



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CÂMARA TÉCNICA E DA 5ª 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 **5ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica e 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região Centro Sul, ano de 2024, realizada no dia 04 de junho de 2024, terça-feira, às 8:30hs, no auditório da Escola de Saúde de Goiás (SESG) – antiga ESAP.**

**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, Caldazinha, 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 Epidemiológica e Imunização – Gerusa Cristhiny da Paixão – 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 – Gleydson Alves Silva – crgicentrosul.saude@goias.gov.br

**CÂMARA TÉCNICA CIR CENTRO SUL:**

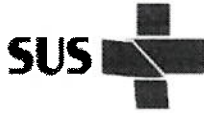
- **Thiago Rezende Monteiro** – Aparecida de Goiânia - thiagoremo@gmail.com

- **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



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

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

## **PONTOS DE PAUTA**

### **1 - ABERTURA DOS TRABALHOS**

**2 - APRESENTAÇÃO PARA APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO DA CIR CENTRO SUL:** 3ª Reunião Ordinária da CIR Centro Sul, dia 08 de maio de 2024.

### **3 - RESOLUÇÕES**

### **4 - APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES**

**4.1 - Projeto: Implementação de supervisão técnica das ações de controle vetorial no estado de Goiás**

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

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

**4.2 - Atividades do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Goiás (CIATox)**

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

*Apresentação:* Enfermeira do CIATOX - SUVISA - Sheila Mariada Cunha Selleguim

**4.3 - Planificação da Atenção à Saúde - triênio 2024-2026.**

*Responsável:* Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

*Apresentação:* Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

### **5 - DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES**

**5.1- Programa SUS Digital: Apresentação e Instruções para o preenchimento do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital no Estado de Goiás, com assessoria da SES e informação dos critérios para o rateio do programa SUS Digital entre os municípios da macrorregião de saúde (2ª Parcela)** *Responsável:* Coord. Reg. de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul - Reilton Cardozo Xavier

*Apresentação:* Coordenador Regional de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul - Reilton Cardozo Xavier

### **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 B. Ramalho

Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento - Márcia de Macedo C. Silva

#### **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**



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

## **7 - INFORMES**

### **7.1 - Demandas de Ouvidorias com pendências no Sistema OuvidorSUS.**

*Responsável:* Subcoordenação de Ouvidoria e Compliance - Lafaiete Araújo

*Apresentação:* Subcoordenação de Ouvidoria e Compliance - Lafaiete Araújo

### **7.2 - Convite para o 1º Seminário Estadual sobre Crise e Urgência em Saúde Mental/GO.**

*Responsável:* Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

*Apresentação:* Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho


### **7.3- COSEMS.**

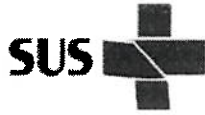
*Responsável e Apresentação:* Apoiadora do COSEMS - Keila Moreira

## **8 - ENCERRAMENTO**

Goiânia, 04 de junho 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



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

**ATA DA 5ª REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL / ANO DE 2024**

Ata da 5ª Reunião Ordinária Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul / Câmara Técnica, realizada no dia 04 de junho de 2024, terça-feira, às 08:30hs, presencial na Escola de Saúde Pública de Goiás.

**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:**

CCoord. 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 Epidemiológica e Imunização - Gerusa Cristhiny da Paixão - centrosul.vigilancia@gmail.com

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

Subcoord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento – Suely Adriane da Silva – centrosul.contrroleavaliacao@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 – Gleydson Alves Silva – 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. Agradece a presença da Sra. Pollyana Rodrigues Carvalho Pereira, Secretária de Saúde de Indiará, mas que gostaria que tivessem presentes os 25 secretários municipais integrantes da CIR Centro Sul. Pois entende que esse espaço é dos secretários, motivo pelo qual considera importante a participação destes na plenária. Agradece ainda aos técnicos que vieram e compareceram para representar os seus municípios. Que espera, conforme aponta aos participantes, que a CIR restaure a participação da quase totalidade de seus membros, conforme já tiveram na realidade de reuniões de CIR.

**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 4ª Reunião Ordinária da CIR Centro Sul, realizada no dia 08 de maio de 2024, foi encaminhada por e-mail para todos. Colocada em votação, não foram apresentadas objeções, seguiu aprovada por unanimidade.

**3 RESOLUÇÕES**

Sem resoluções.

**4 APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES**

**4.1 Projeto: Implementação de supervisão técnica das ações de controle vetorial no estado de Goiás**

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

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



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde

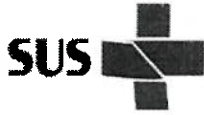


*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

**A Sra. Gabriela Camargo Tobias, Coord. Reg. de Vigilância em Saúde**, bom dia, como já foi apresentada, trata-se da Sra. Gabriela, Coordenadora Regional de Vigilância em Saúde. Que veio nesta oportunidade para apresentar aos gestores o projeto de implementação de supervisão técnica das ações de controle vetorial no Estado de Goiás (uso de slides). Qual o objetivo geral deste projeto? Realizar uma supervisão técnica das ações de controle vetorial de arboviroses desenvolvidas no Estado de Goiás. Que o objetivo de trazer aos gestores o tema, nesta oportunidade, é porque a Regional vai começar a visitar os 25 municípios para realizar essa supervisão. Que essa supervisão é agendada com o núcleo de controle de vetores, onde se aplicar um roteiro que foi elaborado pela Coordenação de Vetores da SUVISA. Dentre outros objetivos específicos, temos: Instituir rotinas de supervisão técnica de ações de controle vetorial de arboviroses realizadas nos municípios de Goiás; Implantar instrumentos de coleta de dados, que é esse instrumento que foi realizado pela equipe da SUVISA; Qualificar técnicos do SUS Estadual em ações de controle vetorial e supervisão técnica; Intensificar a alimentação dos sistemas de informação de controle vetorial de arboviroses, principalmente o SIMAZ, pois tem visto que alguns municípios não tem alimentado este sistema e; Fortalecer a atuação das Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde no controle vetorial de arboviroses. O público-alvo, como havia dito, é a equipe do núcleo de controle de vetores dos municípios e das Regionais de Saúde. Em relação a metodologia, já foram realizadas algumas reuniões para capacitação técnica, principalmente dos técnicos das Regionais para aplicarem este questionário. Esse questionário, roteiro de coleta de dados, foi encaminhado para os municípios, para estes responderem, porém, a Regional precisa fazer uma visita in loco para confirmar as informações que foram preenchidas no formulário. E, às vezes, os técnicos têm dúvidas em relação ao preenchimento, então, neste momento, em que se vai até o município, conseguem conversar e tirar essas dúvidas. Além disso, também, será utilizado dados secundários que estão no sistema integrado de monitoramento Aedes Zero, que é o SIMAZ, no SIES, e também na realização do Liraa e o Painel de Arboviroses da SES. Mostrou aos participantes da CIR a existência de um cronograma desse Projeto, que estamos na etapa da realização das supervisões técnicas, visitarão os 25 municípios da Região Centro Sul, ainda no mês de junho. Alguma visitas já foram realizadas e ao final será elaborado um relatório com a sistematização desses dados do Estado de Goiás, não só dos municípios da Centro Sul, mas serão consolidados os dados e disponibilizado a todos. Apresentou o cronograma de visitas aos municípios, trouxe para os participantes da CIR o roteiro para mostrar que ele não é muito extenso, tem algumas perguntas aqui que são bem básicas, como situação de saneamento básico ou se tem sistema público de tratamento de esgoto ou de coleta de resíduos, quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combates de Endemias, se os técnicos do município receberam algum processo de capacitação. Sobre as instalações, equipamentos e sistemas de informações, sobre a disponibilidade de EPI's, sobre o acesso e domínio da operação dos sistemas de informação, se as equipes de endemias realizam as seguintes ações de controle de vetores, como Liraa, tratamento de bloqueio focal, captura de carrapatos, doença de Chagas. As ações realizadas pelos ACEs, ações de controle químico, em relação aos processos de trabalho com envolvimento da sociedade, também ações intersetoriais. Que esse é o questionário que já encaminhou para todas as coordenações do núcleo de vetores dos municípios. Como dito, nesse mês de junho a Regional estará indo em todos os municípios para verificar o preenchimento do questionário e também para fazer essa supervisão in loco. Que está à disposição, se alguém tiver alguma dúvida com relação a esse projeto. Já realizado em Pontalina e hoje em outros dois municípios. Pergunta se alguém tem alguma dúvida. Que já encaminharam o questionário com o objetivo de conhecer o que estarão supervisionando no município. Que a intenção é a de que a equipe já conheça o questionário, podem já ir preenchendo, mas que a Regional precisará ir até o município para verificar se foi preenchido corretamente, por se tratar de uma supervisão in loco. Então verificarão se de fato está sendo realizado corretamente a questão dos controles químicos, onde e como está sendo armazenado o estoque de insumos, ou seja, uma supervisão. O questionário é trazido de volta para que se possa consolidar de todos os municípios do Estado. O objetivo mesmo é ter um diagnóstico de como estão sendo realizadas essas ações, como estão compostas as equipes nos municípios, mais para ver um diagnóstico mesmo do que se tem no município.

