



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CÂMARA TÉCNICA E DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR CENTRO SUL 2024

A Coordenação da Comissão Intergestores da Regional de Saúde Centro Sul, no uso das atribuições regimentais que lhe são conferidas, convocou para **2ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica e da 1ª Reunião Ordinária Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região Centro Sul, ano de 2024**, realizadas no dia **05 de março 2024, terça-feira, às 8:30hs**, presencial no Auditório da Maternidade no município de **Senador Canedo**.

COORDENAÇÃO CIR CENTRO SUL: Vanessa Paula de Carvalho – Secretária Municipal de Saúde de Bela Vista de Goiás

VICE-COORDENAÇÃO CIR CENTRO SUL: Luzimar Pereira da Silva – Coordenadora Geral da Regional de Saúde Centro Sul.

SECRETARIA EXECUTIVA DA CIR: Joana Marchese Vieira – Secretária Executiva da CIR Centro Sul.

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL: Aparecida de Goiânia, Aragoiânia, Bela Vista de Goiás, Bonfinópolis, Caldasinha, Cezarina, Cristianópolis, Cromínia, Edealina, Edéia, Hidrolândia, Indiara, Jandaia, Leopoldo de Bulhões, Mairipotaba, Orizona, Piracanjuba, Pontalina, Professor Jamil, São Miguel do Passa Quatro, Senador Canedo, Silvânia, Varjão, Vianópolis, Vicentinópolis.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL:

Coord. Geral – Luzimar Pereira da Silva – centrosul.coordenacao@gmail.com

Secretaria Executiva da CIR – Joana Marchese Vieira – centrosul.cir@gmail.com

Coord. Reg. de Políticas e Atenção Integral à Saúde – Adênio Barbosa Ramalho – centrosul.atencao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Atenção Primária – Luciene Rodrigues Bento – centrosul.atencao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Atenção Especializada – Karolina Renata Magalhães – centrosul.atencao@gmail.com

Coord. Reg. de Vigilância em Saúde – Gabriela Camargo Tobias – centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Vigilância Sanitária e Ambiental – Josiane M. Souza - centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Vigilância Epidemiológica e Imunização - Gerusa Crithiny da Paixão Roncato - centrosul.vigilancia@gmail.com

Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento – Márcia de Macedo Campos Silva – centrosul.controleavaliacao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento – Suely Adriane da Silva – centrosul.controleavaliacao@gmail.com

Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho – crepcentrosul.saude@goias.gov.br

Coord. Reg. de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital – Reilton Cardoso Xavier – centrosul.ti@gmail.com

Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana - crpcentrosul.saude@goias.gov.br

Subcoord. Reg. de Acomp. De Ouvidoria e Compliance - Lafaiete Cotinguiba Araujo centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Gestão Integrada – Marcos Aurélio de Oliveira – crgicentrosul.saude@goias.gov.br

CÂMARA TÉCNICA CIR CENTRO SUL:

- **Thiago Rezende Monteiro** – Aparecida de Goiânia - thiagoremo@gmail.com

- **Arivan Alves Ferreira** – Aparecida de Goiânia – diretoriaregulacaoapgyn@gmail.com

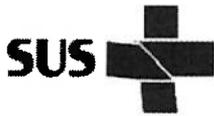
- **Diego Duarte de Castro** – Bonfinópolis - diego.inffo@hotmail.com

- **Vânia Maria Vargas de Oliveira** – Piracanjuba - vania.vargasoliveira@gmail.com

- **Evo da Silva** – Pontalina – evopnn@hotmail.com

- **Keila Moreira Silva** – Apoiadora do COSEMS – keila.moreira2011@bol.com.br

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul. Regional de Saúde Centro Sul.
Av. Tocantins nº 311, 3º andar, Setor Central. Goiânia/GO – CEP: 74.015.010 – Telefone: (62) 3201-8030
E-mail: centrosul.cir@gmail.com



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

PONTOS DE PAUTA

1 - ABERTURA DOS TRABALHOS

2 - APRESENTAÇÃO PARA APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO DA CIR CENTRO SUL: 1ª
Reunião Ordinária da CIR Centro Sul, dia 06 de fevereiro de 2024.

3 - RESOLUÇÕES

4 - APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES

4.1 - Nota Orientativa sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 976).
Responsável: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde – Adênio Barbosa Ramalho
Apresentação: Coordenador de Equidade e Interculturalidade em Saúde (GERPOP/SPAIS/SES) – Rogério Borges da Silva

4.2 - Atualização do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS)
Responsável: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho
Apresentação: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho

4.3 - Atualização das Portarias NEPS.
Responsável: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho
Apresentação: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho

4.4 - Atualização dos municípios que foram implantados os Gabinetes de Crise em Arboviroses.
Responsáveis: Coord. Reg. de Vigilância em Saúde - Gabriela Camargo Tobias e
Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio Barbosa
Apresentações: Subcoordenadora de Vigilância Sanitária e Ambiental - Josiane Marques de Souza e
Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio Barbosa

4.5 - Portaria nº 3160/GM/MS, de 09 de fevereiro de 2024, que trata de solicitação de recursos ao Ministério da Saúde em resposta a emergências em saúde pública.
Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana
Apresentação: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

4.6 - Portaria no 3.139/GM/MS, de 08 de fevereiro de 2024, que trata e aplicação de saldos financeiros dos recursos da COVID.
Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana
Apresentação: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

5 - DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES

6 - GRUPOS TÉCNICOS DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – GT/CIB

6.1 - GT DE ATENÇÃO A SAÚDE

Responsáveis e Apresentações: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio Barbosa Ramalho; Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento - Márcia de Macedo Campos Silva



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

6.2 - GT DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Responsável e Apresentação: Coord. Reg. de Vigilância em Saúde - Gabriela Camargo Tobias

6.3 - GT DE GESTÃO E GOVERNANÇA

Responsáveis e Apresentações: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho e
Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana e
Coord. Reg. de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital – Reilton Cardozo Xavier

7- INFORMES

7.1 - 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com o tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”.

Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana e
Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho e
Secretária Executiva da CIR – Joana Marchese Vieira

Apresentação: Secretária Executiva da CIR – Joana Marchese Vieira

7.2 - COSEMS.

Responsável e Apresentação: Apoiadora do COSEMS - Keila Moreira

7.2.1 - 4ª Mostra Goiana de Experiências Exitosas e Inovadoras no SUS - COSEMS/GO.

7.2.2 - Uso do Aplicativo Monitora Assistência Farmacêutica.

7.2.3 - Mostra Imuniza SUS -

8 - ENCERRAMENTO

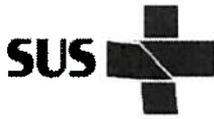
Goiânia, 05 de março de 2024.

Vanessa Paula de Carvalho
Coordenadora da
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

Luzimar Pereira da Silva
Vice-Coordenadora da
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

ATA DA 2ª REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL / ANO DE 2024

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul. Regional de Saúde Centro Sul.
Av. Tocantins nº 311, 3º andar, Setor Central. Goiânia/GO – CEP: 74.015.010 – Telefone: (62) 3204-8030
E-mail: centrosul.cir@gmail.com



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

Ata da 2ª Reunião Ordinária Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul / Câmara Técnica, realizada no dia 05 de março de 2024, terça-feira, às 08:30hs, presencial no Auditório da Maternidade no município de Senador Canedo.

PARTICIPANTES DO PLENÁRIO CIR:

COORDENAÇÃO CIR CENTRO SUL: Vanessa Paula de Carvalho – Secretária Municipal de Saúde de Bela Vista de Goiás.

VICE-COORDENAÇÃO CIR CENTRO SUL: Luzimar Pereira da Silva – Coordenadora Geral da Regional de Saúde Centro Sul.

SECRETARIA EXECUTIVA DA CIR: Joana Marchese Vieira – Secretária Executiva da CIR Centro Sul.

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL: Gestores Municipais de Saúde da Região Centro-Sul

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL:

Coord. Geral Regional - Luzimar Pereira da Silva - centrosul.coordenacao@gmail.com;

Secretaria Executiva da CIR - Joana Marchese Vieira – centrosul.cir@gmail.com;

Coord. Reg. de Políticas e Atenção Integral à Saúde – Adênio Barbosa Ramalho – centrosul.atencao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Atenção Primária – Luciene Rodrigues Bento – centrosul.atencao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Atenção Especializada – Karolina Renata Magalhães – centrosul.atencao@gmail.com

Coord. Reg. de Vigilância em Saúde – Gabriela Camargo Tobias – centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Vigilância Sanitária e Ambiental – Josiane M. Souza - centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Vigilância Epidemiológica e Imunização – Gerusa Cristhiny da Paixão Roncato - centrosul.vigilancia@gmail.com

Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento – Márcia de Macedo Campos Silva – centrosul.controleavaliacao@gmail.com

Subcoord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento – Suely Adriane da Silva – centrosul.controleavaliacao@gmail.com

Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho – crepcentrosul.saude@goias.gov.br

Coord. Reg. de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital – Reilton Cardoso Xavier – centrosul.ti@gmail.com

Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana - crpcentrosul.saude@goias.gov.br

Subcoord. Reg. de Acomp. De Ouvidoria e Compliance - Lafaiete Cotinguiba Araujo - centrosul.vigilancia@gmail.com

Subcoord. Reg. de Gestão Integrada – Marcos Aurélio de Oliveira – crgicentrosul.saude@goias.gov.br.

1 ABERTURA DOS TRABALHOS

A abertura foi realizada pela Vice-Coordenadora de CIR, a Sra. Luzimar Pereira da Silva, dentro do prazo determinado nesta convocação. A Sra. Verônica, Secretária de Saúde de Senador Canedo realizou alguns apontamentos aos demais Gestores Municipais presentes.

