

Secretaria de  
Estado da  
SaúdeESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITESES  
Secretaria de Estado  
da Saúde

cosems | GO

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB****Resolução nº 065/2024 - CIB    Goiânia, 26 de março de 2024**

**Aprova a instituição da contrapartida estadual a título de incentivo financeiro mensal repassado aos Municípios prioritários para custeio da assistência à saúde da População Quilombola no Estado de Goiás.**

**A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:**

- 1** – O Decreto Estadual nº 2.470/85 que possibilita promover repasses financeiros aos Municípios, independente da celebração de convênios
- 2** – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 ao 200 que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 3** – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 4** – O Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que cria o Programa Brasil Quilombola, que garante o desenvolvimento social, político, econômico e cultural dessas comunidades;
- 5** – A Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN, recepcionada na Portaria de Consolidação Nº 02, Capítulo I, Seção IV, art. 5º;
- 6** – O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 7** – A Portaria nº 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e estabelece o respeito às diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero e de orientação sexual, e entre territórios e regiões geográficas, dentre outras diferenças que influenciam ou interferem nas condições e determinantes da saúde;
- 8** – A situação de saúde da população quilombola e suas vulnerabilidades, bem como a dificuldade em acessar bens e serviços, em especial nas comunidades de difícil acesso;
- 9** – As discussões na reunião do Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que aconteceu no dia 18 de março de 2024.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 22 de março de 2024, critérios de repasse de recursos financeiros de custeio no valor R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais para implantação e implementação da PNSIPN, em especial na efetivação do atendimento em Atenção Primária da População Quilombola no Estado de Goiás.

**§ 1º** O repasse de recursos de que trata o caput será do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde dos Municípios que tenham realizado adesão, por meio de Termo de Adesão e Plano de Ação (modelo será disponibilizado pela SES); contendo os compromissos firmados entre a Gestão Estadual de Saúde e

Secretarias Municipais de Saúde;

**§ 2º** O incentivo financeiro de que trata este artigo deverá ser utilizado pelo município contemplando o custeio de atividades de Equipes de Estratégia de Saúde da Família ou Unidade de Atenção Primária, como: aquisição de insumos e materiais necessários para a atuação das equipes nos territórios, capacitações/treinamentos sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes ao contexto desta população e, caso seja necessário, locação de veículos para atender esta população;

**§ 3º** Os municípios, ao realizarem a adesão, poderão utilizar o recurso para contratação de profissionais para as equipes de referência para população quilombola, devendo priorizar, nos processos seletivos, pessoas deste grupo populacional e/ou que tenham conhecimento da cultura e tradição da comunidade a ser atendida, comprovado por meio de certificados acadêmicos ou experiência profissional prévia.

**§ 4º** O incentivo financeiro poderá ser utilizado para bonificação/gratificação aos membros das equipes de referência para as populações quilombolas, podendo ser este instituído por ato normativo da gestão municipal de acordo com a legislação vigente

**§ 5º** Os recursos orçamentários serão objeto de portaria específica e correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

#### **Dos Critérios de Adesão**

**Art 2º** O Cofinanciamento Estadual será realizado tendo como critério para adesão municípios que possuem territórios quilombolas titulados ou em processo de reconhecimento pelos órgãos oficiais em seu território, de acordo com a Fundação Palmares e Ministério da Igualdade Racial.

**§ 1º** O número de municípios contemplados será definido pelo estabelecido no planejamento de recursos do Plano Estadual de Saúde, iniciando pelos municípios com maiores contingentes de populações quilombolas e que desejarem fazer adesão. A Gerência de Atenção às Populações Específicas fará o contato com os municípios aptos, conforme critério citado, para apresentação da proposta e apoio técnico institucional na elaboração do Plano de Ação, implementação e acompanhamento das ações pactuadas.

**§ 2º** O recurso não aplicado no exercício anual poderá ser utilizado em premiação aos municípios com experiências exitosas na implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra/Quilombola e em ações afirmativas para a inclusão desta população específica.

**§ 3º** Caso haja disponibilidade de recursos, o número de municípios a receber o incentivo poderá ser ampliado.

#### **Das Diretrizes**

**Art. 3º** Para o alcance desse propósito são estabelecidas as seguintes diretrizes, que devem orientar a definição de instrumentos de planejamento, implementação, avaliação e controle das ações de atenção à saúde dos povos indígenas:

**I –** Avaliação das necessidades e o perfil epidemiológico das comunidades quilombolas colaborando na integração de diferentes grupos culturais, na organização e implementação de projetos e atividades de inclusão em contexto de saúde.