**O Sr. Evo, técnico de Pontalina**, que não viu no questionário a questão financeira, que acha muito importante ter um monitoramento da questão financeira, pois geralmente o gestor não tem muito domínio do recurso, que se tivessem uma supervisão, cobrança, da aplicação dos recursos da Vigilância em Saúde seria bom.

**A Sra. Gabriela Camargo Tobias, Coord. Reg. de Vigilância em Saúde**, assim, que o objetivo deste projeto será mais a supervisão direta do trabalho, do processo de trabalho. Agora essa questão de utilização de



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

recursos, mais financeira, acredita que seria de outra coordenação, em outro momento.

**O Sr. Evo, técnico de Pontalina,** que antigamente, cita o seu exemplo de quando foi gestor em 2000. tinha essa supervisão e monitorava o recurso, a aplicação do recurso da Vigilância em Saúde. Que era muito bom, pois chegava no município, tinha recurso parado lá, cerca de milhões, tinha orientação de como gastar aquele recurso, comprar um veículo, algo para a Vigilância.

**A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR,** que nesse momento a SUVISA/SES quer conhecer, ter um diagnóstico de como é que estão esses serviços nos municípios, até para saber como que vai investir, como que vão orientar com relação a gastos, o recurso que tem. Então, primeiro, é preciso conhecer a realidade. Que esse questionário é para isso. Que tem municípios que conseguem desenvolver mais as ações, outros menos. Trata-se de um diagnóstico do Estado todo. Por isso tem que ser um questionário respondido realmente de como que está. Porque, muitas vezes, a pessoa fica com medo de responder como que está a verdade, daí ser prejudicado, mas ele não interfere na perda de recursos nesse momento. Que precisamos, no momento, saber qual é a maior dificuldade na área em nosso Estado, para assim podermos investir mais. Que esse é o objetivo desse questionário, nesse momento.

**A Sra. Gabriela Camargo Tobias, Coord. Reg. de Vigilância em Saúde,** pode ser que essa seja uma das próximas etapas do projeto, porque aqui, primeiramente, é só o diagnóstico. Até mesmo, porque, aplica-se esse questionário com as equipes de endemias mesmo, pois se falasse de financeiro, nem saberiam dizer como está sendo utilizado esse recurso. Mas pode ser que em uma próxima etapa desse projeto seja inserido essa questão financeira, podendo a CIR levar como sugestão às demais instâncias.

**4.2 Atividades do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Goiás (CIATox)**

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

Apresentação: Enfermeira do CIATOX - SUVISA - Sheila Mariada Cunha Selleguim

**A Sra. Sheila Mariada Cunha Selleguim, Enfermeira do CIATOX – SUVISA,** cumprimentou a todos. Vai apresentar o CIATOX, que é o Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Goiás, acredita que a maioria dos presentes já ouviu falar e até usou estes serviços, que estão inseridos hoje na Gerência de Emergência em Saúde Pública ligada à SUVISA. O que faz o CIATOX? Presta assessoria e orientação frente a agentes tóxicos, em caráter de emergência, em regime permanente 24 horas por dia aos profissionais da Saúde e à população. Como isso acontece na prática? Quando uma pessoa intoxicada ou que sofreu um agravo por animais peçonhentos, chega lá na ponta, no médico, ele vai ligar no CIATOX onde receberá todas as orientações sobre tratamento e diagnóstico. Para a população geral também, você está em casa, ou recebeu a medicação errada, uma tentativa de autoexterminio, o que fazer? Ligar no 0800 Estadual do CIATOX, tendo também o nacional, os quais serão depois disponibilizados. A população geralmente recebe orientações, o que fazer. Exemplifica, essa dosagem não vai lhe causar risco de morte, devendo comparecer imediatamente à Unidade de Saúde mais próxima. Que os médicos são capacitados para dar esse tipo de informação, controlam e distribuem o soro antiveneno, falando disso um pouco mais à frente. Ele compila os dados do SINAM que é o sistema alimentado pelos municípios e o DATATOX que é alimentado pelos servidores do CIATOX. Mais com o intuito de ver a problematização, ficha mal preenchida, às vezes a ficha está no município, não chega para o CIATOX e acontece que se tem banco de dados danificado por causa disso. É responsável por assessora tecnicamente a SUVISA e os demais órgãos, através das entrevistas, quando acontece algum agravo, ou mesmo a prevenção e quando lhes é pedido quantitativo de casos. Casos de 2023, quantos casos ocorreram, em determinado município para que ações sejam tomadas. Capacitar profissionais de Saúde. Que receberam os estudantes de medicina do último ano da UFG, uma vez ao mês e por seis meses os estudantes da IFG, eles ficam ali com o nosso CIATOX. Faz busca ativa e acompanhamento de todos os casos até o encerramento, porque quando um médico liga e notifica, ele dá um diagnóstico e um tratamento, onde se precisa saber o que aconteceu com esse paciente, ele evoluiu para a cura, ele evoluiu para óbito, ele ficou com cura sem sequela, no CIATOX ele é responsável, quando o médico ligam lá no tele-saúde, telemedicina e então fazem o encerramento desses casos. A mesma coisa acontece com as fichas do SINAN, quando elas chegam, geralmente, mal preenchidas ou ficam ali, dúvidas quanto ao diagnóstico e tratamento, são feitas também essas buscas ativas, através do telefone ligando diretamente para o paciente ou para a insti-