2 APRESENTAÇÃO PARA APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO DA CIR CENTRO SUL:

A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR, em consulta aos presentes Gestores, informou que a Ata da 1ª Reunião Ordinária da CIR Centro Sul, realizada no dia 06 de fevereiro de 2024, foi encaminhada por e-mail para todos. Colocada em votação, não foram apresentadas objeções, seguiu aprovada por unanimidade.

3 RESOLUÇÕES

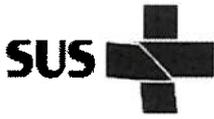
Sem pauta.

4 APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES

4.1 Nota Orientativa sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 976).

Responsável: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde – Adênio Barbosa Ramalho

Apresentação: Coordenador de Equidade e Interculturalidade em Saúde (GERPOP/SPAIS/SES) – Rogério Borges da Silva



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

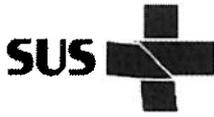
O Sr. Rogério Borges da Silva, Coordenador de Equidade e Interculturalidade em Saúde, cumprimenta a todos e se apresenta. Inicia a sua apresentação sobre a população em situação de rua e a relação com a ADFP 976. Por definição, grupo populacional heterogêneo caracterizado por sua condição de extrema pobreza, pela fragilidade de vínculos familiares e pela falta de moradia convencional regular. São pessoas compelidas a habitar logradouros públicos (ruas, praças, cemitérios entre outros) e, ocasionalmente, utilizar abrigos e albergues para pernoitar. Quanto a ADFP, este é um documento, uma determinação, após a provocação, que se deu por meio de uma ação de partidos políticos e de algumas associações, há um interesse coletivo, no caso, das pessoas em situação de rua, que foi acatada essa ação e determinado a preceito fundamental, ações de políticas públicas tanto do Governo Federal, quanto de governos estaduais e municipais. Cita o decreto 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua com as responsabilizações de cada ente federado e de cada área. Dos fatores agravantes: condições desumanas de vida da população em situação de rua no Brasil; aumento da violência; ausência de espaços de abrigo; aumento significativo do quantitativo de pessoas em situação de rua e; mudança do perfil (famílias, mulheres e crianças). A decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) determina a elaboração de um Plano de Ação e Monitoramento para implementação de políticas e elaboração de um diagnóstico atual da população em situação de rua com identificação do perfil, da procedência e principais necessidades considerando a existência desta população na construção dos Planos Municipais de Saúde. Por parte do Governo Federal, a resposta dada em dezembro do ano passado foi de fortalecer as ações na Saúde. Das medidas: Fortalecimento das equipes de consultórios na rua, incluindo o Programa Mais Médicos para esses grupos até dezembro de 2024; Pontos de Apoio da Rua (PAR) que ofereçam serviços de cuidado e higiene pessoal, até dezembro de 2026 e; Fortalecimento e/ou implantação de casas de acolhimento LGBTQIA+, até dezembro de 2026, dentro outras. Em relação às indicações para serem apresentadas aos municípios são: Levantar a quantidade de pessoas que se encontram no município e que atendem as características informadas pela política por meio de dados de atendimento em Saúde ou cadastro no CadÚnico; Ampliação e realização do preenchimento das fichas de cadastro e atendimento de forma correta, independentemente da existência de equipe de consultório na rua no município, considerando a ampla definição de pessoas em situação de rua; Facilitar o acesso por meio de fortalecimento do vínculo e acolhimento, independentemente da apresentação de comprovação de residência, bem como de documentação de identificação pessoal conforme preconizado em lei; Disponibilizar espaço adequado para que as pessoas possam ter acesso a sanitários, água potável e fazer a sua higienização; Consultório na rua nos municípios elegíveis e com critérios definidos e; Estruturação de um Plano Estadual de Saúde da População em Situação de Rua. Na Região Centro Sul temos dois municípios elegíveis para Equipes de Consultório na Rua, sendo estes Aparecida de Goiânia e Senador Canedo. Que os dois já contam com estas equipes. Que ainda estão providenciando documentação para cofinanciamento estadual. Está em estudo a possibilidade de ampliação de recursos, que o mesmo ainda deve tramitar em CIB para tenha resolução. Que neste ou no próximo mês acredita que já possa ter os devidos encaminhamentos. Deixa para os gestores municipais presentes em CIR os contatos e a disponibilidade para contribuir e sanar dúvidas, Sr. Rogério Borges da Silva, Sra. Denise Santos, Sra. Sarah Nunes dos Santos, telefone 62 3201-8148, Gerência de Atenção a Populações Específicas (GERPOP) da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS)/SES-GO. Encerrou a apresentação.

A Sra. Luciene, Subcoordenadora Regulação da Atenção Primária, agradeceu a participação do Coordenador da SPAIS. cumprimentou a todos e se apresentou. Informa que cuida do assunto dentro da Regional e se encontra a disposição para prestar os devidos apoios aos municípios. Como dito pelo Sr. Rogério, inicialmente é bom nos atentarmos com a questão de identificar dentro dos municípios o perfil dessas pessoas para podermos elaborar um plano de ação para realmente melhorarmos as condições de vida dessas pessoas. É um planejamento que envolve diversas áreas, considerado intersetorial, que a Saúde tem os recursos, precisamos identificar as pessoas em situação de rua. Encerra sua apresentação.

4.2 Atualização do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS).

Responsável: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho
Apresentação: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho

A Sra. Maria Celina, Coordenadora Regional de Educação Permanente, cumprimenta a todos, informa que está à frente da Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES Centro Sul). Vem nesta oportunidade para falar



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

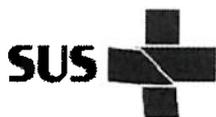
da atualização do PAREPS, que está em tempo, que tem um prazo para ser feito e entregue. Lembra que o PAREPS já existe e que apenas é necessário atualizar. Que o PAREPS é o plano de ação regional de Educação Permanente em Saúde, tratando-se de um documento construído coletivamente, integrado por ao menos um representante de cada município para ser visualizado a situação de toda a Região, o que precisa ser feito de 04 em 04 anos, mantendo-se atualizado. Que na verdade, como já temos ele consolidado, somente será necessário atualizá-lo com as informações, olhar para os problemas existentes na Região e ver quais providências a serem tomadas, quanto a Educação Permanente. O objetivo é esse, buscar construção, implementação de ações e intervenções e respostas às necessidades de serviços para a Região Centro Sul. Tem-se como prazo de entrega da primeira versão, em que a CIES Estadual vai auxiliá-los, olhando para esse Plano, até o dia 23 de março, para que fique pronto na Região para atender ao prazo Estadual. O Plano de Ação será construído coletivamente de acordo com a Portaria 1996 que diz respeito à Política de Educação Permanente e das diretrizes que implementam essa política, que se utiliza o termo Colegiado de Gestão Regional, termo antigo, hoje sendo a Comissão de Integração Regional, a CIR. Que a função da CIR é construir esse PAREPS. Mas que a CIR tem a Comissão de Ensino e Serviço que faz esse papel, pois reúne os representantes de todos os municípios para construir esse PAREPS e apresentar na CIR, que vai aprovar e homologar esse Plano. Mostra a Resolução de 2020, referente ao PAREPS, apresentado na CIR e que esta aprovou, já se tem o documento de aprovação. Que veio nesta oportunidade para falar desse PAREPS para também convidar ao menos um representante de cada município para poder construir em conjunto esse documento, esse Plano de Ação, que o último PAREPS não conseguiram reunir uma quantidade boa de representantes, mas que dessa vez pretendem reunir mais pessoas por conta da importância, visto que este documento posteriormente irá compor o Plano Estadual e vai dar o retorno para os municípios, enquanto Educação Permanente em Saúde. Por conta disso estão convidando ao menos um representante de cada município, que se tem os membros da CIES, mas que estão convidando tantos outros representantes, que não sejam membros ainda e coordenadores de NEPS, pede que os municípios enviem alguém, mesmo que não tenham técnicos envolvidos ainda, que tenham inclinação para a questão da Educação Permanente e possam colaborar com essa construção. Que a próxima reunião da CIES, começarão a atualizar esse PAREPS e conta com a presença dos representantes municipais, no dia 13 de março, quarta-feira, das 14h às 16h, local no prédio do SINDSAÚDE, quase ao lado da Escola e Saúde. O público esperado é o que mencionou e mais alguns que o gestor municipal puder identificar. Deixa o seu contato, Maria Celina Pereira de Carvalho, Coordenadora da CIES Centro Sul, epscentrosul2023@gmail.com, 62 3201-8007 / 62 98323-4467. Espera que em abril tenhamos uma diretoria executiva de fato da CIES, por enquanto somente esta se encontra a frente como coordenadora, mas que pelo regimento iremos ter uma eleição para compor a diretoria junto com os municípios. Coloca-se à disposição. Encerrou esta apresentação.

