



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 260/2024 - CIB Goiânia, 06 de novembro de 2024

Aprova a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal repassado aos Municípios com maior ocorrência de População Migrante, Refugiada e Apátrida para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.

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

1 – A Declaração de Cartagena sobre os Refugiados de 1984; dispõe sobre a proteção Internacional de Refugiados na América Latina, sobretudo com o fortalecimento da política social nos aspectos de saúde, educação, assistência, trabalho e segurança;

2 – A Lei Federal nº 9.474, de 22 de junho de 1997, define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências;

3 – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 ao 200 que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS;

4 – 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 correspondentes e dá outras providências;

5 – A Declaração e Plano de Ação do México para Fortalecer a Proteção Internacional dos Refugiados na América Latina, de 2004, que instituiu um Plano de Ação com o propósito de continuar fortalecendo os mecanismos de proteção e de busca de soluções para os refugiados e outras pessoas que necessitam proteção internacional;

6 – O Decreto nº 6.975 de 07 de outubro de 2009, que promulga o Acordo de Residência para Nacionais dos Estados Partes do MERCOSUL, Bolívia e Chile, reafirmando o desejo dos Estados Partes do MERCOSUL e dos Países Associados de fortalecer e aprofundar o processo de integração;

7 – 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;

8 – 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;

9 – A Política sobre Etnia e Saúde, aprovada pela 29ª Conferência Sanitária da Organização Pan-Americana da Saúde, que garante enfoque intercultural e equidade em saúde – OPAS/2017, dispõe sobre a concordância do estado membros da região das Américas em reconhecer a importância de adotar o enfoque intercultural para enfrentar as iniquidades e desigualdades em saúde;

10 – A Lei nº 13.445 de 24 de maio de 2017 – Nova Lei de Migração, que estabelece princípios e diretrizes para as políticas públicas para o emigrante;

11 – O Pacto Global para uma Migração Segura, Ordenada e Regular - GCM, adotado em 19 de dezembro de 2018, em Nova York, que dispõe sobre a definição de regras internacionais para migração segura, ordenada e regular;

12 – A Lei nº 13.684, de 21 de junho de 2018, que dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária, e dá outras providências;

13 – Projeto de Lei nº 5182, de 17 de novembro de 2020, em tramitação na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania-CCNJ; que se institui como política pública a obrigatoriedade de alocação de tradutores e de intérpretes comunitários em todas as instituições públicas federais, estaduais e municipais, de forma permanente ou através da formação de núcleos especializados de tradução e de interpretação comunitária especialmente organizados para atender às demandas específicas de cada área;

14 – 1º Plenário Nacional sobre Migração de Saúde em tempos do COVID-19, promovido pela Frente Nacional de Migração e Saúde, que apresentou propostas sobre a interculturalidade e o acesso ao SUS, 2021;

15 – O Decreto nº 4.246 de 22 maio de 2022, que dispõe sobre a promulgação da Convenção sobre o Estatuto dos Apátridas;

16 – Lei 22.084, de 03 de julho de 2023 que institui a Política Estadual de Apoio a População Migrante em Goiás;

17 – As propostas retiradas da 1ª Conferência Estadual e Livre de Saúde da População Migrante e Brasileiros Retornados em Goiás, e etapa preparatória para a 17ª Conferência Nacional de Saúde e 1ª Conferência Nacional Livre de Saúde da População Migrante (2023);

18 – A situação de saúde da população migrante, refugiada e apátrida e suas vulnerabilidades, bem como a dificuldade em acessar bens e serviços, em especial devido às barreiras linguísticas;

19 – Portaria nº 117 de 2024, publicada no Diário Oficial/GO nº 24.218, ano 187, (p. 31), e Resolução nº 026/2024, da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, que aprova o Plano Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Migrante Refugiada, Apátrida e Retornados em Goiás;

20 – As discussões na reunião do Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, realizada no dia 21 de outubro de 2024.

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 23 de outubro de 2024, de forma online, os critérios de instituição da contrapartida estadual, a título de incentivo financeiro no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais aos municípios com maior ocorrência de população migrante em números absolutos e proporcionais, para qualificar, por meio da equipe de Atenção Primária, a atenção à população migrante, de forma a promover a equidade e a interculturalidade em saúde.

§ 1º O Cofinanciamento tem como finalidade melhorar o acesso da população migrante, refugiada e apátrida, bem como a integração dessa população às equipes de saúde no território, visando a melhoria da atenção à saúde dessa população e mitigação das barreiras de comunicação/linguagem bem como as barreiras socioculturais na saúde;

§ 2º 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 apresentado e pactuado Termo de Adesão e Compromisso e Plano de Ação (modelo será disponibilizado pela SES), contendo os compromissos firmados entre a Gestão Estadual e Secretarias Municipais de Saúde;

§ 3º 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, aquisição de insumos e materiais necessários para a atuação das equipes nos territórios, pagamento de diárias para participação em eventos e ações sobre as temáticas relacionadas aos migrantes e refugiados, sobre valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde, realização de capacitações/treinamentos sobre interculturalidade, confecção de material de comunicação visual bilíngue e demais temas pertinentes ao contexto desta população;

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

§ 5º Os municípios que realizarem a adesão, poderão utilizar o recurso para contratação de pessoas para a função de tradutor/intérprete comunitário/mediador cultural devendo priorizar, nos processos seletivos, pessoas destes grupos populacionais e/ou que tenham conhecimento da cultura e tradição da comunidade a ser atendida.