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul

tuição em que ele foi atendido. Essa educação permanente que se faz também é com controle, manejo, intoxicações exógenas, para os municípios, para a população e em feiras. Para que tudo isso aconteça, contam com uma equipe multiprofissional, médicos, enfermeiros, odontólogos, assistente social, médicos veterinários, de um bom administrativo, para que tudo isso ocorra ali no órgão. Os principais agentes tóxicos que são notificados são medicamentos que estão na ponta principal, normalmente em tentativa de autoexterminio, agrotóxico, raticidas, de uso veterinário, produtos domissanitários e PQIs, que são os produtos químicos industriais, produtos de higiene pessoal e cosméticos, metais, plantas tóxicas, drogas de abuso, alimento e outros. Esse "outros" entra naquele caso, achou o paciente e não sabe o que ele tomou, não sabe a quantidade, ele entra em outros, mas seguem investigando também esses casos. Também, o manejo, de animais peçonhentos, sendo os principais as serpentes, aranhas, escorpiões, lagartas, abelhas, araias e outros, que é o mesmo caso, se não sabe o que picou, o que é ao certo, indo atrás da causa. Fizeram um apanhado da Centro Sul no ano de 2023, recente, intoxicações exógenas 6706 casos e acidentes por animais peçonhentos, em 2023, 10.670 casos. Esses dados são fidedignos? Não são, afirma. Não são porque representa uma subnotificação. Às vezes, o médico da ponta atende o paciente, pega todas as informações daquele paciente, o tratamento, diagnóstico, mas não notifica. Ele não notificando, essa ficha não chega onde deveria. Então é o quê? Uma subnotificação. Dados incorretos, lembrando que as fichas do SINAN vão diretamente para o Ministério da Saúde. As fichas do CIATOX ainda não. Por causa desse impasse, estamos vendo, está tramitando, para que as fichas do CIATOX, também, sejam reconhecidas lá no Ministério da Saúde, por conta dessa deficiência, às vezes do médico ou da Assistência de não notificarem esses casos. A mesma coisa acontece com animais peçonhentos. Às vezes o paciente chega lá, olha, fui picado, mas não apresenta sinais e sintomas. Não apresentando sinais, ele não recebe o soro e geralmente não é notificado. Porque, quando se faz o soro, ele tem que ser notificado para que aquele soro seja repostado. Derepente é uma picada seca, é um animal não peçonhento, ele não entra na estatística, fazendo o que também? Defasando, aumentando o número das subnotificações e assim, ações não chegam aos municípios. Então quem perde são os municípios. Sempre fala para os médicos, tem que notificar para que ações cheguem aos seus municípios. Mesmo a educação permanente CIATOX indo, fazendo o manejo, precisam que esses números sejam fidedignos. Falou sobre o fluxograma do soros antivenenos. Os laboratórios produtores, lembrando que os nossos soros antifídicos ele não são comercializados, nós temos os produtores que mandam diretamente para o Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde, através da SES, vai para a Rede de Frio, onde eles são estocados e transportados até o CIATOX que faz a distribuição, o controle desses soros. O soro está vencendo? Vamos remanejar para um município pólo que utiliza mais. Do HDT, direto vai direto do CIATOX direto para o HDT, pólo referência e as Regionais, que são 18, que distribui para os 86 pólos. Que hoje temos 86 pólos de soros, a coordenadora Sheila Ester e a subcoordenadora Maryanne estão fazendo visitas. Por quê? Esse ano fizeram uma planilha de visitar todos os 86 pólos, nós dividimos equipes, que já foram visitados duas Regionais. Mais um objetivo, vai resumir, qual o objetivo dessas visitas aos pólos de soro? Primeira coisa, não é apurar irregularidades, não é fechar nenhum pólo, fazer o que então? Fazer com que Regionais, municípios e CIATOX se aproximem, para que haja um controle melhor desses soros, um controle melhor, logicamente, estão se fazendo relatórios e no final das visitas desses 86 pólos, previsto para ocorrerem essas visitas até o final do ano, vão estar passando para as Regionais sobre essas visitas. No Centro Sul, não colocaram apenas essa Região, mas todos os pólos, gerenciaram os pólos e as distâncias dos pólos para os municípios. Na Região Centro Sul fizeram as visitas nos seis pólos, quer agradecer na oportunidade a forma como foram recebidos, muito bem recebidos pelas equipes e pela Sra. Gabriela que aqui está, pelas RTs dos hospitais, considera que foi muito boa a experiência. Perceberam que a Centro Sul está com uma boa coordenação, há uma comunicação efetiva entre o pólo e a Regional, está sendo bem orientado, o armazenamento, o acondicionamento desses soros. Que na Centro Sul já encerraram as visitas, mas continuam nos outros. Apenas quis mostrar o fluxograma das fichas e a importância da boa e clara notificação no SINAN porque vai direto para o Ministério da Saúde. Agradece a todos, deixa para os participantes, o plantão médico estadual e o nacional, pois atendem também o nacional. Quando você liga no estadual, às vezes dá ocupado, ele automaticamente cai na rede nacional. A mesma coisa acontece, quando está lá no Maranhão, ele vai ligar no estadual de lá, não consegue, quem vai atender é o médico de Goiás. Então, os médicos são capacitados para atender toda a população brasileira em qualquer evento ligado a intoxicação exógenas e acidentes por animais peçonhentos. Agradece a oportunidade e encerra a sua apresentação. Deixa os contatos do 0800. Plantão Médico Estadual: 0800-6404350; Plantão Médico Nacional: 0800-722-6001. Na SUVISA, CIATOX/GESP: 62 3287-2779. Abriu espaço para dúvidas.



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

A Sra. **Gabriela Camargo Tobias, Coord. Reg. de Vigilância em Saúde**, reforça o que a Sra. Sheila falou em relação às visitas, começaram, primeiramente, no pólo de Indiara, sendo muito bem recebidos pela Secretária de Saúde, agradece a isso, agradece a presença nesta CIR, que avisaram aos demais Secretários, principalmente dos pólos, que fariam essa apresentação hoje. Como dito pela Sheila, foram muito bem recebidos e a intenção, quando chegavam, o pessoal estava de colete, de crachá, achando que era alguma fiscalização, mas muito pelo contrário, estávamos indo mesmo para conhecer, para saber como estavam sendo armazenados esse soro e assim, foram criadas várias expectativas e todas foram atendidas. Todos bem armazenados, a comunicação com a Vigilância Epidemiológica e o responsável técnico pelo hospital, muito boa, sempre enfatizam que tem que ter o gerador, pois são soros que são escassos, sempre pedem isso para evitar perdas, por motivo de falta de energia, então tem que ter um gerador, que essas questões foram verificadas e viram que os nossos municípios da Região Centro Sul e os pólos estão de parabéns. Então agradece a todos, à sua equipe na Regional, a Cristiane, que é responsável na Regional de Saúde pelo armazenamento, pelo estoque e também por essa comunicação com os técnicos da Regional, em relação aos soros. Que continuam à disposição, se alguém tiver alguma dúvida, quiserem ligar. Uma das coisas do CIATOX, da equipe que os acompanharam deixou claro, que qualquer incidente que tiver, falar para os médicos que eles devem ligar, por mais que eles saibam qual seja a conduta, é bom compartilhar, pois vai ser médico falando com médico, podendo a melhor conduta ser tomada. Então sempre enfatizar para deixar esse telefone disponível e sempre estarem ligando em 100% dos casos que acontecerem, realizar essa ligação para o CIATOX, que estes estarão à disposição para atendê-los. Agradeceu e encerrou sua fala.

A Sra. **Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, pergunta a todos se existem comentários ou dúvidas, registra a presença de mais um secretário de Saúde da região, do município de Piracanjuba. Deu prosseguimento.

**4.3 Planificação da Atenção à Saúde - triênio 2024-2026.**

Responsável: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

Apresentação: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

A Sra. **Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, que esta apresentação é da Coordenação de Atenção Integral, do Sr. Adênio, mas registra a presença das Sras. Jaqueline e Sra. Gabriella, da Beneficência Portuguesa, que vêm falar para os gestores sobre o novo formato da Planificação, que temos em nossa Região 09 municípios que fizeram a adesão à planificação, desses 09, dois são novatos, começando agora o processo da planificação, que já tiveram em outros momentos, mas bem no início mesmo da planificação, mas agora retornando para esse processo de planificação. Que vamos iniciar uma visita hoje, nesta data, na parte da tarde, cada município dos 09 que fizeram adesão, para que conheçamos hoje, como que está hoje, de onde vamos partir, o caminhar do processo de planificação. Então vai ser um processo bem definido, bem pontual para cada realidade, cada município, desses 09 municípios que fizeram adesão. Que estaremos a partir de hoje, em visita e acompanhando esses 09 municípios nesse fortalecimento da Atenção Primária.