**II –** Estabelecimento de processos de informação, comunicação, facilitação, mediação e negociação entre as comunidades quilombolas, os serviços de saúde e a rede intersetorial visando superar as barreiras de acesso numa perspectiva de cidadania inclusiva.

**III –** Mediação de forma resolutiva em situações de tensão, risco e/ou conflito promovendo o diálogo, a cooperação, a construção de vínculos e relações de confiança.

**IV –** Conhecimento da cultura e das práticas de saúde das comunidades quilombolas, promovendo suas práticas de cuidado nos serviços de saúde contribuindo com o protagonismo destas comunidades.

**V –** Colaboração na organização de atividades que permitam e estimulem o respeito à diversidade, numa ambiência e acolhimento, evitando estereótipos, preconceitos e discriminação.

#### **Do Plano de Ação**

**Art 4º** O Plano de Ação é o documento que tem por objetivo estabelecer as ações de saúde que incorporem os componentes de cuidados em saúde da Atenção Básica para a População Quilombola, devendo contemplar as seguintes orientações, atribuições e objetivos:

**I –** realização da qualificação do cuidado e melhoria do acesso aos serviços de saúde na Atenção Primária aos povos quilombolas;

**II –** desenvolvimento de estratégias de prevenção, orientação e atendimento às demandas de saúde

gerais, bem como específicas, da População Quilombola;

III – estabelecimento de canais de comunicação com as lideranças locais das comunidades quilombolas;

IV – realização do acolhimento e humanização das práticas e processos de trabalho em relação à população quilombola, considerando sua vulnerabilidade sociocultural e epidemiológica;

V – estabelecimento de fluxos de comunicação entre o serviço da Estratégia de Saúde da Família e demais equipamentos de saúde que possam atender essa população nos diferentes níveis de atenção;

VI – realização e/ou atualização do cadastro da População Quilombola nos formulários do SUS, atendendo os critérios de identificação étnica ou de pertencimento aos povos tradicionais / população quilombola.

VII – promoção de ações específicas em situações emergenciais, tais como enchentes, surtos e epidemias.

#### **Dos indicadores**

**Art. 5º** O número de cadastro de novos usuários no e-SUS e o número de atendimentos a esta população específica serão utilizados como indicadores de saúde, que serão mensurados nos sistemas de informação, monitoramento e avaliação acompanhados pela SES.

**Parágrafo Único** – Os indicadores serão referentes ao cadastro da população quilombola nos sistemas de informação e ao número de atendimentos, considerando que, a partir da identificação das populações nos territórios, será viabilizado o acompanhamento dos indicadores da APS, com foco nos eixos do Plano de Ação, relacionados a estas populações, bem como identificar os principais agravos e elaborar as estratégias para a prevenção, promoção, e acesso ao tratamento e reabilitação da saúde.

#### **Da Prestação de Contas ,Suspensão e Monitoramento**

**Art. 6º** Fica determinando o encaminhamento à Gerência de Atenção às Populações Específicas / SES-GO das informações referentes aos indicadores estabelecidos, bem como planilha em meio física ou eletrônico com atendimentos e ações realizadas, a cada três meses, num total de 4 relatórios anuais (modelo será disponibilizado no momento da adesão);

I – O acompanhamento e monitoramento dos serviços de saúde com incentivo financeiro estadual será realizado semestralmente de forma presencial, por meio da SESGO e/ou Regionais de Saúde, sendo previamente agendado entre a gestão municipal do serviço e a comunidade usuária.

**Art. 7º** A Prestação de Contas sobre a aplicabilidade do recurso deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

**Art. 8º** A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, sempre que verificar o descumprimento do previsto neste documento e no termo de adesão, dará ciência ao gestor local, com prazo de 30 dias para que apresente as justificativas e/ou regularize as pendências identificadas, antes da suspensão do repasse.

**Art. 9º** Nos casos em que for verificada a não execução do objeto originalmente pactuado no Plano de Ação, o município deverá devolver os recursos não executados, nos termos da legislação vigente.

**Art. 10.** Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

#### **REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**

**RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR**

**Secretário de Estado da Saúde**

#### **REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL**

**PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY**

**Presidente do COSEMS**

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 26 dias do mês de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY**, Usuário Externo, em 26/03/2024, às 16:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR**, **Secretário (a) de Estado**, em 04/04/2024, às 14:18, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **58336341** e o código CRC **2C17B035**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP  
74000-000 - .



Referência: Processo nº 202400010021148



SEI 58336341