibilizará sete
 119 consultórios devidamente equipados, com objetivo de fortalecer a rede especializada de atendimento
 120 à saúde bucal e aumentar atendimento na prevenção do câncer de boca, buscando garantir saúde
 121 integral do paciente conforme preconizado, na Política Nacional de Saúde Odontológica. Sr^a Kenia
 122 Rocha agradece e comenta da grande necessidade e importância da habilitação desse serviço.
 123 Parabeniza a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e compartilha o sonho de um CEO
 124 regionalizado. Parabeniza todos os gestores que apesar do momento de pandemia de COVID,
 125 continuam mantendo as ações de rotina das secretarias e rede serviços essenciais. Sr^a Kenia coloca
 126 assunto para apreciação dos participantes. A **solicitação de habilitação do CEO Tipo – III - Jardim**
 127 **América – Goiânia – GO, foi aprovada por consenso.** Sr^a Kenia deu seguimento a pauta,
 128 considerando a antecipação do item N° 5.1 – sobre os Polos de soroterapia, já apresentado pela Sr^a
 129 Veruska, passando para o próximo Item: **Processo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária,**
 130 apresentado pela Sr^a Edna Coven, Gerente de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, que
 131 inicia enfatizando a resiliência dos gestores no desenvolvimento das ações apesar da pandemia
 132 COVID 19. Apresentou a lei n 9.782 que institui o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária no país,
 133 dentro do SUS, mostrando a sua composição no âmbito nacional, estadual e municipal ressaltando
 134 que em alguns lugares ela é contemplada como agência ou área de fiscalização, traz as instâncias
 135 colegiadas de participação do SUS, a CIT, as CIBs, e as CIRs e suas atribuições, apresentou as
 136 possibilidades de pactuação das Ações de Vigilância Sanitária, ressaltando que há recursos
 137 repassados pelo Fundo Nacional de Saúde que financia as ações de Vigilância Sanitária e Saúde do
 138 Trabalhador, os recursos do tesouro, municipais e estadual, a arrecadação direta e cobrança de multas,
 139 convênios e incentivos outros. Apresenta as Portarias n° 1.378 GM-MS, de 09 julho de 20213 e a N°
 140 828 GM/MS de 24 abril de 2021 que versa sobre o repasse dos recursos em dois blocos de
 141 financiamento, sendo de custeio e o bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos Saúde.
 142 Apresenta o histórico da vigilância sanitária, e a Resolução N°61 de 2016 que estabelece o plano de
 143 ação da VS como instrumento de pactuação, e deve ser reformulado para atender a nova pactuação e
 144 informa que há ainda 14 municípios que ainda não pactuaram as ações de Vigilância Sanitária. Os
 145


COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

146 critérios foram pactuados na CIB de 18 de março de 2021, segue a apresentação dos critérios, e
 147 ressalta importância da comprovação das metas de Ações de Vigilância Sanitária no Plano
 148 Municipal Saúde e Na Programação Anual de Saúde (PAS), sob o risco de não ter recursos financeiros
 149 destinados a estas ações. O município deve ter estrutura para desenvolvimento da vigilância sanitária
 150 e se não tiver sistema próprio, pode aderir ao sistema do estado. Descreve a necessidade de
 151 designação oficial de fiscais pelo Secretário Municipal de Saúde ou pelo prefeito. A análise e
 152 aprovação de projeto arquitetônico, precisa ter profissional da área de engenharia ou arquitetura, caso
 153 o município não disponha destes profissionais esta ação será executada pelo estado, pela SUVISA, e
 154 a ação relacionada a medicamentos é privativa do profissional farmacêutico. Outras ações são: coleta
 155 de produtos para monitoramento de qualidade, gestão de qualidade, liberação de receituários,
 156 recebimento de medicamentos vencidos para incineração, liberação de talidomida, ações referentes a
 157 segurança do paciente e controle de infecção, dentre outras ações. Foi pactuado um processo de
 158 monitoramento das ações pactuadas. Relata que vai disponibilizar os slides com o passo a passo que
 159 o município deve seguir. E reforça a necessidade das assinaturas dos gestores da pactuação, que deve
 160 ser anexada no sistema. Será encaminhada a CIB os municípios que pactuaram ações de vigilância no
 161 sistema. Apresenta as normativas da vigilância, as resoluções, as instruções normativas necessárias. A
 162 pactuação anterior será vigente até a nova pactuação e disponibiliza os contatos que ficarão
 163 disponíveis para quaisquer dúvidas, através do telefone 6232412883 ou pelo e-mail:
 164 pactuacao.suvisa@gmail.com. Seguindo a Pauta, a Sr^a **Hélida** se coloca disposição dos municípios
 165 e da Superintendência. Agradecendo pela apresentação. Edna *ressalta que os critérios já foram*
 166 *pactuados, basta o município acessar o modulo SINAVISA, quando Este estiver liberado, e inserir*
 167 *a programação referente a vigilância sanitária e assim que finalizar o processo, estará pactuado.* E
 168 não haverá uma nova pactuação na CIR. Sr^a **Kenia Rocha** agradece a participação. Sr^a. Edna, se
 169 coloca a disposição dos municípios e regional para o que se fizer necessário, parabeniza os gestores
 170 pela continuidade das ações. Sr^a **Hélida Figueredo** dá seguimento a pauta, cumprimentando os
 171 municípios que conseguiram vacinar todos os grupos prioritários da primeira fase, e incentiva aqueles
 172 que não conseguiram a persistirem no propósito, pois já estão quase cumprindo a meta, agradece e
 173 deseja a todos bom trabalho na segunda fase, reforçando que já foi encaminhado documentos (ofícios
 174 e nota técnica) orientando a segunda fase da vacinação. Lamenta que notícias sobre a vacina chegam
 175 em todos os níveis, antes pela mídia, reforça que a Regional Saúde Central, toma conhecimento do
 176 quantitativo, após o recebimento e conferência dos volumes com as respectivas notas para
 177 conferência das vacinas. Esclarece que a equipe faz concomitante: o recebimento, a contagem,
 178 distribuição, empacotamento e despacho da vacina, sendo imediatamente comunicado aos gestores.
 179 Relata as dificuldades encontradas. Sr^a **Hélida Figueredo** reforça o escalonamento das prioridades
 180 estabelecidas, Reforça os grupos que estão sendo vacinados, e comenta sobre a população quilombola
 181 que faltaram algumas vacinas, o que não bate com a informação do Ministério e necessita do
 182 levantamento do quantitativo, que deve ser informado até hoje. Relata o início da nova fase, que a
 183 vacinação dos portadores de morbidades que estão bem definidas pelas notas técnicas e ofícios e
 184 reforça a necessidade do apropriação de todas as legislações, notas técnicas, prioridades através de
 185 leitura qualificada, com maior número possível de pessoas envolvidas, reforça o envolvimento do
 186 jurídico para que esta fase da vacinação (morbidades) seja o mais tranquila possível. Comenta que
 187 esta fase foi dividida em duas fases, descritas nos documentos. A comprovação da condição deve ser
 através da cópia do relatório médico ou formulário padrão fornecido pela SES, com prazo até 12
 meses, a cópia deste documento deve ser retido. Faz referência os cuidados com as gestantes e
 puérperas, renais crônicos, deficientes permanentes cadastradas no programa Benefício de Prestação
 Continuada. Reforça o cuidado para evitar o desperdício de vacinas. Sr^a **Carla de Petrolina**
 questiona sobre o Lupus, é informado que Lupus é uma doença imunossupressora então estão
 contemplados. Sr^a **Hélida Figueredo**, coloca que o relatório é do médico que acompanha, podendo