O Sr. **Adênio, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde**, agradece, apresenta-se, que responde pela Atenção Integral à Saúde. Como posto pela Sra. Luzimar, temos 09 municípios que fizeram a adesão, outros entraram em contato pedindo tempo, municípios que saíram muito bem e que o trabalho da última planificação, ano passado, agregou sim valores. Dentro destes, cita Edealina, Indiara, um grande exemplo, que foi até objeto de visualização de outros municípios, devido a organização dos municípios e comprometimento dos gestores. Que não trouxe apresentação porque a planificação não é um assunto novo, mas está aqui no Estado desde 2015 e de lá para cá estão assiduamente trabalhando com os municípios, prova disso, em que agregou valor foi no período da pandemia, no qual o município que levou a planificação a sério, trabalhou com as suas equipes, então não pegou despreparado, o município já sabia como se articular com a sua rede de Atenção Setorial e também a intersetorialidade. A planificação acontece praticamente hoje, Sras. Jaqueline e Gabriella. Então, hoje, terão uma visita para conhecer o território. Que vamos iniciar indo hoje em Aparecida e Senador Canedo. Amanhã Silvania, Orizona, Aragoiânia, Cezarina e Mairipotaba. Ah! Mas tem como ir em todos esses municípios em um dia? Não, outra equipe da Regional também vai, porque lá na Regional todas as equipes estão articuladas e empenhadas nesse propósito. A Gabriella vai para um lado, nosso mapa é um pouco desregulado, e a Jaqueline e outra equipe vai para o outro lado. Quinta-feira, visitarão Aragoiânia, Cezarina, Mairipotaba, Pontalina e Piracanjuba.





SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

E sexta-feira teremos a nossa oficina, online, oficina tutorial chamada de atenção aos eventos agudos. Lembra que o convite já foi disparado aos municípios, tem a facilidade de ser remoto. Chama a Gabriella e a Jaqueline para fazerem as considerações a respeito desse processo que, como já diz o nome, primeiro triênio, ou seja, primeiros três anos estaremos indo aos municípios e também àqueles que vão fazer a adesão ao longo do tempo, a Jaqueline irá explicar, vai ter toda a facilidade e ninguém vai perder.

**A Sra. Jaqueline, Beneficência Portuguesa,** apresenta-se e cumprimenta a todos. Vai dar continuidade ao exercício do trabalho de consultoria da Região Centro Sul. No triênio passado já acompanhava toda a Macro Centro Sudeste e tiveram uma reestruturação dentro do projeto e hoje, como consultores, estarão de uma forma mais próximos junto aos gestores municipais. Optou-se então por ficarmos com no máximo duas Regiões e assim facilitar o deslocamento, pois antes se desdobravam entre as três Regiões de Saúde, Estrada de Ferro, Centro Sul e Sul, ficando agora na Centro Sul e na Sul. Então todas as semanas agora vocês irão me ver por aqui, afim de prestar contas no desenvolvimento deste processo nesse próximo triênio. Como o Adênio bem disse, tiveram agora algumas customizações para o próximo triênio, a planificação não é uma pauta nova dentro do território, mas acredita ser importante explanar aqui um pouco para os gestores da CIR que o objetivo é trazer agora o fato impacto para dentro das equipes de Saúde na mudança do processo de trabalho e que isso seja dialogado com a demanda local. Serão pegos todos os macroprocessos que foram trabalhados no triênio anterior, será feito um diagnóstico junto com essas equipes que já estavam nos ciclos anteriores, daquilo que ainda é preciso, qualificar e aprimorar, para que ande em conformidade com o que está previsto. Sabemos que o que apresentamos não é novo, de fato já faz parte do que temos no processo de trabalho, mas que agregue valor, inclusive para a equipe de estruturação das políticas que estão previstas, cita a de financiamento, a exemplo, da Atenção Primária. Que vai ser algo muito importante, que a consultoria estará dentro dos municípios que aderiram, colaborando inclusive no que diz respeito ao alcance dessas metas e indicadores também, através dos instrumentos de qualificação que são ofertados dentro desse projeto. Então se tem trabalhado com uma equipe nesse sentido de conhecimento amplo, não só sobre o financiamento da Atenção Primária, viu que os colegas trouxeram o diagnóstico das arboviroses, que tem essa interlocução agora, que querem casar aquilo que está sendo discutido dentro do território. Quer por exemplo, se temos as nuances, tivemos um pico da dengue, qual seria então, o que o território emerge, pede, para nós? Será que é um plano de contingência? Para sistematizarmos junto a essas equipes de Atenção Primária no fortalecimento do combate à Dengue? Há outros tipos de arboviroses? O que se pode enquanto consultora da Beneficência Portuguesa (BP), enquanto facilitadora da BP, contribuir no fortalecimento dessas equipes para trabalhar na questão da assistência de qualidade aos usuários e nesse alcance objetivo, que é o que está acontecendo no nosso território. Sempre vamos ter as síndromes respiratórias. Que se tem esse foco de dialogar com os municípios no momento real, não estar provocando mais, pois o pessoal tem receio de estarem projetando mais trabalho, muito pelo contrário, querem apenas facilitar o trabalho. Em fala breve, alinham junto com a Regional, que sempre foi parceira e protagonista desse processo que nesse triênio a gente vai estar bem focado assim nos tutoriais, dentro das equipes, dentro dos municípios. É aquele alinhamento do conceito teórico que é importante conhecermos, que é importante termos a riqueza do técnico de fortalecer isso, irão tentar a experiência em fazer isso de forma remota com os municípios para quando vierem para cá, para a Região, presencial, para que consigam visitar e fazer esse planejamento de estarmos lá com vocês na realidade do município. Que de fato chegar e dizer assim, tem um problema aqui, nessa UBS, com cadastro, então vamos fazer junto com a equipe estratégias para que ela consiga alcançar esse indicador de meta. Nós, enquanto técnicos, tanto técnicos do Estado e BP, estarão juntos atuando com essa equipe fortalecendo ela para deixar esses processos otimizados no final do triênio. Apresenta sua qualificação, é enfermeira, trabalha dentro com este projeto, desde o Plano Diretor em MG, desde 2008, experiência de 18 anos no SUS. Que podem contar com a BP nesse trabalho. Agradece e passa a palavra para a Sra. Gabriella.

**A Sra. Gabriella, Beneficência Portuguesa,** cumprimenta a todos. Agradece a oportunidade de estar no ciclo da planificação, nesse novo triênio na Centro Sul. Possui a graduação em enfermagem desde 2011, fez especialização em Residência da Saúde da Família pela Universidade Federal do Mato Grosso. Enfim, na planificação, no projeto, caminha desde 2019, começou lá no Mato Grosso, na região Sul, com 19 municípios, foi uma experiência muito importante, conseguiram conhecer a realidade ali de 19 municípios e que ainda estão até hoje dentro da planificação, não é uma pauta, com disse o Sr. Adênio, é muito bom, que temos várias unidades federativas pelo Brasil trabalhando a planificação e Goiás tem um potencial muito grande, já nos conhecemos, sabem da ussária



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

do Estado em relação a fazer a planificação em todas as Regiões, o que representa um ponto forte. Está nesse projeto para contribuir com os municípios. Vem caminhando na planificação, sempre na Atenção Primária. Trabalhar junto com as equipes é um potencial, é o que agrega valor. Então, costuma-se falar muito que a planificação trabalha momentos de Educação Permanente, o foco é a melhoria contínua dos processos de trabalho e vai estar somando com os municípios. Que estava no ciclo anterior na Região Sul, dentro da mesma Macro e agora vem para a Centro Sul, também está na Centro Oeste, com a Oeste II, como diz, há duas semanas. Estão para somar, as duas Regiões, com os gestores, os trabalhadores, a equipe Regional e o Estado como um todo. Pede que os gestores fiquem bem à vontade em solicitar. Gostou dos exemplos colocados pela Vigilância, de que nem sempre vamos em processo de fiscalização, mas também para apoiar, somar, de pensar juntos. Esse é o papel da consultoria. Reforça que a semana padrão, conforme o Sr. Adênio colocou, esse momento de alinhamento na sexta fica aberto para esses profissionais que vão estar juntos, momento considerado oportuno. Oficina I no ciclo 2 que vamos estar, exatamente, abordando essas situações de eventos agudos, vamos conversar um pouco de arboviroses, bem propício para o momento, não só as arboviroses, mas todos os cenários que temos, das síndromes gripais entre outros. Enfim, os nossos crônicos agudizados, também não pode esquecer destes, que na sexta-feira vai ter esse alinhamento, a visita vai começar esta semana e acreditam que vão encontrar equipes muito potentes, municípios bem preparados. Vamos chegar lá e falar assim, oh, vocês estão no caminho, vamos fazer apenas com que seja um processo consolidado. Agradece a oportunidade e encerra sua fala.