4.3 Atualização das Portarias NEPS.

Responsável: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho

Apresentação: Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho

A Sra. Maria Celina, Coordenadora Regional de Educação Permanente, em continuidade, fala sobre a necessidade de atualização de portaria da CIES. Deixa um lembrete, que posteriormente irá enviar um convite para reunião da CIES, para que todos tenham uma data e tudo mais registrado, bem como possam enviar os seus representantes municipais. Que irá enviar também enviará o último PAREPS de 2020 para que os gestores tenham conhecimento. Que a Sra. Luzimar já falou um pouco sobre a atualização dos NEPS, que a princípio se tem algumas informações, que temos dois tipos de panoramas do NEPS e explicará um pouco como se deu essa construção. Para tratar do assunto colocou um vídeo em projeção para apresentação. O vídeo trata sobre a questão da Educação Permanente. Posiciona-se sobre a importância da Educação Permanente e o sobre o modo como estamos trabalhando isso. Voltando a questão dos NEPS, assunto desta pauta, que são os núcleos de Educação Permanente em Saúde nos municípios. Que muitas vezes os municípios tem vários NEPS, no ambiente hospitalar, nas APS, propõe-se um NEPS municipal para discussão conjunta sobre os problemas dos municípios e tentar achar soluções. Que é esse o espaço para discussão e estratégia para identificar e resolver os problemas. Que achou no site de Senador Canedo uma fala do CIES, coordenadora do NEPS, onde se diz que o NEPS foi instituído com a finalidade de acolher as demandas de Educação em Saúde provenientes dos cenários de prática e promover ações que envolvam aprendizado no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho no SUS. No final de 2023 foi enviado um questionário para todos os municípios com alguns questionamentos sobre a portaria dos NEPS.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

como estavam, de quando era a portaria, se o gestor iria atualizar essa portaria, pois a maioria das portarias eram de 2018, não que seja uma questão de ilegalidade, mas que muitas vezes, o gestor compôs com equipes que não estão mais no quadro de servidores municipais, motivo pelo qual considera importante essa atualização. Mostra um panorama de como ficou em mapa da regional, mediante resposta do questionário aplicado aos municípios que participaram, identificado em verde escuro, onde se tem a Escola de Saúde de Aparecida de Goiânia, espaço para discutir essas estratégias. Os outros municípios que responderam ao questionário, cita os que não tinham portaria, mas que pelo arquivo da Regional, entenderam que haviam municípios que desconheciam o uso de portaria para tal fim, desde 2018. Diante disso a Regional pensou em estratégias para poder solicitar a atualização destas portarias, pois como acredita que todos possam estar sabendo, do ano passado até os dias atuais, tem bastante novidade aparecendo e é cobrado a instituição do NEPS no município, para que todos fiquem alerta, ainda não temos recursos. O que vier aparecendo, o município pode acabar perdendo. Cita o conteúdo do vídeo apresentado, como fundamento. Coloca-se à disposição de cada gestor para poder ir *in loco* para orientar sobre a instituição dos NEPS. Pede para seja firmado uma data limite, de comum acordo com os municípios, para que sejam atualizadas as portarias de NEPS. Esclarece que dia 13 de março é a reunião da CIES Centro Sul, onde será discutida a atualização do PAREPS, mas que todas essas informações serão encaminhadas no grupo da CIR do WhatsApp. Especifica que a atualização da portaria ficará para o dia 11 de março. Mas que irá avisar a todos por e-mail das datas que traz nesta reunião, para não haver dúvidas. Agradece a atenção de todos e encerra a sua apresentação.

A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR, complementa a fala da Sra. Celina, que a Regional sempre se fez presente nos 25 municípios, representando o gabinete físico, que é uma estratégia muito importante que a SES adotou para que possamos monitorar e apoiar e também ver o que vamos precisar para aperfeiçoar os serviços em Saúde.

4.4 Atualização dos municípios que foram implantados os Gabinetes de Crise em Arboviroses.

Responsáveis: Coord. Reg. de Vigilância em Saúde - Gabriela Camargo Tobias e Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio Barbosa

Apresentações: Subcoordenadora de Vigilância Sanitária e Ambiental - Josiane Marques de Souza e Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio Barbosa

A Sra. Josiane Marques de Souza, Subcoordenadora de Vigilância Sanitária e Ambiental, cumprimenta a todos e se apresenta, traz a pauta à CIR referente à implantação dos Gabinetes de Crise em Arboviroses municipais. Que a Regional fez visitas aos municípios levando as devidas orientações necessárias. Traz a tabela nos slides que fala dos municípios e data do dia 04/03, que estão em estado de emergência e estado de alerta. Que essas informações estão disponíveis no site da Secretaria em tempo real e ocorre de acordo com o número de notificações realizadas pelos municípios. Explica um pouco para os que nunca tiveram acesso. Os municípios que chegaram nessa situação devido ao volume de notificações, de pacientes suspeitos. Nas notificações online começa a ter aumento do número de casos. Esse levantamento é feito pelo número de casos na população e a taxa de incidência, a qual será mostrada mais a frente na apresentação. Que esses são os municípios, nesta data, em estado de emergência, Orizona, Silvânia, Edeia, mas que isso muda diariamente, que amanhã os dados poderão ser diferentes. Mostra o diagrama que demonstra, de acordo com as bases epidemiológicas, exemplifica o caso gráfico que mostra o que é esperado dentro de 10 anos para o município, que foi feito um levantamento nos últimos 10 anos, onde se espera determinada média móvel. A linha mostra o limite superior máximo, acima de 10% da média móvel, do que era esperado para o município em número de casos. Os municípios que ultrapassaram essa linha vermelha, média superior no gráfico, estes entraram em emergência. Os que ficaram em emergência ficaram mais de 04 semanas consecutivas acima dessa média superior. Informa que esse gráfico está disponível para consulta no site da Secretaria. Especifica que o que está sendo mostrado é o da Regional Centro Sul. Os municípios que estão em linha preta, estes já forneceram o CNES para a Regional para começar a alimentar as informações, sendo necessário este número do CNES para cadastro. Os municípios que estão em linha azul são os municípios que já estão com o plano de contingência já no site da prefeitura, pois é necessário inserir o plano de contingência no site oficial. E têm-se os municípios que ainda estão em fase de elaboração. Dos municípios da Região Centro Sul que tiveram decreto, cita Edeia. Relaciona os municípios do qual está aguardando o plano de contingência para serem enviado à Regional e também disponibilizar no site. Os municípios que estão em vermelho, a Vigilância Regional ainda aguarda o envio do número do CNES para serem



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

cadastrados na Secretaria. Cita Leopoldo, em azul, está também no site da prefeitura. Relaciona os demais municípios os quais está aguardando o plano, que muitos estão em elaboração, sendo necessário também publicar no site. Que Aparecida de Goiânia ainda está em elaboração e a implantação do gabinete está em análise. Cita novamente os municípios em vermelhos dos quais ainda aguarda o número do CNES. Cita outros casos e a situação em que se encontram perante os seus planos de contingência e informações do CNES. Mostrou imagens de algumas visitas realizadas em alguns municípios, Bonfinópolis, Orizona, Silvânia, São Miguel do Passa Quatro, Cromínia, Pontalina, Edeia, Jandaia, Cezarina, Aparecida de Goiânia, Cristianópolis, Edealina, Leopoldo de Bulhões, Piracanjuba, Vianópolis, Bela Vista, Indiara, Professor Jamil, Varjão, Vicentinópolis, Hidrolândia. Pergunta se alguém tem alguma dúvida. Informa que o gráfico está disponibilizado no site da SES, sendo alimentado diariamente, com as modificações informada pelos municípios e que a Vigilância Regional coloca-se à disposição dos gestores.

A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR, complementa que após a visita da Regional aos municípios, após as orientações repassadas aos gestores, com a ação conjunta dos municípios, o levantamento das informações orienta todo o processo de ações de combate ao agravo com a possibilidade de melhor distribuição de insumos, medicamentos e materiais de consumo. Sem informações isso não seria possível.

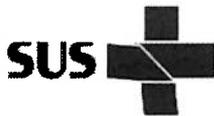
O Sr. Adênio Barbosa Ramalho, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde, cumprimenta a todos e se apresenta. Complementa a fala da Sra. Josiane sobre a questão do Gabinete de Crise. Que a respeito do assunto tratado, cita o fato das ações setoriais dentro da Regional, que sua área também conta com os municípios aos instituir o gabinete de crise, composto também por equipes setoriais e, até mesmo, intersetoriais. Considera os problemas de natureza comum. Instituído o gabinete de crise, criou-se o plano de contingência, como também o decreto. A servidora Josiane capacitou os técnicos a alimentarem o link. A pergunta formulada é quantos municípios haviam instituído o gabinete de crise, que 22 municípios instituíram o gabinete de crise. Consideram que tem uma vantagem na criação do decreto, que vai ser apresentado agora pouco, tendo em vista a portaria para habilitar recursos para o combate a dengue, no período deste decreto. Que o link preenchido todos os dias pelos municípios, orientados a preencher na parte da manhã, justamente para ser atualizado todos os dias, ele responde sobre atendimento de demandas, dimensionamento de equipes e também materiais e equipamentos. Indica documento de domínio público, está na SES, todos podem visitar e saber como está o município, referente à internação, solicitação de internação, também contempla as internações, atendimentos da Atenção Primária. Indica no mapa em slide a Região Centro Sul, os 25 municípios selecionados. O que gostaria de mostrar para os gestores, que no portal se identifica os municípios que estão preenchendo o link e aqueles que não estão preenchendo. Cita o caso de Bonfinópolis, a visita lá ocorreu no dia 26 e o último dia em que houve digitação foi em 28/02, então são 06 dias sem preenchimento.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, pergunta sobre os pacientes que são regulados e internados em Unidade Estadual ou de Gestão Estadual, a SES não realiza o preenchimento? Cita os casos de hospitais particulares que tem leitos contratados tanto pela SES como pela prefeitura, casos em que os pacientes estão sob a responsabilidade da regulação estadual e os mesmos não aparecem nas estatísticas informadas do portal. Pergunta se a SES, nesse caso, informa o paciente como sendo do município, o que a seu ver, deveria ser relatado dessa forma.

O Sr. Adênio Barbosa Ramalho, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde, responde que sim.

A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR, sugere que a dúvida seja levada à reunião dos gabinetes de crise, na próxima oportunidade.

O Sr. Adênio Barbosa Ramalho, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde, voltando a pauta, cita a parte de medicamentos, onde pode ser acompanhado como que está a realidade dos municípios. Recentemente perceberam, mediante o sistema, que o município estava com problemas de insumos e medicamentos. Este solicitou e a SES teve que atender. Que era esse o recado que queria passar aos gestores, que estarão monitorando e, conforme for, a Regional vai estar ligando para lembrar que é preciso estarem alimentando o sistema. Que os casos particulares deste monitoramento contarão com a equipe técnica da Regional, a qual entrará em contato.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

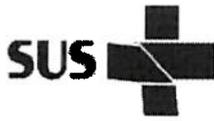
Que a Regional se coloca a disposição.