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRAL – CIR CENTRAL

188 ser da equipe de saúde da família, não estão aceitando dos médicos da urgência e emergência, no caso
 189 da diálise para vacinar, deve ter o parecer do médico. **Sr^a Kenia Rocha** sugere que a equipe de saúde
 190 da família faça uma lista dos pacientes com Comorbidades que são acompanhados pela equipe, que
 191 vai subsidiar a defesa da equipe, caso seja necessário. **Sr^a Héliida** divulga a nota 10 da gerência de
 192 imunização, o Ofício Circular n. 480 e se põe a disposição; **Sr^a Kenia Barbosa Rocha** reforça a
 193 disposição da regional, nível central da SES, Cosems para elucidar duvidas, e tomada de decisões,
 194 agradece e passa para os informes com **Coordenador Regional de Educação Permanente, Sr.**
 195 **Eugênio Lúcio Vieira** informa sobre a planilha de acompanhamento diário do preenchimento do
 196 SPRI, passando pelos diversos blocos. Parabeniza o esforço do município para o preenchimento do
 197 SPRI comunica sobre a reunião Macrorregional Centro-Oeste sobre o PRI que acontecerá dia 10/05
 198 em link que será disponibilizado posteriormente. O próximo informe ainda com **Sr. Eugênio Lúcio**
 199 **Vieira** é sobre a **4ª edição do Guia Orientador de Enfrentamento do Covid19**, que é apresentado
 200 aos participantes, informando que não precisa fazer a adesão como nas edições anteriores, reforça a
 201 união do ente federado, estadual e municipal para contenção da pandemia, faz uma preleção sobre o
 202 guia orientador como um instrumento para sistematizar as ações dos gestores, com seus objetivos, e
 203 ações de forma organizada, com atenção as redes de atenção à saúde de forma ampliada; a
 204 disponibilização de instrumentos para organização dos processos de trabalho de forma alinhada com
 205 a linha de cuidado nos diversos níveis de atenção, por fim associa a utilização do guia na formulação
 206 do PMS e solicita o apoio dos gestores na liberação para qualificação dos profissionais de saúde. Em
 207 seguida **Sr. Eugênio Lúcio Vieira** apresenta o programa Reabilita Goiás, que é o desdobramento
 208 prático de toda uma programação, afirma que é orientativo da prática no serviço, relacionado ao pós
 209 COVID. Passa para a exposição de um filme promocional, com **Dr. Sandro Rodrigues**–
 210 Superintendente de Atenção Integral à Saúde e **Dr^a Viviane Meireles** – Superintendente da Escola
 211 **de Saúde de Goiás(ESG)**, que evidenciam os objetivos e metodologias do Programa Reabilita Goiás,
 212 no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com estratégias de qualificação pela ESG, disponibilizados
 213 por vídeos e cartilhas no site da SES e ou escola. Por fim, comunica a **abertura do edital do**
 214 **Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação da**
 215 **Saúde, edital n. 1 de 28 de abril de 2021** que trata da qualificação dos Agente Comunitário de
 216 Saúde e Agente Comunitário de Endemias e no qual o município terá que fazer adesão, através do
 217 e-Gestor. **Sr^a Wellingta** esclarece que deve entrar com a senha do Fundo Nacional de Saúde, e vai
 218 encaminhar o link correto para adesão. Posto a pauta, **Sr^a Kenia Rocha** reforça os compromissos
 219 firmados, parabeniza os esforços empreendidos na ação de cada secretário de saúde, agradece a
 220 presença de todos e encerra a reunião.


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-Coordenadora da CIR Central


Maria Lúcia Machado
 Secretária – Executiva – Comissão Intergestores Regional Central