**A Sra. Jaqueline, Beneficência Portuguesa**, complementa, que quem ainda não aderiu e desejar fazê-lo, o Sr. Adênio trouxe isso muito bem na fala dele, estará aberto por todo o ciclo do triênio, não é nada engessado, ainda há tempo. Coloca-se à disposição.

**A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, agradece às profissionais da BP. Complementa, quando falaram de arboviroses, quando se pensa em planificação, acredita-se que ela apenas acontece dentro das unidades de Saúde, mas vemos nesta oportunidade que ela extrapola também, pois acontece dentro da Secretaria da Saúde também. Nessas idas, tanto do apoio da Regional quando da BP, é importante também que a equipe da Vigilância esteja presente, da Regulação esteja presente, para se discutir processos de trabalho. Cita o exemplo da Regional, onde teremos tutores da Educação Permanente, da Regulação, da Atenção à Saúde, da Vigilância, do Planejamento, então de todas as áreas, pois chegamos no momento em que precisamos trabalhar integrado. Que a planificação também dá essa oportunidade de fazer essa integração com a equipe, de trabalhar junto, de fazer junto, para obtermos um resultado melhor. Fica essa sugestão.

## 5 DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES

### 5.1 Programa SUS Digital: Apresentação e Instruções para o preenchimento do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital no Estado de Goiás, com assessoria da SES e informação dos critérios para o rateio do programa SUS Digital entre os municípios da macrorregião de saúde (2ª Parcela)

Responsável: Coord. Reg. de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul - Reilton Cardozo Xavier; Apresentação: Coordenador Regional de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul - Reilton Cardozo Xavier

**A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, agora, a outra pauta, talvez para nós seja um pouco nova, mas que já foi falada na CIR passada e que é uma realidade que vem agora para todo o Estado. Que vai para agora para o Sr. Reilton para falar melhor para vocês, gestores e técnicos presentes, que é o Programa SUS Digital. Que já passamos uma etapa, os municípios já receberam o recurso, o Sr. Reilton vai nos deixar bem informado, onde estamos agora nesse processo e qual é agora o nosso próximo passo para conseguirmos consolidar esse processo.

**O Sr. Reilton, Coordenador Regional de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul**, cumprimenta a todos e apresenta-se. Como a Sra. Luzimar já anunciou, está aqui nessa oportunidade para falar do Programa SUS Digital. Que procurou trazer um resumo para que consiga mostrar aos gestores em que etapa estamos. Que os municípios fizeram adesão ao Programa no mês de março, outros no mês de abril, mas trazendo o objetivo geral do Programa SUS Digital, qual seria esse objetivo principal? Promover a transformação digital no âmbito do SUS visando ampliar o acesso da população, dos profissionais de Saúde, dos serviços.



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

às ações, com vistas principalmente na resolutividade da Atenção à Saúde. O Programa foi instituído pela Portaria Ministerial 3.232 de primeiro de março e a Portaria 3.233, que saiu na mesma data, esta regulamentou a primeira etapa do Programa, que corresponde a etapa de planejamento. O foco dessa etapa é a elaboração dos planos de ação de transformação para Saúde digital, que daqui para frente será chamado de PA Saúde Digital. Como que esses planos serão desenvolvidos? Serão desenvolvidos a partir da realização de diagnóstico situacional que será realizado pela SES/GO em parceria com o COSEMS, bem como a aplicação do INMSD. Mas o que quer dizer essa sigla? É o índice nacional de maturidade em Saúde digital. Como que foi dada a adesão ao Programa? Cada município, considerando todos os municípios do país, os municípios fizeram a adesão mediante a plataforma INVESTSUS, através de um termo de compromisso que foi disponibilizado nessa plataforma. Mostra nos slides os recursos financeiros dessa Portaria. A primeira parcela já foi repassada para todos os municípios. O município não precisou fazer nada, por enquanto, para receber a primeira parcela, a partir da adesão, cada município já teve direito. Trouxe um resumo que extraiu do Fundo Nacional. Todos os municípios da Região Centro Sul já receberam a primeira parcela no dia 24 de abril. A segunda parcela, ainda não se tem os valores, de quanto será repassado para cada município. O Ministério passou apenas um total para a Macrorregião. Chegamos na primeira parcela ao total de um milhão, duzentos e sessenta e cinco mil reais, isso considerando a Macro. Para a Macro na segunda parcela teremos um pouco mais de um milhão e oitocentos mil, o que representa um acréscimo de quase 50%. Então, diante da esperança de todos os municípios recebam, a segunda parcela, praticamente, tendo como referência o valor da primeira parcela, pode-se esperar um aumento na ordem aproximada de 50%. Quais são os critérios, como o Ministério da Saúde chegou no valor de repasse para cada município? O método de cálculo estabelecido para os valores, desse Programa, foram dois. O primeiro, piso per capita, que utiliza a referência de um real por habitante e aplicação de dois índices, o índice de critérios para distribuição de recursos financeiros para o SUS Digital, o ICSD, e também o índice de vulnerabilidade social, que é o IVS do IPEA. Utilizando esses dois índices o Ministério da Saúde procurou garantir uma equidade por meio da ponderação dos atributos sociodemográficos de cada região do país e de cada município. Identificaram a quantidade que os municípios receberam. Em que fase estamos agora? Já estamos fazendo a elaboração do plano de ação em Saúde digital, como disse, a construção desse plano será feito em parceria da SES GO com o COSEMS, já está sendo feito. Temos a fase 1 que é o diagnóstico situacional, observando sempre que a Macrorregião de Saúde, a que se refere o plano. Então não teremos a elaboração de planos municipais. Será elaborado um plano para a Macro. A fase 2 da elaboração do plano, que é estabelecer o grau de maturidade, com base na aplicação do INMSD, de forma a subsidiar o diagnóstico situacional e o próprio desenvolvimento do PA de Saúde Digital. Então o que será feito agora pelos municípios? Será feito a aplicação de um questionário do índice e, concomitantemente, a SES/GO está elaborando também um diagnóstico situacional, como dito, tanto esse diagnóstico quanto o plano, ambos serão feitos na forma Macro. Que já estamos trabalhando com isso. A terceira fase da elaboração será a fase da análise do diagnóstico situacional do território, além das recomendações, que virão decorrentes da aplicação do índice de maturidade. Que a intenção nossa, que trouxéssemos isso aqui para os gestores, e assim pactuassem uma forma de assessoramento, acompanhando cada município, na resposta desse questionário. Qual é o trabalho que teremos agora com os municípios? Precisa-se preencher dois formulários. O primeiro é o formulário estadual do questionário do índice, já disparado pela Regional o Ofício Circular, apresentando o formulário estadual, foram postas algumas orientações, sendo pedido, inclusive, que ainda não iniciassem o preenchimento desse questionário. Que fosse realizado, preferencialmente, com o apoio de algum técnico da Regional. Que o questionário é composto de 45 perguntas e, até para os técnicos da Regional, que já estão envolvidos, tem algumas questões que suscitam muitas dúvidas. Que os técnicos da Regional já receberam o treinamento, tiveram em várias reuniões, com a equipe estadual, que estão preparados para auxiliar os municípios no preenchimento desses formulários. Qual é o prazo que se tem para preencher o formulário estadual? Terão até o dia 14/06/2024, praticamente 10 dias dessa reunião, para o preenchimento deste. Esse formulário estadual vai subsidiar a SES/GO para o levantamento do diagnóstico. Trata-se de um formulário similar ao questionário federal, que é o segundo questionário que os municípios responderão, quase o mesmo, praticamente, acrescido de 03 perguntas. Quais são essas 03 perguntas? Trata-se de adição da SES GO, invenção desta? Não, pois no diagnóstico situacional que está preenchendo é a Secretaria Estadual. Então nesse diagnóstico vieram essas 03 questões que o Estado só poderia responder se conhecessem, de fato, como é a realidade lá no municípios da Região. Falando um pouco mais sobre esse índice. Trata-se de um formulário que após o preenchimento de vocês, será gerado um índice. Mas esse índice não tem nenhuma referência, não tem nota; não tem um parâmetro que vai dizer que o seu município é ruim ou bom, pois a intenção não é essa. A intenção de todo o Programa é o de fazer um levantamento, conhe-