4.5 Portaria nº 3160/GM/MS, de 09 de fevereiro de 2024, que trata de solicitação de recursos ao Ministério da Saúde em resposta a emergências em saúde pública.

Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

Apresentação: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

A Sra. Lucimar Rosa da Silva Santana, Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura, cumprimenta a todos e se apresenta. Que no GT de Planejamento e Gestão, na reunião da CIB, foi falado a respeito da Portaria 3160, que contempla recursos para a emergência em saúde pública. Que fará uma breve recapitulada. Essa Portaria está alterando a Portaria de Consolidação nº 06 e está regulamentando um incremento financeiro para os municípios que decretarem a situação de emergência em saúde pública. Esse recurso vai ser utilizado no âmbito da Atenção Primária, da Atenção Especializada e Vigilância em Saúde. O município poderá fazer essa solicitação de recursos em três situações: situação epidemiológica, onde tem risco de disseminação de agentes infecciosos e introdução de doenças já erradicadas, gravidade elevada e extrapolação da qualidade de atendimento desta resposta, em situação de desastres, que não se aplica ao caso da Região Centro Sul, a exemplo de enchentes, inundação em represas entre outras coisas. Situação de desassistência à população ou por incapacidade da Rede, que não consegue realizar os atendimentos ou mesmo de insuficiência de resposta. Que em sua avaliação, o caso da Região está mais em situações epidemiológicas. Podemos também nos enquadrar em questões de demandas, na extrapolação da qualidade em resposta. Para solicitar os recursos, é preciso primeiro, fazer o decreto de emergência em Saúde Pública. Que essa é uma decisão do gestor municipal, do prefeito, do secretário do município. Que é preciso o gestor de saúde estar sempre conversando com o seu gestor municipal para este entender as questões de saúde que demandam esse decreto. Realizado o decreto, assinado e publicado, é necessário enviá-lo ao Ministério da Saúde com o ofício do município falando da necessidade e que o decreto está pronto. Que deverá ser enviado para o departamento de emergência em saúde pública da secretaria de vigilância do Ministério. Enviado este decreto vocês terão acesso a um número de processo, similar ao que temos no SEI no Estado, eles também têm um sistema de protocolo. Sairá então uma portaria falando que o decreto que está sendo autorizado o recurso para o município. Importante guardar esse número para poder acompanhar o processo. Normalmente quando sai a resposta, a comunicação é rápida. Então o município terá um prazo de 30 dias para fazer o plano de ação para enfrentar a situação colocando-se as ações que irão ser realizadas com esse recurso. Neste momento lembra aos gestores que os municípios têm um plano municipal de saúde. Nesse plano tem que conter todas as ações que o município vai desenvolver e vocês colocar o recurso, o prazo e, se possível, o responsável por aquela ação. Que os gestores deverão olhar para os planos municipais para se ter uma ideia das ações que precisam ser desenvolvidas, em qual lugar e objetivos, pois no plano municipal temos diretrizes, objetivos e metas, metas são as ações a serem desenvolvidas. Então os gestores irão olhar para seus planos municipais para verem se tem uma diretriz que encaixa. Acredita que sim, pois todo plano tem uma diretriz que trata da Atenção Primária, da Especializada, da Educação em Saúde e da Vigilância. Pede para que vejam nos objetivos, algo que esteja encaixando nessas relações, para que vocês façam ações que já vai estar no modelo do Plano Municipal de Saúde. Quando vocês forem fazer a prestação de contas, que no final verão que nesse plano a prestação de contas, que vai ser no RAG, então irá sair o RAG com as ações e objetivos corretos, o recurso que vai estar colocado, pois pede no plano também, onde tem o valor da ação, claro, valor aproximado, pois ainda não foi executado, não é o valor correto (estimado), mas que os municípios terão um valor que virá do Ministério, que na hora de fazerem o plano vocês já terão a ideia, em estimativa, do quanto vai custar, que irá ser colocado no plano. Porque quando forem prestar contas será mais fácil e não terão que montar o plano para colocar esses dados, no final do ano. Sugere que seja feito junto com a execução para que não fiquem atrasados em apresentar as contas, em fazer os relatórios quadrimestrais e o RAG. Lembra isso pois trata-se do último ano de gestão. No próximo ano talvez os mesmos gestores não estejam, espera o contrário disso, óbvio, em continuidade, mas se não estiverem, será mais fácil de realizar a prestação de contas. Relata isso pois, como cita, tem plano de 2018-2021 que ainda não terminou de fechar. Por quê? Mudança de gestão entre outras coisas. Informa 30 dias de prazo para fazer, após a publicação da portaria com o recurso que estarão recebendo. Esse cálculo vai ser feito, quando for a Atenção Primária, vai ser referente a última parcela do repasse que foi repassado para a Atenção Primária. Dependendo do recurso, o próximo repasse não está definido o valor que será. Então o primeiro repasse é referente à última parcela que foi para a Atenção Primária. Quando for da Atenção Especializada, o valor será de 10% do atendimento de Urgência informado no sistema SIA/SUS considerando os últimos 12 meses. No caso da



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

Vigilância em Saúde a referência é o valor mensal do teto em Saúde dos repasses mensais referente a vigência do decreto, se o decreto for de 90 e não for prorrogado, então será durante esses três meses. Os recursos pode ser usado com despesas de custeio, relacionado ao atendimento de emergência no âmbito da Atenção Primária, da Especializada e da Vigilância. Pagamento de pessoal e compra de medicamentos, logística e outras despesas correntes. Tem que ser executado dentro de 2024, no corrente exercício. Não poderá ser utilizado para despesas de investimento, somente custeio. Então, construção, aquisição de material permanente, não pode. E se sobrar recurso no caixa? No que poderá ser utilizado? Em quais outras ações? Primeiramente, precisará ser respeitada a classificação orçamentária, de acordo com a aquilo que já foi posto no plano. Cumprimento integral do plano de ação. Ou, nesse prazo, acabando a situação de emergência, sobrou recursos, os municípios poderão utilizar esses recursos ainda. Como será realizado o monitoramento desse plano? Dessa aplicação. Tem que haver uma publicidade semanal da evolução da saúde, da situação de saúde, que é o que foi mostrado anteriormente, pois tem os sistemas que tem que ser preenchidos, os sites de comunicação dos municípios, as Unidades de Saúde. Registro dos atendimentos nas bases nacionais SIA/SUS, Especializada, APS, o registro dos casos e óbitos nos respectivos sistemas de Vigilância. O Ministério vai acompanhar com a possibilidade de acompanhar a qualquer tempo relatórios de execução do plano, com informações físicas e financeiras, que são os mesmos tipos de informações que são feitas no DIGISUS, nos relatórios trimestrais e depois no RAG, a publicação da aplicação do recurso será por meio do RAG e, se verificado que os recursos financeiros foram executados total/parcial em outros objetivos, haverá o regramento da Lei 141 e do Decreto 7827 que falará o que deve ser feito. Normalmente o município terá que fazer a devolução do recurso ou, no mínimo, terá que fazer um plano para a aplicação. Coloque-se a disposição na Regional a respeito de prováveis dúvidas. Sugere o uso do Plano Estadual para seguir de modelo. Que tem um outro documento que foi feito pelos Bombeiros, Secretaria de Estado e Ministério, falando o que esse decreto pode trazer de benefício em relação a situações de emergência. Encerrou a pauta.

4.6 Portaria nº 3.139/GM/MS, de 08 de fevereiro de 2024, que trata e aplicação de saldos financeiros dos recursos da COVID.

Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

Apresentação: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana

A Sra. Lucimar Rosa da Silva Santana, Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura, em continuidade, fala sobre a Portaria 3139, que vai falar sobre como utilizar o recurso que teve sobras em relação à COVID em 2020-2022. Que esse recurso foi remanejado para o SUS e para o SUAS. Trataremos do assunto do SUS, como utilizar esse recurso. Referente aos saldos financeiros repassados fundo a fundo para controle da Pandemia de COVID, para despesas de acesso a serviços de Saúde. A ideia que expõe é de que o regimento legal prevê o uso com despesas de serviços públicos de Saúde para acesso universal e igualitário que estejam em conformidade com os planos de Saúde, que seja de responsabilidade específica do setor de Saúde, que deverão ser aquelas financiadas com recursos movimentadas por respectivas contas e as ações serão organizadas de forma a regionalizar e hierarquizar, ou seja, município, estado, região e união. Quais são ações que podem ser esperadas? De Vigilância em Saúde, incluindo a epidemiológica e sanitária, de Atenção Integral e Universal da Saúde de todos os níveis de complexidade, capacitação de pessoal do Sistema Único, desenvolvimento científico e tecnológico dentro do SUS, produção, aquisição e distribuição de insumos específicos de sistemas de Saúde, manejo ambiental e controle de vetores e doenças, investimentos na rede física, incluindo a execução de obras. Cita essa diferença com o recurso anterior, onde não podia ser colocado execução de obras. Remunerar pessoal ativo da área de Saúde em atividade, incluindo encargos sociais. Considera que fica bem claro onde poderá ser utilizado esse recurso para quem tem esse saldo da COVID 2020-2022. A prestação de contas, da mesma forma, será dentro do RAG. Então as ações terão que estar contempladas no Plano Municipal de Saúde e inseridas na programação de 2024. Neste caso não se pede um plano de ação para ser enviado, ao contrário da portaria tratada na pauta anterior. O gestor, nesse caso, verá as necessidades dentro da sua própria programação que atende ao que foi posto anteriormente e veja se pode ser utilizado. Pergunta se há dúvidas quanto ao assunto tratado. Pauta encerrada.

5 DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES

Sem pautas.