Dos Critérios de Adesão

Art. 2º O cofinanciamento Estadual aos municípios será realizado tendo como critério a ocorrência de maior concentração de populações migrantes, refugiadas e apátridas em seus territórios com base nos dados sobre a população migrante em Goiás observados nos registros de entrada do SISMIGRA - Sistema de Registro Nacional Migratório e no número de registro de cadastro de migrante no E-SUS.

§ 1º O número de municípios contemplados será definido pelo estabelecido no planejamento de recursos do Plano Estadual de Saúde. Iniciando pelos municípios com maior população migrante, refugiada e apátrida em números absolutos, seguindo em ordem decrescente, que desejarem fazer adesão.

§ 2º 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.

§ 3º O recurso não aplicado no exercício anual poderá ser utilizado em premiação aos municípios com experiências exitosas na implementação das Políticas de Atenção à Saúde da População Migrante, Refugiada e Apátrida e em ações afirmativas para a inclusão desta população específica.

§ 4º Caso haja disponibilidade de recursos, o número de municípios a receber o incentivo poderá ser ampliado.

Das Diretrizes

Art. 3º A aplicação dos recursos previstos nesta resolução deve observar as seguintes orientações para atuação da Equipe de Estratégia de Saúde da Família, Atenção Primária e do mediador intercultural em território com população migrante e refugiada adstrita ou referenciada:

I – Avaliar as necessidades e o perfil epidemiológico das comunidades migrantes colaborando na integração de diferentes grupos étnicos e culturais, na organização e implementação de projetos e atividades de inclusão e mediação intercultural em contexto de saúde;

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

III – Mediar de forma resolutiva em situações de tensão, risco e/ou conflito promovendo o diálogo intercultural, a cooperação, a construção de vínculos e relações de confiança;

IV – Conhecer a cultura e as práticas de saúde das comunidades migrantes e refugiadas, promovendo as práticas culturais e de cuidado nos serviços de saúde contribuindo com o protagonismo destas comunidades;

V – Colaborar na organização de atividades que permitam e estimulem o respeito à diversidade, numa ambiência e acolhimento intercultural, respeitando todas as culturas e evitando estereótipos, preconceitos e discriminação;

VI – Buscar apoio de instituições com expertises na área de migração, e formação da pessoa/profissional como tradutores/intérpretes/mediadores interculturais em contexto de saúde, com a articulação promovida pela Gerência de Atenção às Populações Específicas, da Superintendência de Atenção Integral à Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES, na construção desse percurso;

VII – Promover a ambiência intercultural e visual da estrutura física dos serviços, para melhor acolhimento da população migrante, refugiada e apátrida no SUS;

VIII – Promover educação permanente aos profissionais sobre a temática migrante.

Do Plano de Ação

Art. 4º O Plano de Ação é o instrumento formal que tem por objetivo estabelecer as ações de saúde que serão incorporadas junto aos componentes de cuidados em saúde para a População Migrante, Refugiada e Apátrida na Rede de Atenção à Saúde, devendo contemplar o detalhamento necessários e pertinentes para a execução do cofinanciamento. São orientações e objetivos a saber:

I – Realização da qualificação do cuidado e melhoria do acesso aos serviços de saúde na Atenção Primária as populações migrantes, refugiada e apátrida;

II – Desenvolvimento de estratégias de prevenção, orientação e atendimento às demandas de saúde gerais, bem como específicas, das populações migrantes, refugiada e apátrida;

III – Estabelecimento de canais de comunicação com as lideranças e comunidades locais de pessoas migrantes, refugiados e apátridas;

IV – Adequação da ambiência, de acordo com as especificidades culturais, tais como: placas de identificação e subdivisão dos espaços nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde - APS em outros idiomas/dialetos;

V – Realização do acolhimento e humanização das práticas e processos de trabalho em relação à população migrante, refugiada e apátrida, considerando sua vulnerabilidade sociocultural e epidemiológica;

VI – Estabelecimento de fluxos de comunicação entre o serviço da Atenção Primária e demais equipamentos de saúde que possam atender essa população;

VII – Desenvolvimento de ações de educação permanente das equipes de saúde referência para as populações migrantes e ações de educação em saúde para migrantes, refugiados e apátridas;

VIII – Realização e/ou atualização do cadastro da População Migrante nos Sistemas do SUS.

Dos indicadores

Art. 5º O número de cadastro de novos usuários do SUS e o número de atendimentos à população de migrantes refugiadas e apátridas 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 migrante/refugiada 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 conta e monitoramento e suspensão do recurso

Art. 6º Fica determinado o encaminhamento à Gerência de Atenção às Populações Específicas, da Secretaria de Estado da Saúde - SES, as informações referentes aos parâmetros estabelecidos, bem como planilha em meio físico ou eletrônico com atualização da execução do plano de ação, a cada trimestre, num total de 4 relatórios anuais. (modelo a ser fornecido pela SES)

Art. 7º O acompanhamento e monitoramento dos serviços de saúde realizados com este incentivo financeiro estadual será realizado semestralmente de forma presencial, por meio da SES e/ou Regionais de Saúde, sendo previamente agendada entre a gestão municipal do serviço e a comunidade usuária.

Art. 8º A prestação de contas sobre a aplicabilidade do recurso deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 9º 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. 10. 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. 11. Esta resolução entra em vigência nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL****RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR****SIMONE ELIAS DA FONSECA**

Secretário de Estado da Saúde

Vice Presidente do COSEMS

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 06 dias do mês de novembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Elias da Fonseca, Usuário Externo**, em 06/11/2024, às 10:43, 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 **RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 18/11/2024, às 10:06, 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 informando o código verificador **67000184** e o código CRC **48329CB7**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202400010078695



SEI 67000184