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

cer a situação do País, como um todo, em relação ao SUS Digital, à Saúde Digital, como já dito, o diagnóstico situacional vai nos mostrar como a nossa Região, como que o nosso Estado está na questão da maturação em Saúde Digital. Esses dados, essas respostas, não serão publicizadas, não interfere também no financeiro para primeira parcela não. Para a segunda parcela foi pactuado na última CIB, que os municípios, para receberem a segunda parcela, obrigatoriamente terão que preencher esse formulário estadual também. Como um é cópia do outro, vai ficar mais fácil o trabalho. Quando responderem o formulário estadual, no e-mail que utilizarem para acessá-lo, os municípios receberão todas as respostas que vocês enviaram, o que vai facilitar bastante, podendo pegar essas respostas e transportar para o questionário federal. Qual é o prazo do questionário federal? O prazo é de 90 dias a contar da publicação da Portaria de homologação da adesão ao Programa. Salvo engana, essa Portaria saiu dia 12 de abril. Então esse questionário federal os município terão até dia 12 de julho para fazer o preenchimento. Qual é a intenção do assessoramento prestado e acompanhamento aos municípios? É que se consiga fazer o mais rápido possível os dois questionários. Trouxe ainda dois avisos importantes. O primeiro, que é o ideal, espera-se que o gestor do município preencha esse questionário sozinho e quando a Regional for fazer o acompanhamento, reúnam as suas equipes, principalmente as equipes de TI, Atenção à Saúde, Vigilância, do profissional que trabalha com Regulação e Educação Permanente. Mas é preciso de todas essas pessoas? De repente não. Mas se sabe que é difícil isso para o gestor conhecer todas as situações do município. As perguntas dos questionários foram divididos em 07 domínios e notou-se que esses domínios contemplam todas essas áreas. Então, o ideal, é que consigam reunir a equipe, lógico, cada município possui as suas especificidades, tem a quantidade de material humano que trabalha lá, mas o ideal é que o gestor chame, pelo menos, uma pessoa que tenha conhecimento para que consigam levantar a situação mais fidedigna possível em relação à Saúde Digital nos municípios da Região. Como dito, foi pactuado na CIB que no recebimento da segunda parcela os municípios deverão, obrigatoriamente, responder ao questionário INMSD Estadual. Que se olharem para o instrutivo do questionário federal, ele diz que para o Ministério da Saúde, para receber a segunda parcela não se teria nenhuma outra obrigatoriedade para os municípios, mas aqui no Estado pactuamos tivesse obrigatoriedade, pois a intenção do Estado é fazer com que se consiga, realmente, desenvolver um bom plano de ação para a Saúde Digital e que se consiga promover a transformação que precisamos. O que foi feito? Montou-se uma equipe na Regional, os apoiadores (mostrados nos slides) são o ponto focal, até com o objetivo de alcançar todos os municípios da Região, consigam prestar o assessoramento que os municípios precisam e se dividiram entre cinco, Reilton, Adênio, Gabriela, Márcia e Maria Celina. Que os municípios nem precisam se preocupar, disponibilizará os contatos, estarão desde essa tarde em contato direto com cada gestor para que possamos pactuar, discutir qual a melhor forma de os estarem auxiliando. Que terão municípios que terão preferência que vá presencialmente, já estão organizando isso, preparado para irmos naquele município que precisar ou poderão fazer também encontros online. Não será arbitrado se será online ou presencial. Isso ficará a critério de cada gestor. A intenção era a de que, quando tivéssemos um bom número de gestores presentes, poderíamos já sair da reunião com essa pactuação pronta, tudo já definido, mas pede que se sintam a vontade, podem procurar a Regional, não apenas os cinco técnicos indicados, mas a toda a equipe da Regional que está empenhada nesse trabalho. Pede que aguardem o contato dos técnicos da Regional, que nesta tarde já farão isso, entrarão em contato com cada gestor para que se possa fazer a programação. Pergunta aos presentes se existe alguma dúvida.

**A Sra. Keila, Apoiadora do COSEMS,** bom dia, em conversa com a Gabriela, que foi muito boa a fala do Reilton, muito clara e objetiva, frisa que o questionário da parte estadual a Regional já está encaminhando para os municípios. Que já encaminhou, conforme aponta a Sra. Gabriela. Lembra que, caso algum gestor não tenha recebido, a parte do Ministério foi encaminhado pelo e-mail que foi solicitado lá no INVESTSUS. Outro fato que tem sido levado por muitos gestores, acredita que seria válido falar nesse momento, no que pode ser gasto esse recurso? Com custeio ou investimento? O recurso pode ser gasto com custeio. Pode-se pagar pessoal, mas não pode comprar computador, não se pode comprar nenhum bem durável. Tudo o que for de investimento, por mais de dois anos, não pode usar esse recurso. Então esse recurso é gasto no custeio. Pode então pagar pessoal, pode comprar folha, caneta, toners, essas coisas, mas comprar um computador não pode, não pode comprar um ar condicionado, exemplifica. Considera que a grande angústia desses gestores é com o que poderá gastar esse recurso. Muito bem colocado pelo Sr. Reilton, que foi pactuado na última CIB, é que o município que, infelizmente, não responder o questionário do Estado, não receberá a segunda parcela. É importante que respondam os dois questionários, do Ministério e do Estado, para subsidiar e construir o plano do Estado. Como foi posto, o COSEMS está na SES, em nível central, para construir o plano, que enquanto apoiadora do COSEMS está na CIR para ajudar



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

no que precisar, precisar de alguma mobilização junto aos gestores, coloca-se à disposição da Regional. Agradece e encerra a sua fala.

**O Sr. Reilton, Coordenador Regional de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital Regional de Saúde Centro Sul,** agradece a apoiadora do COSEMS. Bem lembrado, esqueceu de dizer que o federal já foi disponibilizado para os gestores. Abriu o questionário federal para mostrar aos participantes, mostra uma das perguntas, tem a intenção, com isto, de mostrar como foi estruturado o questionário. A primeira questão, que está dentro do domínio de Gestão e Governança em Saúde Digital, onde pergunta assim: "Há instâncias de Gestão e Governança em Saúde Digital estabelecidas na Secretaria?". Pede que notem, para cada pergunta, foi colocada uma nota informativa. Considera interessante porque o Ministério da Saúde está explicando a pergunta, o que nos auxilia muito, pois realmente, se fosse apenas aquela pergunta ali ficaríamos com muitas dúvidas, até porque essa questão da Saúde Digital, apesar de não ser algo de agora, mas vem de alguns anos, mas ainda é um assunto que não foi difundido nos municípios como deveria ter sido. Então para cada pergunta nós temos essa nota informativa, onde se traz a definição dos termos que foram ali perguntados e todas elas, temos ali, cinco opções para resposta. Sugere que, inclusive, apesar de existir a opção de "Não sei responder", essa não deva ser usada. Por quê? Por ler as questões, vê-se que a situação do município vai ser contemplada entre a letra "a" ou até a letra "d". Que a Regional vai estar prestando esse assessoramento aos municípios, até para evitar que fiquem dúvidas em relação à alguma questão e porque se espera que não tenhamos a marcação de nenhuma questão com essa opção de "Não sei responder". Por quê? Esse questionário, praticamente, é um inquérito, que o objetivo é conhecer a realidade de cada município. Se tivermos questões marcadas com "Não sei responder", essa questão não vai ser contabilizada no índice e vai prejudicar. A intenção de todos é conhecer como que estamos na questão da maturidade da Saúde Digital. O questionário é, praticamente, todas as perguntas, da mesma forma, temos a nota explicativa. Quando a Regional for trabalhar com os municípios, o questionário vai ser levado. Temos também um tutorial do questionário, esse tutorial é recomendado para gestores que ainda não tiveram conhecimento, não fizeram uma leitura, mas que é recomendado fazer a leitura. Por quê? Ali se tem todas as orientações, não só para o preenchimento do questionário, do índice, mas ele traz também ao final, tem a parte das perguntas, do FAQ, das perguntas mais frequentes, qual é o prazo, como que foi construído. Conforme lembrando pela Keila, como que se pode utilizar recurso desse Programa. Estamos munidos de bastante material para o nosso trabalho. Espera-se, então, que possam realizar um trabalho conjunto, cumprir o prazo para o preenchimento dos dois formulários. Pergunta aos presentes se há alguma dúvida, alguma colocação. Sem mais, encerra a apresentação.