6 GRUPOS TÉCNICOS DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – GT/CIB

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul. Regional de Saúde Centro Sul.
Av. Tocantins nº 311, 3º andar, Setor Central. Goiânia/GO – CEP: 74.015.010 – Telefone: (62) 3201-8030
E-mail: centrosul.cir@gmail.com



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

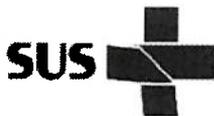
6.1 GT DE ATENÇÃO A SAÚDE

O Sr. Adênio Barbosa Ramalho, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde, que o GT de Atenção à Saúde que aconteceu no dia 23/02. Traz um resumo de uma pauta que foi discutida entre os municípios, onde se falou sobre critérios para contratação de Agente Comunitário de Saúde. (Apresentação: Silma Gomes da Silva – Gerente da Atenção Primária – GERAP/SPAIS/SES). Esta pauta também foi contemplada na CIB, que na nossa Região Centro Sul, no momento, há 04 municípios, há 04 processos de contratação de ACS. Pede atenção redobrada pois considera bem complicada a contratação de ACSs. Que estes municípios em processos de contratação visam a contratação de ACEs também. A contratação é regida pela Lei 11.350 na qual se fala o seguinte, somente é possível a contratação de ACSs por meio de processo seletivo público e processo simplificado apenas para a contratação temporária, visto que estado em situação de emergência podem fazer isso, a contratação temporária. Não podem de maneira alguma contratar por outras vias. Que apenas é possível mediante esses dois requisitos. Ou processo simplificado público, temporário, no caso em que a Lei permite, ou então processo seletivo público, conforme estabelece a Lei. Contratou, o que é necessário? Ontem mesmo estava tratando com um município esse assunto. Que há a necessidade de um curso introdutório que também faz parte do caráter eliminatório do ACS. Que o ACS tem que fazer esse curso introdutório de 40 horas. Que na portaria que vem mediante os termos da Lei 11.350 onde se fala desse curso introdutório e as disciplinas que serão tratadas neste. Como dito, a Lei 11.350/2006 disciplina a forma de contratação desses profissionais. Cita a Lei 13.595 que fala sobre a jornada de trabalho, o grau de formação profissional, o curso de formação continuada, fala também sobre a questão do transporte, no caso em que os ACSs tenha que percorrer grandes distâncias, essa lei, que é mais recente, a Lei 14.536 de 2013, a mais recente, concede o direito ao ACS/ACE, podendo acumular dois cargos públicos. Outra pauta que também foi contemplada e pedirá a Luciene para dar continuidade, diz respeito ao cofinanciamento da Rede de Saúde Mental.

A Sra. Luciene, Subcoordenadora Regulação da Atenção Primária, que essa pauta do GT apresentada pela Sra. Natália, Gerente de Saúde Mental, falou-se sobre a questão que foi pactuada em CIB, onde se aponta 30% de incentivo, o qual será repassado pelo Ministério da Saúde aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Comunidades Terapêuticas, Leitos em Hospitais Gerais e Unidade de Acolhimento, já previsto na Lei de Atenção Psicossocial. Como acontece esse cofinanciamento? Está previsto na Lei 10.216 e a 3088. Nesta legislação preconiza-se o tipo de atendimento que tem que ocorrer nesses serviços, que é um modelo de Atenção Psicossocial, tem que existir esses serviços também o projeto terapêutico singular, tem que ser feito de cada paciente, os atendimentos têm que ocorrer de acordo com a regionalização, ou seja, no próprio território do paciente, a estrutura física do serviço, por conta da gestão municipal, os recursos humanos, deve ter uma equipe mínima, cadastro de equipes no CNES, das equipes e serviços no CNES e as atualizações dos procedimentos devem ser registrados nos sistemas de informação próprio de cada serviço. Como vai ser repassado esse cofinanciamento? De acordo com a classificação de cada serviço, tipos 1, 2, 3 e a quantidade de serviços instalados, informados no CNES. Os recursos serão transferidos inicialmente destinados ao custeio da RAPS. Salvo engano, acredita que os repasses terão início agora em março. Os critérios para receber esses incentivos? Os serviços devem ser habilitados pelo Ministério da Saúde e estar em funcionamento de acordo com as normas vigentes ou aqueles serviços que estão aguardando habilitação junto ao Ministério da Saúde, mas que já estão cadastrados no CNES, que estão funcionando, sem pendência no projeto técnico registrado no SAIPS, o sistema do Ministério da Saúde. E como será esse monitoramento? Será realizado quadrimestralmente pela Gerência de Saúde Mental com o apoio das Regionais, é claro. Encerra sua apresentação.

A Sra. Márcia de Macedo, Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento, cumprimentou a todos e se apresentou. Informou que o GT trouxe apenas uma pauta relativa às Cirurgias Eletivas: Pactuação do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas. (Apresentação Amanda e Carita – GERCE/SUREG/SES). Que estamos finalizando uma pactuação e traz na oportunidade para os gestores orientações recebidas na Regional mediante processo no SEI a respeito da introdução da ficha da Arboviroses no SERVIR. Pede que fiquem atentos pois para pleitear vagas temos uma ficha específica para os casos de dengue. Encerrou a sua apresentação.

6.2 GT DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

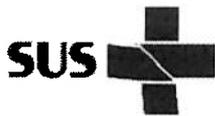
Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

A Sra. **Gabriela, Coordenadora Regional de Vigilância**, cumprimenta a todos e se apresenta. Que tratará de pautas de interesse discutidas no GT de Vigilância do dia 26/02. A primeira diz respeito ao Curso de Vacinação. (Alessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA). Este curso é 100% EAD, 100% teórico, curso auto instrucional, a carga horária é de 60 horas, sendo 40 horas de conteúdo textual, 10 horas para videoaulas e 10 horas para podcasts. A meta é capacitar 2.000 profissionais de Saúde de nível médio e superior no Estado de Goiás. O âmbito é de um período de 02 anos, de 2024 a 2026. Quando tiver início repassará a informação para os municípios. A segunda pauta tratou dos testes rápidos que a Regional já recebeu esses testes, já distribuiu para os municípios, falta apenas um município que buscará essa tarde, manifesta sua preocupação tendo em vista que o prazo é até 31/03, que por isso insiste no fato pois senão os testes serão perdidos ainda na Regional, sem ser feito o uso. Não existe previsão para novas aquisições de testes rápidos e a procura está grande. Que assim que tiver um posicionamento sobre o assunto repassará aos gestores. Lembra que casos de surtos em instituições fechadas, mediante notificações no CIEVS Goiás, tem teste disponível no Estado, sendo necessário comunicar a Regional sobre a ocorrência de surto, feito essa notificação, serão liberados os testes rápidos. Falou sobre a pauta de vacinação contra a dengue em Goiás, lembra que o Estado já recebeu 158.505 doses da vacina QDENGGA, uma vacina de 02 doses, no intervalo de 03 meses, que a Regional Centro Sul e a Central foram as primeiras regionais contempladas e, na Regional Centro Sul, os 25 municípios foram contemplados com essas doses. Conforme pactuado na reunião CIB, a vacinação seria iniciada no dia 15 de fevereiro e todos atenderam, porém, até o dia 1º de março apenas 14% das vacinas foram administradas, o que considera uma baixa adesão. Diante disso, no dia 29 de fevereiro, na reunião de CIB que teve na última quinta-feira, foi pactuado a ampliação dessa faixa etária. Sendo assim, a partir de 29 de fevereiro, feita a reunião CIB, pactuado entre os gestores, público-alvo de 10 a 14 anos. A última pauta foi sobre o projeto de cofinanciamento de Vigilância em Saúde no Estado de Goiás, projeto 02, que tem o objetivo de melhorar a qualidade do banco de dados de Saúde pública, dos elementos de notificação compulsória, lembrando que há um boletim de Vigilância epidemiológica que os municípios pactuados deveriam ter enviado, tendo um prazo para envio, para receber a quarta parcela do recurso financeiro. Que 84% dos municípios alcançaram a meta, 182 municípios enviaram o boletim e 33 não enviaram. Que na Regional tiveram 02 casos, mas que entraram em contato com Secretário de Saúde municipal, com os técnicos da Vigilância municipal. Que os dois municípios foram avisados, os técnicos e o gestor já estão cientes de que não receberão o recurso da quarta parcela, que não existe a possibilidade de retroativo e que para receber as próximas parcelas terão que enviar, pois, do contrário, não receberão as próximas parcelas também. Que os municípios de Professor Jamil e Jandaia perderam o recurso financeiro no caso. Os links para envios desses boletins, tanto dos municípios que ficaram de enviar o primeiro boletim, assim como dos próximos, ainda serão divulgados. Mas quando estiver disponível a Vigilância Regional fará o comunicado para todos os municípios da Regional, para as pessoas envolvidas. Encerrou a apresentação.

6.3 GT DE GESTÃO E GOVERNANÇA

A Sra. **Maria Celina, Coordenadora da Educação Permanente da Regional**, cumprimenta a todos e se apresenta. Fala sobre o GT de Governança do último dia 26/02 onde foi apresentado a formação do grupo de trabalho Plano de Educação de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Cita o nome de 02 pessoas da Região que compõe o grupo, sendo um deste o Sr. Arivan, presente na última CIM, e a outra pessoa, a Sra. Valéria, diretora da Escola de Saúde de Aparecida de Goiânia. Mesmo que seja com um olhar para o Estado, mas temos compromisso com isso. Também foi falado sobre o Programa mais EPS (Apresentação: Mayara das Graças e S. C. P. Paludo - Coordenadora de Desenvolvimento Institucional da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (CDI/SESG/SUBIPEI/SES). Já falado pela Sra. Larissa na sua apresentação, para que os municípios inscrevessem os seus projetos e os escolhidos serão financiados pelo Programa. Cita os municípios que estão concorrendo na Região Centro Sul: Bela Vista de Goiás, concorre com 02 projetos, um deles sobre workshop de cuidado integral em doenças crônicas, com foco na hipertensão e o outro, workshop de cuidado integral com foco em diabetes mellitus, ambos de Bela Vista. Pontalina tem 02 projetos, sendo o primeiro sobre a reorganização da linha de cuidados do Materno Infantil do município de Pontalina, através da Educação Permanente. O outro, “Eu me cuido e você?”, projeto de prevenção do câncer do colo de útero no município de Pontalina. De Senador Canedo, implementação das consultas de enfermagem nos ciclos de vida. Encerrou a sua apresentação.