**A Sra. Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR,** agradece ao Sr. Reilton. Reforça que apesar de serem dois os questionários a serem respondidos, trata-se do mesmo, com o diferencial de três perguntas adicionais do Estado. O que então sugere. Após responder ao primeiro, salvem o formulário, transportem as respostas para o outro e respondam as três adicionais do Estado. Reitera que as respostas seguem para o e-mail informado do município, respondendo, já cai na caixa de entrada, salvem e transportem as respostas no outro questionário. Havendo necessidade, a Regional prestará o suporte necessário, mediante seus técnicos.

**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 B. Ramalho; Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento - Márcia de Macedo C. Silva

**O Sr. Adênio, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde,** que o GT da Atenção que aconteceu no dia 27, de forma online, teve apresentação e discussão, cita uma pauta da Gerência de Saúde Mental, na qual a pauta era instituir um grupo de trabalho e apoio às ações de desinstitucionalização para pessoas com transtornos mentais em situações de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos em comunidades terapêuticas e outras instituições do Estado. Lembra que pacientes com mais de dois anos de internação. Então, a proposta é criar um grupo, composição de um grupo de vários setores da SES, também o COSEMS, foi colocado pela Gerência das Regionais da importância de inserir participantes das Regionais, uma vez que as Regionais estão em contato, constantemente, com os municípios. A segunda pauta foi o censo nacional das UBSs para conhecer o que se tem e é oferecido lá nos municípios nas UBSs. Parece que o Ministério está com esse objetivo de fazer um diagnóstico local. Que ontem mesmo dispararam novamente o link que seria até o dia 02, mas que foi



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

prorrogado aos municípios responderem esse link, com o objetivo de realizar um amplo diagnóstico das condições e infraestrutura das UBSs, equipamentos, ofertas de serviços, a carteira de serviços. A segunda pauta foi apresentado pelo Núcleo de Telemedicina da UFG pelo médico regulador do serviço de teleconsultoria do Telessaúde de Goiás que foi a pauta da teleconsultoria e telessaúde. Foi colocado que os municípios do Estado de Goiás, há 225 adesões de municípios e aqueles que não fizeram essa adesão, sugere o gestor a checar se de fato está vinculado ou não. Ele mostrou o funcionamento e o desafio lá no município com encaminhamentos evitáveis ou desnecessários, exames desnecessários, isolamento profissional que impacta na fixação de médicos dos municípios e o que pode se evitar, ser evitado, pelo serviço do telessaúde. Também capacitação de profissionais que o serviço oferece e, conseqüentemente, melhora aos cuidados de pacientes. Foi também pautado no GT e no anterior, o novo financiamento da APS, que vai substituir o Previne Brasil. Não foi muito colocado porque ainda aguardam a disponibilização de normas técnicas que vai solucionar as dúvidas que terão, vai esclarecer muitas dúvidas do funcionamento e dessa substituição, uma vez que essa Portaria 3.493 do novo cofinanciamento revoga, praticamente, todo o Previne Brasil e outras portarias também, importante que trabalhem ao longo desses 04 anos.

**A Sra. Márcia de Macedo, Coord. Reg. de Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento,** cumprimenta a todos e se apresenta. No GT a regulação teve três pautas, também foi apresentado na CIB. A primeira pauta falou sobre as cirurgias eletivas. Que estamos em um processo de execução, Aparecida de Goiânia apresentou um índice, onde foi dito que já executou mais de 80% do que estava planejado. Se os senhores viram, na Regional Centro Sul, os técnicos da Regional, estão ligando para os municípios, está sendo feita essa força tarefa, ligando para os pacientes e perguntando se eles ainda precisam dos procedimentos. A Centro Sul tem hoje 9.900 pacientes em fila. A maior parte, mais de 5 mil, em Aparecida de Goiânia. O segundo maior município da Região é Senador Canedo com 1.116 pacientes. O terceiro é Piracanjuba com 458 pacientes em fila. Que a Regional está ligando. Ligamos, inclusive, para a Secretaria Municipal, que é nosso ponto focal, nosso ponto seguro, para que possamos ajudá-los a higienizar e atualizar essa fila. A segunda pauta foi a respeito do curso que vai ocorrer no final desse ano de outubro a dezembro. Vai ser composto a primeira turma do Curso de Regulação. Foi pactuado em CIB e receberam ontem o SEI. No primeiro momento tínhamos sido informado que seria em EAD, mas recebemos o SEI ontem, ficamos em dúvida, pois lá é posto que será presencial. Não sabe dizer se já chegou para os municípios um informe, porque no SEI não receberam a informação se é a Regional que vai estar repassando, indaga a Sra. Keila, apoiadora do COSEMS, se esta sabe de algo. Mas que de qualquer forma vai estar informando os municípios a quantidade de vagas para cada município. A Regional ficou com duas vagas apenas para o Coordenador e Subcoordenador de Regulação. A terceira pauta foi um informe em que a Secretaria que os serviços da Saúde Mental, de psiquiatria e internação, vai ser regulado a partir de julho pelo CRE. São eles: o Batuíra, em Goiânia, a Casa de Eurípedes, em Emergência em Saúde Mental, em Goiânia, e Eurípedes Barsanulfo, que é na cidade de Anápolis. Então esses três serviços vem compor a rede estadual e ser regulado pelo CRE. Viu-se também que recentemente recebemos os serviços do CEROF/IIC. Vem compor toda uma rede de atendimento que vai ser regulado pelo Estado. Agradece e encerra.

## 6.2 GT DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

**A Sra. Gabriela, Coord. Reg. de Vigilância em Saúde - Gabriela Camargo Tobias,** só uma pauta que lhe chamou a atenção e colocou no grupo CIR também, que é em relação ao resultado do programa 02, fortalecimento das equipes dos núcleos de vigilância epidemiológica municipais, desenvolvimento das ações de qualificação dos dados dos sistemas de informação. Então em relação ao projeto de cofinanciamento das ações de vigilância em Saúde, que foi apresentado resultado e dos municípios do Centro Sul, apenas 11 municípios receberam a oitava parcela desse programa 02, que são: Bela Vista de Goiás, Cezarina, Cromínia, Edeia, Jandaia, Mairipotaba, Piracanjuba, Pontalina, Senador Canedo, Vazão e Vianópolis. Lembrando que para receber a nona parcela é até amanhã para realizar a limpeza das duplicidades, em que o município tem que melhorar 100% as duplicidades, ou seja, não tem que ter duplicidades no banco de dados e também a melhoria da completude. Todos esses dados que pedem para serem corrigidos, encaminham por e-mail para o coordenador de vigilância epidemiológica. Sugere que verifiquem com as equipes se está tudo certo, se estão verificando essas duplicidades, porque se colocam à disposição para orientar a equipe e também para fazer com que 100% dos



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

municípios da Região recebam a nona parcela. Qualquer dúvida, como colocou no grupo da CIR, ficam à disposição para tirar dúvidas tanto do gestor quanto da equipe de NVE.