A Sra. **Lucimar Rosa da Silva Santana, Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura**, coloca o fato de que



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

muitos municípios estão em dívida com o DIGISUS a respeito dos Planos Municipais de Saúde. A programação de 2024 teria que ter sido feita no ano passado, entrado na Lei orçamentária, que esse ano já deveria estar pronta. Que a maior parte dos municípios ainda não concluíram. Colocar o alerta aos gestores e técnicos sobre a importância dos instrumentos de gestão, deixando este recado. Vamos atualizar e utilizar os instrumentos de gestão. É algo para ser usado no dia a dia, pede que reservem um tempo para olhar o plano, trata-se de um instrumento que precisa ser manuseado. Importante até para questões de auditoria. Que o DIGISUS acompanha o planejamento. Que a ideia dele é essa, de auxiliar o gestor, para que possa ter ideia do todo, das ações que propôs desenvolver. Na existência de auditoria, será a primeira coisa a ser solicitada, o Plano Municipal de Saúde, por previsão legal. Encerrou a apresentação.

O Sr. Reilton, Coordenador Regional de TI, cumprimenta a todos e se apresenta. Que o assunto foi trazido ao GT, sobre adesão ao Governo Digital, plataforma GOV.BR, a rede nacional de dados em Saúde e o Cadastro Nacional de Usuários (CADSUS). Que este assunto foi para a CIB, mas que algumas pautas foram adiadas para a próxima reunião, mas que apenas trouxe nessa oportunidade apenas para apresentação e discussão, não vendo problemas nisso. Do que se trata? Acredita que todos já tenham conhecimento da conta GOV.BR. Que a maioria já utiliza, pois já existem alguns registros no Governo Federal nos quais já é utilizado, bem como o Estado de Goiás já possui diversos serviços, principalmente o Departamento de Trânsito, Vigilância Sanitária, já se faz uso da conta GOV.BR. Para nós que estamos na Saúde, o que isso vai implicar e o que vai melhorar para nós? Para quem trabalha com sistemas de informação, principalmente o pessoal que está lá na Atenção e na Vigilância, qual é um dos nossos grandes problemas? A falta de interoperabilidade de sistemas. Trata-se de uma rede RNDS que vem com uma proposta para se integrar tudo isso. Vimos que já foi iniciado essa integração, já vimos várias instâncias do eSUS, da Atenção Primária, da Atenção Hospitalar, algumas funcionalidades da Vigilância. A intenção do RNDS tratar de vários pilares, melhoria do atendimento, acompanhamento do paciente, inovação na Saúde, dentre outros. A intenção é que tenhamos todos os registros de Saúde de qualquer pessoa desde o nascimento até o óbito integrado em um local só, um ponto central dessas informações, para que os municípios tenham acesso. Suponha que um viajante que passe por Senador Canedo hoje e vai buscar atendimento, assim que tivermos todos os municípios do nosso Estado integrado, teremos qualquer informação que o paciente tiver registro no município de origem dele. Sem necessidade de contato por telefone, entre outras burocracias. A intenção é essa, termos todas essas informações dentro da rede, a qualquer tempo, desde atendimentos na Atenção Primária, na vacinação, o que é uma coisa excelente. Mas que ainda estamos caminhando devagar, que no Estado de Goiás temos apenas 41 municípios que já aderiram a questão da conta GOV. Quando o DATASUS criou isso, viu-se que a Adesão seria feita na pessoa do chefe do executivo, tanto estadual quanto municipal. Acredita que isso cria empecilhos, visto que, inclusive, estamos às vésperas de eleições municipais e possível troca de gestão. Sua sugestão seria que isso fosse feito na pessoa de TI do quadro efetivo municipal, o que seria muito mais viável em sua opinião. Mas que por enquanto está assim. Que, cita o caso de Silvânia, já está no projeto piloto com a SES. O porquê desse projeto piloto? Que estes começaram do zero junto com a Regional, está se montando uma instrutiva, quando tudo estiver fechado, isso será repassado para todos os demais gestores municipais. Cita Piracanjuba que teve o projeto já iniciado. Claro, não é um processo simples. Provavelmente, desses projetos pilotos sairá uma instrução geral.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, fala sobre o processo de adesão em seu município. Que a ação se desenrola em conjunto com a Secretaria de Tecnologia de seu município, com a integração do eSUS. Cita algumas problemáticas do sistema tendo em vista que o prefeito tem a todo momento que entrar no GOV para fazer liberações no sistema.

O Sr. Reilton, Coordenador Regional de TI, que o CADSUS, que hoje considera um grande problema nos dias de hoje, quando um paciente chega a uma Unidade, você não consegue acesso ao cadastro dela, se você for uma pessoa habilitada para isso, para fazer, inclusive, correção de cadastro. Mas que a partir do momento que estiver vinculado a conta GOV, cada profissional de Saúde, a partir da verificação de autenticidade de conta dele, ele terá acesso ao CADSUS, o que vai ajudar demais. Que isso vai ser passado em CIB, assim que estiver tudo pronto, será também repassado em reuniões de CIM, assim teremos maiores detalhes. Que esta foi apenas uma apresentação para os gestores tomarem conhecimento do fato e já irem sensibilizando os prefeitos de suas cidades. Agradece e encerra a apresentação.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

7 INFORMES

7.1 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com o tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”.

Responsáveis: Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura – Lucimar Rosa da Silva Santana e Coord. Reg. de Educação Permanente – Maria Celina P. Carvalho e Secretária Executiva da CIR – Joana Marchese Vieira;
Apresentação: Secretária Executiva da CIR – Joana Marchese Vieira

A Sra. Joana Marchese Vieira, Secretária Executiva da CIR, cumprimenta a todos e se apresenta. Que colocou um passo a passo de como entrar no site do Conselho Estadual de Saúde para pegar as informações. Ao acessar o Google, procurar por Conselho Estadual de Saúde. Nos resultados será apresentado o site do Conselho para acesso. Na aba superior do site basta ir na navegação até o item do Conselho. Na seção de interesse, descer a barra de rolagem até o item de interesse mostrado no tutorial. Neste item serão encontradas as informações sobre documentação necessária. Para o Conselho Nacional de Saúde, o mesmo passo a passo a partir do site do Google, buscado-se por Conselho Nacional de Saúde. Que este lançou no dia 23 de fevereiro a identidade visual da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. No site do Conselho Nacional é possível acessar o manual da conferência. A data das conferências municipais e regionais terão que serem realizadas até abril. Até abril, então, as etapas municipais e regionais. Que estas informações foram recebidas pela Secretária Executiva em 23/02, informação bem recente, o prazo para a realização que é curto. Encerrou a apresentação.

A Sra. Lucimar Rosa da Silva Santana, Coord. Reg. de Planejamento e Infraestrutura, em complemento as informações dadas, esclarece que, como o plano de Saúde faz parte do planejamento e o plano de Saúde prevê anteriormente uma conferência em Saúde, as conferências de Saúde são realizadas no início de cada gestão, a conferência municipal em Saúde. No outro ano, são realizadas as conferências temáticas, não sabe se todos lembram, mas em 2022 tivemos a conferência de Saúde Mental. No ano passado teve Conferência de Saúde, no âmbito federal. Esse ano temos a temática de Gestão em Trabalho e Educação em Saúde e temos a de Saúde que é no início da gestão municipal. Quando o Conselho Nacional, a gestão tem autonomia, faz ou não faz, mas quando concorda, ótimo, o interesse é que tenhamos a conferência de Saúde Mental e, logo a seguir, vimos uma série de mudanças todas relacionadas em Saúde Mental, novos projetos, novos recursos. Então quando o Conselho Nacional faz isso, coloca um tema, é porque já de olho no que vai vir mais a frente e da necessidade em relação ao programa dos governantes. Outro fato, a necessidade do país em si. Por quê? Pois temos muita coisa nova entrando. O que então precisa? Precisamos organizar o trabalho, que isso é gestão do trabalho. E quando se fala em gestão do trabalho, não é somente o gestor municipal, só o trabalho dele, o gestor lá da Unidade Básica de Saúde, o profissional de lá também faz gestão do trabalho também. O ACS quando bota aquele caderninho dele lá, organiza o que vai fazer, isso é gestão do trabalho dele também. Então temos vários níveis. Para que possamos atender a todas as situações em que a gente vive, vimos hoje em Educação em Saúde, tem lá a comissão criada para a gestão do trabalho e educação em Saúde. Está sendo algo atoa? Não. Então é muito importante essa visão do município. Por quê? Pois é lá onde as coisas acontecem. É lá que precisamos dos profissionais terem o conhecimento, a necessidade de cada um. Isso que é colocado ao final da conferência, onde se fazem as propostas. Acredita que esse prazo é pouco. Que o COSEMS pode fazer uma solicitação em relação a isso juntamente com o Estado para que esse prazo seja maior. Mas que também não precisamos fazer uma conferência de Saúde de grande amplitude, que vai gastar muito dinheiro. Que podemos partir lá da base com discussões em cada setor e pegar as propostas. O interessante, quando você fala nessa gestão do trabalho, você tem quase todo o público ao seu alcance que são os trabalhadores da Saúde, quem vai ser o produto da Educação em Saúde. O usuário, não é aquele usuário específico, mas todo e qualquer usuário do SUS, pois a Educação em Saúde que tem o seu lado técnico, o técnico que explica para a população essas questões, tem o seu lado na Educação popular, que pode ser feita de várias maneiras, até em um programa de rádio. E no trabalho, o foco do trabalhador no serviço e na gestão no âmbito do trabalhador, tem o público dele que é qualquer usuário do SUS dentro da população. Pede aos gestores que não percam essa oportunidade e esse embate. Se for para pedir um prazo maior, pede para que se organizem e pensar que conseguimos fazer.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, faz uma complementação, principalmente por conta de fazer parte do CONASEMS. Duas coisas que falou quando se sentaram à mesa, e trocou informações com a Lucimar, que a conferência de Saúde Mental deu certo pois ela foi feita no coletivo. Quando determinamos e falou isso na