### 6.3 GT DE GESTÃO E GOVERNANÇA

Sem pauta.

## 7 INFORMES

### 7.1 Demandas de Ouvidoria com pendências no sistema Ouvidor SUS.

A Sra. **Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, que temos um prazo para responder essas demandas de ouvidoria e passa a palavra para o Sr. Lafaiete para tratar do assunto.

O Sr. **Lafaiete, Coordenador Regional de Ouvidoria**, cumprimenta a todos e se apresenta. Que está como responsável pela função de Ouvidor Regional, aponta problemas com as demandas não respondidas. Que temos hoje dois sistemas de ouvidoria desde novembro do ano passado, o Ministério implementou um novo sistema de ouvidoria para substituir o antigo. E as demandas, que estão chegando desde novembro, passam pelo sistema novo. O sistema antigo não recebe mais demanda, mas as demandas que estavam no sistema precisam ser respondidas. Que temos aqui na Região 99 demandas aguardando resposta, um número alto, que tem demandas com mais de mil dias de espera, 1344 dias de atraso, que não podemos aceitar essa situação pois o sistema vai fechar, conforme dito pela Sra. Luzimar, temos a questão do prazo, o sistema fechando como que faremos com essas demandas? Que a responsabilidade é nossa, enquanto SES, e precisaremos responder o Ministério, este fica cobrando a SES porque não respondem essas demandas. Temos prazo de 20 dias e alcançamos o prazo de 1400 dias de atraso, algo inacreditável, não se pode tolerar. Pede o apoio dos gestores para que conversem com seus interlocutores, juntamente com o setor técnico para ver o que está acontecendo, se precisar da ajuda da Regional, está irã contribuir prontamente. Se for preciso, irã até os municípios para auxiliá-los, mas que é preciso resolver essa situação. Uma outra coisa é o sistema novo, pois nem todo município da nossa Região assinou o termo de adesão, apenas 10 municípios assinaram o termo de adesão. É preciso assinar o termo de adesão para poder ter acesso ao novo sistema de ouvidoria. O que está acontecendo? As demandas estão chegando ao novo sistema na Ouvidoria da Regional. O município que não aderiu ao novo sistema, não tem acesso ao sistema, as demandas estão sendo encaminhadas via e-mail. Que essa forma de tramitar não pode continuar acontecendo, que faz o trâmite via e-mail porque é preciso responder ao cidadão. Não pode deixar de encaminhar a demanda, mas as demandas precisam ser encaminhadas via sistema. Então aqueles municípios que não fizeram a adesão, pede apoio para que os secretários assinem o termo de adesão e protocolem no GOV.BR. Esse é o primeiro passo. Depois disso iremos ajustando as nossas conversas até que o interlocutor, que vai virar ponto focal, tenha acesso e pleno domínio do sistema. Que tem pouco secretário nessa oportunidade, voltará com essa pauta na próxima reunião. Agradece e encerra.

A Sra. **Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, que é importante ter o sistema, pois o sistema apenas o Ouvidor vai ver. Só a pessoa junto ao secretário vão poder visualizar esse acesso. Quando coloca no e-mail, podendo ser até uma denúncia sigilosa, várias pessoas terão acesso. É importante que se faça adesão ao novo sistema de ouvidoria.

### 7.2 Convite para o 1º Seminário Estadual sobre Crise e Urgência em Saúde Mental/GO.

Responsável: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

Apresentação: Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde - Adênio B. Ramalho

O Sr. **Adenio, Coord. Reg. de Pol. e Atenção Integral à Saúde**, é só um informe, mas devido a importância desse assunto, da sua relevância, também do vazio assistencial referente a esse assunto, que é sobre a Saúde Mental, e que nos dias 19 e 20, haverá esse primeiro Seminário de Saúde Mental. Que os gestores receberam o convite, o Ofício convite, convite enviado por WhatsApp, o que facilita a divulgação, fala o seguinte, convoque, pelo menos, um servidor do seguinte serviço: UBS, CAPS, EMAESM, UPA, SAMU, Hospitais e Clínicas. Um ótimo momento, lembrando que o SUS é construído com discussões. Agradece e encerra.

### INCLUSÃO DE PAUTA, VIGILÂNCIA.

A Sra. **Luzimar Pereira da Silva, Vice-Coordenadora da CIR**, que receberam ontem às 17:00hrs. sobre a campanha de antirrábica. A Sra. Gerusa fará a apresentação.



SES  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



*Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul*

A Sra. Gerusa, Subcoordenadora de Vigilância Epidemiológica e Imunização, cumprimenta a todos e se apresenta. Repassa aos gestores sobre a campanha antirrábica canina que deverá acontecer com início no dia 1º de agosto a 31 de outubro de 2024. Os insumos, que são as agulhas e as seringas, serão entregues em cotas únicas e já estarão disponíveis na Regional a partir da semana que vem, vai ser comunicado no grupo de imunização, coordenadores de NVE. A entrega das vacinas serão por cotas. A primeira cota será referente às ações da zona rural e depois informarão a entrega das outras etapas. Em relação ao dia D, a princípio não haverá dia D. Mas, os técnicos da Regional, da Vigilância Epidemiológica sugere que esse dia D seja realizado no dia 28/09, sábado. Que estarão de plantão, toda uma equipe disponibilizada para dar assistência a esse dia D, que sempre se tem plantões todos os finais de semana. Para a campanha não será diferente. Esse dia D, sugere que seja no dia 28/09, mas cada município pode estabelecer esse dia D. Em relação aos dados que devem ser informados. Esses dados devem ser informados todas as semanas. É importante não deixar acumular. Na planilha online em que informam vão se colocando os dados cumulativos, por exemplo, o município fez 120 doses de vacina antirrábica canina na zona rural. Então esses dados serão somados na planilha. Então, se deixar acumular não será interessante, pode haver uma certa confusão dos dados e termos que refazer todo esse trabalho. Então pede que esses dados sejam enviados todas as semanas. Agradece e encerra sua fala. Coloca-se à disposição dos municípios.

**7.3 COSEMS**

Responsável e Apresentação: Apoiadora do COSEMS - Keila Moreira

A Sra. Keila, Apoiadora do COSEMS, cumprimenta a todos e se apresenta. Trata de dois informes, pois como era para os gestores terem preenchido e estes não estão presentes, prefere fazer essa fala no privado de cada um. Já colocou no grupo da CIR e foi disparado para todos. Que estão abertas as inscrições para o segundo curso Saúde com a Gente. Que começou ontem e vai até dia 24/06, lembrando que será para aqueles agentes comunitários de Saúde, agentes de Endemias que não fizeram o primeiro curso, é a segunda turma, vamos dizer assim e o prazo será até o dia 24/06. Qualquer dúvida coloca-se à disposição. Algumas pessoas perguntaram se abriu vagas para preceptores, ainda não. Caso algum profissional de Saúde queira, ainda não abriu. Agora é somente para os agentes comunitários de Saúde e de Endemias. Que tiveram alguns municípios lhe perguntando. O agente de Saúde que fez o primeiro curso, que já está com o certificado, ele já pode começar a fazer as atribuições dele? Sim. Desde que supervisionado por um enfermeiro, verificar a pressão com aparelho digital, verificar temperatura, glicemia. Lembrando que todos estão respaldados para que os agentes de Saúde possam ter essas atribuições, mais uma, não que ele deixe de fazer seu trabalho lá na comunidade. Reforça isso. Então, aquele agente de Saúde que começou o curso na primeira etapa e não concluiu, agora terá essa oportunidade para estar fazendo novamente. Qualquer coisa, coloca-se à disposição. Agradece e encerra sua fala.

**8 ENCERRAMENTO**

A Sra. Luzimar, 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 02 julho de 2024, conforme pactuado, será auditório da Escola de Saúde Pública de Goiás.** Deu-se por encerrada a 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional – CIR Centro Sul, mesma data.

**A REUNIÃO FOI REALIZADA PRESENCIAL NA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS.**

Goiânia, 04 de JUNHO 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