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

mesa de negociação, quando se determina alguns tipos de processos para serem feitos dentro dos municípios, pegar isso daí e extrair disso um produto, para ser levado, fragmenta demais as discussões. Ah, então vamos fazer uma conferência da gestão do trabalho e isso é muito importante, mas você não qualifica o trabalho sozinho. Que se tivéssemos estruturado muito mais, se a Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Pessoas não tivesse sido extinta, não estaríamos sofrendo com piso como estamos sofrendo hoje, esse é o primeiro ponto. Não que o piso não seja importante, mas não tratamos desse tema do SUS como categoria, trabalhamos programas de Saúde. Temos a Estratégia da Saúde da Família, temos a Média e Alta Complexidade, a Urgência e Emergência e a Vigilância em Saúde. Então quando falamos em organizar o processo de trabalho e muito mais, temos que começar a pensar na lógica da organização de serviços e não na lógica da organização de categoria, que por isso fragmenta completamente. Considera que não tem tempo hábil e justifica. Qualquer município que for colocar hoje, organizar uma conferência, no período eleitoral, município específico, a discussão vai ser pautada em cima de salário. E neste ponto concorda, pois, a proposta que é o fortalecimento a nível nacional de como vamos estruturar a mesa de negociações, de como vamos ter linhas de financiamento para o nosso projeto, como é que vou ter linha de financiamento para a Educação Permanente, isso vai ficar no bolso. Pois o assunto do momento é discutir piso. Pois, aqui no caso em que cita temos mesa de negociação. Que ficou um ano com a mesa parada, pois um indivíduo do sindicato partiu para cima desta, por razões que especifica. Que diante disso afirmou que não voltaria mais a mesa. Por isso a mesa ficou parada por um ano. Isso é fato. Que voltaram agora. Que se alterarem a voz mais uma vez, a mesa parará de novo. Considera que se quisermos um resultado bom para esta conferência, as melhores conferências que tiveram, ao longo de todos os anos, foram as conferências que fizeram em nível de Regional. A todos os efeitos, que aqui tem todo tipo de sindicatos totalmente fortalecidos, que dá para trazer para a discussão, entenderam? Tem conselhos municipais, temos os gestores, a conferência que deu resultado, a de Vigilância, não soube dizer qual, a de academias, acredita, feita em nível Regional. Que uma conferência como esta tinha que ser regional na sua opinião. Que na sua opinião devia até ser Macro. Ah mas precisamos de gestores. Mas considera que estamos em uma guerra, dos gestores estruturais com os núcleos de educação permanente, de fazer uma adequação de uma portaria de educação permanente. Que se precisa qualificar a discussão na gestão para ter uma discussão qualificada para o usuário, senão a gente não vai, relata. Refere-se a representação no colegiado, que não sabem nem o que estamos falando. Se hoje for discutir a gestão do trabalho em Senador Canedo, pois agora reprovaram o plano de cargo e carreiras, que está com duas ordens judiciais retirando os processos seletivos do concurso. Agora já recebeu outro ofício de como que institucionalizar o piso do odontólogo que passou na Câmara. As discussões de gestão do trabalho hoje, no ambiente em que se vive, está só pautada em cima de salário, infelizmente. É disso que fala. E concorda que é preciso ter uma conversa, o Conselho Estadual de Saúde. Concorda. Que entende que temos determinações que vem do âmbito federal, mas o calendário não é feito, nem no Estado. O calendário vem da União. Que estamos em um período de arboviroses, decretos de emergência, entre outros fatos, pede reflexão. Enquanto Gestora, se for apenas para questão salarial, não fará conferência, seu caso particular. Considera, enquanto Estado, a mesma que fala aqui, ou em qualquer ocasião, o que deseja é a gestão do trabalho para o nosso Estado. Que é preciso ganhar corpo. O produto precisa ter argumentações, precisa ser pautado sobre aquilo que de fato faça uma análise crítica do que queremos. Quais são as deficiências do nosso Estado? A exemplo, tem-se um Seminário Regional de Urgência e Emergência, Região Nordeste, ok. Vamos conseguir pautar algo de relevante importância de hoje para amanhã? O que é necessário se falar sobre linhas de cuidado da Saúde. Que tem 04 anos que saiu do COSEMS. Conseguiu sentar uma única vez. Da segunda vez já não foi possível. Se não consegue qualificar agora a Urgência e Emergência porque é preciso comprar equipamentos e agora estou falando de construção, onde que eu confiro? Está internando a pessoa? Está internando por quê? Na Atenção Básica. E é a mesma coisa da gestão do trabalho. Que é preciso de seu gestor, considera gestores de todos os lados, municipal, estadual. Que é preciso entender o que queremos para depois discutir. O trabalhador hoje não é contra. Que entende que é uma guerra de sindicatos, de todos os lados, uma associação puxando outra associação, todos querem algo e com razão. Indaga então, como faremos isso aqui. Vem todos os conselhos, ano eleitoral, fazer manifestação na sua porta. Sabe quando vou fazer isso? É nunca. Pois se considera adulta suficiente. Por que qual é a proposta para a população? Um tomógrafo? Um aparelho de ressonância magnética? Mas considera que a gestão está mais qualificada dentro do que a população coloca, que é preciso fortalecer a Média e Alta complexidade. E como isso será feito? E na gestão do trabalho? Que entende o que é preciso fazer e é um momento em que se faz isso? Mas que é preciso parar com esse imbróglio. Entende que só se faz a macro se fizermos a micro dentro do território. Que temos um monte de conselhos municipais, todos os municípios estão com os conselhos ativos, tem representação de trabalhador, da



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

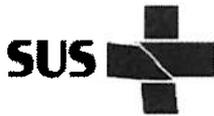
sociedade civil, de prestador. Ai coloca a pergunta? Qual o papel dos conselhos municipais com a ordem dia? No cenário que estamos vivendo hoje, no período eleitoral, dê representatividade para quem é legítimo, que são os conselhos municipais, considera eles legítimos para discutir. Considera que ela, como gestora, precisa chamar os seus pares para mesa. Que considera esta a legitimidade dos conselhos de saúde. Que tem muitos assuntos para serem discutidos. Que a sua posição enquanto gestora, se tem um conselho, que considera legítimo, tem a representação de segmento, porque irá fazer uma conferência dentro de um território de uma temática e que ela começou a ser debatida agora, nos desdobramentos, voltamos aos nossos territórios. Que falou para Isabela, específica, que está na hora de entrar com seminários do que é gestão do trabalho, que está na hora de entrar com workshops, está na hora de entrar com diversas ações para que de fato a gestão municipal, estadual e nacional venha para dentro discutir gestão do trabalho, pois senão o sindicato vem para cima e diz, na hora que o Ministério da Saúde fizer um concurso, vem discutindo em outros estados e municípios, faz quanto tempo que os Ministério não tem um concurso público? Como que aqueles trabalhadores da grande Amazônia são contratados? A cada dois vai todos embora e ficamos desamparados, pois não é sequer CLT. É um desenvolvimento, que temos que discutir. Considera que é momento de discutir gestão do trabalho. Considera que em Goiás valeria a pena uma conversa com o Conselho Estadual, através dos Conselhos Municipais, junto ao COSEMS, para repensar o formato dessa conferência. Que será um montante de papéis sem sentido, 40 dias para terminar, parece que o diálogo é fundamental para organização dessas demandas de Saúde. Encerrou sua fala, com o compromisso de encaminhar para o COSEMS a demanda do que foi discutido aqui.

7.2 COSEMS.

Responsável e Apresentação: Apoiadora do COSEMS - Keila Moreira

7.2.1 4ª Mostra Goiana de Experiências Exitosas e Inovadoras no SUS - COSEMS/GO.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, justifica a falta da Keila Moreira e traz a palavra do COSEMS. Que ontem foi feita a publicação do Edital da 4ª Mostra Goiana de Experiências Exitosas e Inovadoras no SUS. Que essa Mostra Goiana faz parte da seleção das Mostras que serão enviadas para o Congresso Nacional do CONASEMS que será realizado em Porto Alegre. Serão selecionadas 12 experiências, 10 da gestão vinda de trabalhadores e 02 experiências de gestor. Quais são os critérios? O trabalhador precisa ter vínculo à gestão, assessoria e consultoria não irão participar. Podem se inscrever, mas na apresentação e quem será o responsável por essa apresentação terá vinculação, precisa ser algum técnico do município. Com um decreto, portaria com brasão, com matrícula, concurso público, esses casos. O gestor precisará além da vinculação, experiência, precisa ter o decreto de nomeação do gestor. Que no ano passado tivemos 217 experiências inscritas, que a meta desse ano é chegar em 400 experiências no Estado de Goiás. Por quê? Porque temos experiências. A grande dificuldade é a de que não escrevemos o que fazemos. Pede, então, que escrevam, aos municípios e secretários presentes que voltem para seus municípios, pede também para a Regional de Saúde ajudar, a Escola também, na divulgação deste edital, tem as regras muito específicas, depois irá especificar melhor no grupo de WhatsApp da CIR, a apresentação com o passo a passo e links que precisa, os critérios, que é importante. Que será durante todo o mês de março, até o dia 30 de março, para estarem fazendo, inscrevendo, as experiências exitosas, no site do COSEMS em parceria com a Escola de Saúde. As inscrições serão de 1º a 31 de março. A pré-inscrição, a avaliação, será feita de 1 a 14, serão selecionadas 24 experiências, no dia 16 de abril será divulgado o resultado parcial, em que as pessoas podem recorrer. No dia 25/04 vai ser a apresentação das 24 experiências exitosas selecionadas. No dia 29/04 sairá a lista das 12 experiências selecionadas e no dia 30/06 a 03/04 essas 12 experiências estarão participando do Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde em Porto Alegre. É importante falar aqui agora que o trabalhador que inscrever a experiência, ele tem isenção da taxa de inscrição, transporte e hospedagem no congresso. E para o secretário do município vencedor, não da experiência do secretário. Mas vamos dar o exemplo que a Leticia e o Mateus eles inscreveram uma experiência da "Minilândia". Eles são selecionados. Eles irão como indicados, o CONASEMS custeia e o CODEMIS custeia a do secretário municipal de saúde. A única coisa que o COSEMS não custeia é a inscrição do secretário, mas paga passagem aérea ida e volta e boa hospedagem em Porto Alegre. Então, para quem nunca foi num congresso, gente, é muito bom. É muito bom, mas muito bom mesmo. Então, assim, volta para os municípios, faça uma revisão de tudo aquilo que estamos fazendo no território mesmo e escrevam. Vale a pena escrever aquilo que a gente faz. Isso é registro. Depois eu compartilho com vocês no nosso grupo o pacote, está certo? Mas o site do COSEMS nós também



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

temos as divulgações.

7.2.2 Uso do Aplicativo Monitora Assistência Farmacêutica.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, vai passar um vídeo agora sobre o uso do aplicativo do Aplicativo Monitora Assistência Farmacêutica. Esse aplicativo foi construído, ele foi criado, para que os municípios, através das superintendências, das coordenações de assistência farmacêutica, passem as informações das dificuldades de compra de insumo, preços e tudo mais. O Estado de Goiás teria registros. Então assim, é uma divulgação que nós estamos fazendo da importância dos municípios que estão tendo algum tipo de dificuldade em aquisição de insumos.

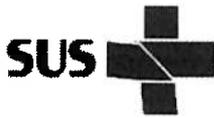
A Sra. Carla, técnica da COSEMS, gestores, colegas farmacêuticos, 246 municípios goianos. Vocês conhecem o aplicativo do CONASEMS Monitora? Meu nome é Carla Guimarães Alves, sou farmacêutica e também assessora técnica do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás e venho aqui para falar um pouco com vocês sobre dificuldades que os municípios tem enfrentado nos últimos anos com relação a sustentação da política nacional de assistência farmacêutica, ou seja, garantindo que os medicamentos estejam disponíveis à população em todo o país. Nós temos encontrado essa dificuldade, o CONASEMS, mediante publicação, criação do aplicativo Monitora tem aqui a oportunidade de colher essas informações junto aos municípios de todo o país para que de fato tenhamos informações que subsidiem a tomada de decisão junto ao Ministério da Saúde. Então é muito importante que vocês baixem o aplicativo na loja de aplicativos do celular de vocês, aplicativo gratuito, de fácil instalação, exige primeiramente um cadastro na plataforma do CONASEMS e, posteriormente, ao baixar o aplicativo e utilizar. Então a gente segue aqui à disposição de vocês, conta com a participação de todos vocês, porque sem sombra de dúvida essas informações são importantes para subsidiar o fortalecimento da assistência farmacêutica em todo o país. Entre as vantagens do aplicativo, o uso dos aplicativos Monitora S, nós temos que o município, o gestor vai poder informar quais os medicamentos estão faltando nas suas prateleiras. Informar também os motivos dessas faltas. Nós sabemos que infelizmente, muitos desses medicamentos são produzidos pela indústria farmacêutica e não tem e muitas vezes não tem interesse nessa profissão. Então, na verdade essas informações subsidiarão, inclusive, discussões que envolvem a sustentação da política de laboratório dos farmacêuticos oficiais de todo o país. Então é muito importante que essas informações cheguem aos tomadores de decisão, cheguem ao CONASEMS, enquanto instituição representadora das secretarias municipais para que de fato nós tenhamos uma solução definitiva para esse desabastecimento.

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, é isso pessoal, para gente conseguir ter articulação no Ministério da Saúde, precisamos de informação do território.

7.2.3 Mostra Imuniza SUS

A Sra. Verônica, Secretária de Senador Canedo, é o último informe? Nós teremos que fazer aqui escolher, as duas, e serei uma das duas experiências, que irão para Mostra Imuniza SUS. São duas experiências que foram inscritas e é Senador Canedo e Aparecida de Goiânia. Eles irão apresentar e depois definimos qual a experiência que subirá para a Mostra nacional também.

A Sra. Flávia, técnica de Senador Canedo, bom dia. Meu nome é Flávia, sou da Vigilância em Saúde aqui do município de Senador Canedo e vou apresentar, brevemente, a experiência que nós tivemos com o sistema de georreferenciamento imuniza aqui no município de Senador Canedo. Então Senador Canedo, já estava aqui conosco, recebemos o convite da SUVISA, para ser um dos municípios piloto, com a utilização desse sistema de georreferenciamento aqui no município. Então, nós auxiliamos o aperfeiçoamento dessa ferramenta para o Estado. O relatório das atividades administrativas mostra a situação vacinal. Então, o objetivo dessa ação foi a realização da busca ativa dessas crianças, com esquema vacinal atrasado, a partir de um arquivo gerado pelo sistema de georreferenciamento sobre esquemas vacinais em atraso no município de Senador Canedo. Receberam um arquivo com a amostra de 684 crianças para ser verificado a situação vacina delas. Que então trouxe nesta oportunidade para apresentar aos gestores na forma de percentual do que foi identificado e tiveram como resultado. Dessas 684 crianças, 61,2% foram localizadas, 47,6% foram colocadas com o cartão em dia, 6,2% já se encontravam vacinadas. 6,7% não compareceram ou não foram localizadas de nenhuma forma para realizar essa vacinação. 38,7% foram mudança de endereço ou endereço incompleto, não sendo localizadas. O município realizou essa busca ativa nas visitas domiciliares, através de contato telefônico, temos que hoje as pessoas mudam



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

muito frequentemente, infelizmente. Muitos telefones não foram satisfatórios nesta busca ativa. Fizeram ações de vacinação local, ou seja, CMEIs a exemplo, onde tínhamos crianças com essa faixa etária, para verificação da situação vacinal, entre outras estratégias que utilizaram. Ao final dessas ações, as equipes encaminharam todas as devolutivas para a coordenadora da imunização justificando a situação de cada criança, vacinadas ou não, ou que não foram localizadas. Essa busca ativa possibilitou a atualização dos registros vacinais. Sabe-se que a cobertura vacinal, a nível nacional, está sendo prejudicada. Todos os esforços são válidos para melhorar, sejam uma, duas ou três crianças que precisam ser imunizadas. Foi possível o registro de vacinação de várias crianças no eSUS pelo técnico. Contribuiu-se para a cobertura vacinal. Tiveram a possibilidade de atualizar a caderneta de vacinas bem como dos dados cadastrais dessas crianças, endereço e telefone. Quando essas informações não estão completas, dificulta-se para que chegue onde deve chegar. As crianças que estavam com o esquema vacinal atrasado, que devem ser vacinadas, foram protegidas contra todas as doenças que temos disponíveis no calendário nacional de vacinação. Os pais ou responsáveis foram contatados, foram alertados dessa importância de por a vacinação dos seus filhos em dia, para que fiquem protegidos de diversas doenças imunopreveníveis. Então, assim, nossos pontos negativos, como havia colocado, que essa busca ativa por contato telefônico, ela não foi efetiva, então, 70% dos telefones estavam incorretos, não pertenciam ao paciente ou estavam inativos. Então assim, não somente para a imunização, mas percebe-se essa dificuldade para vários acompanhamentos do município, acredita que não seja o caso somente de Senador Canedo, mas em nível nacional. Endereços incompletos e incorretos, impossibilitou a localização de várias crianças. Uma parte das crianças não residiam mais nos endereços cadastrados. Foi identificado, 04 óbitos, 04 crianças, óbitos por outras causas e que não foi possível o resgate vacinal. Considera que esta ferramenta traz um ganho para o município, uma estratégia a mais para que sejam identificados esses bolsões perceptíveis, sejam feitas essas correções, a imunização no período oportuno. Os impactos são positivos para o município e para a mobilização das equipes. A equipe multiprofissional, desde enfermeiro, até técnicos em enfermagem e agentes de saúde. Para realizar a busca dessas crianças que ainda não foram vacinadas e atualizar o registro em período oportuno no sistema de informação. Foi feito esse alerta aos pais, para manterem a vacinação de seus filhos em dia. Traz a informação de que no Estado conta-se com uma Lei promove a garantia da situação vacinal, que no município já a utilizavam antes, um recurso, um certificado de situação vacinal que os auxilia muito, uma parceria. Não impele a vacinação destas crianças, mas força os pais a terem os seus cartões atualizados. Com isso conseguem sensibilizar também os pais a manterem a regularidade de vacinas de seus filhos. Trata-se de uma medida importante, garantiu a vacinação das crianças que foram identificadas, foram vacinadas, são protegidas dessas doenças imunopreveníveis e contribuiu para o aumento da cobertura vacinal do município. Encerrou a apresentação.

8 ENCERRAMENTO

A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR Centro Sul, considerando esgotadas as pautas de discussão do dia, agradeceu a participação de todos os gestores. Que a próxima **Reunião Ordinária da CIR em abril de 2024, conforme pactuado, será Escola de Saúde Pública**. Deu-se por encerrada a 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul, mesma data.

A REUNIÃO FOI REALIZADA PRESENCIAL EM SENADOR CANEDO.

Goiânia, 05 de MARÇO de 2024.

Vanessa Paula de Carvalho
Coordenadora da
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

Luzimar Pereira da Silva
Vice-Coordenadora da
Comissão Intergestores Regional Centro Sul