



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

RELATÓRIO DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 19/08/2025

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

Coordenação: Dra. Flúvia Amorim

PAUTA

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Superintendente de Vigilância em Saúde da SES, cumprimentou a todos e deu início à sexta reunião ordinária do Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde. Informou que a pauta está enxuta e que acredita ser possível finalizar dentro do prazo esperado. A reunião começou com a apresentação e discussão da primeira pauta, que é a avaliação.

Dra. Nathália Fernandes – Assessoria Técnica COSEMS, cumprimentou, registrando que sua participação é pelo COSEMS.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, respondeu que já iniciaria a apresentação.

Dra. Nathália Fernandes – Assessoria Técnica – COSEMS, reiterou que conduzirá o processo pelo COSEMS, registrando formalmente sua responsabilidade.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, agradeceu e desejou boa tarde a todos.

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Avaliação da qualificação de vigilância de violência e cultura de paz no estado: resultados e desafios. (Maria de Fátima Rodrigues – Coordenadora de Vigilância de Violência e Acidentes/ SUVEPI/SUVISA).

Dra. Maria de Fátima – Coordenadora de Vigilância de Violência e Acidentes, cumprimentou todos os presentes e informou que compartilharia sua tela. Apresentou a pauta da reunião, que consistia na avaliação das capacitações de Vigilância de Violência e

Cultura de Paz no Estado, incluindo resultados e desafios. Apresentou-se como Fátima, da Coordenação de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), vinculada à Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Informou que a equipe do VIVA é composta por Aline, Édel, Glenda e Manuela. A avaliação apresentada refere-se às capacitações realizadas no primeiro semestre de 2025, entre fevereiro e junho. Essa ação integra a meta da Paz, que previa a realização de 18 capacitações presenciais em cada uma das 18 regionais do Estado, além de um curso para multiplicadores, voltado aos profissionais e pontos focais da vigilância da violência nas regionais, e um curso específico do Sinan para esses profissionais. O curso Sinan tem como foco o monitoramento de indicadores, extração de relatórios e identificação de inconsistências ou falta de completitude, com ênfase nos agravos relacionados à violência.

1.2 – Atualização dos dados de tuberculose no SINAN. (Emílio Alves Miranda – Coordenação Estadual do Programa de Tuberculose e Micobactérias não Tuberculosas/ SUVEPI/SU-VISA).

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, cumprimentou os presentes e apresentou-se como coordenador do programa da GVADT, SUVEP – SES. Informou que a pauta solicitada para o Grupo de Trabalho refere-se ao monitoramento e atualização das informações do SINANET, sistema utilizado para o controle da tuberculose. Explicou que o sistema permite extrair dados para avaliar a evolução da doença e os principais indicadores do programa de TB. O monitoramento atual refere-se aos dados de 2024, e os resultados indicam que a completitude e o encerramento das fichas precisam ser aprimorados. Em junho, foi enviada uma planilha Excel às regionais com dados por município para avaliação e correção das informações. A avaliação final dos dados de 2024 será realizada em setembro de 2025, com apresentação oficial em outubro, conforme critérios do Ministério da Saúde. O cronograma prevê retorno das regionais até 22 de agosto. Os indicadores monitorados incluem: realização de baciloscopia, cultura de escarro, testes rápidos moleculares, testes de sensibilidade, terapia antirretroviral para coinfectados TB-HIV e exames de contatos, entre outros. Destacou que a regional Nordeste 2 ainda apresenta alto percentual de dados ignorados em branco (47% em junho e 45% atualmente), enquanto a regional Rio Vermelho zerou esse indicador, mostrando evolução. Solicitou que, em caso de dificuldades no encerramento das fichas, as regionais entrem em contato para suporte, visando o fechamento das notificações de 2024 no sistema o mais rápido possível. Ressaltou que o objetivo é melhorar a qualidade dos registros, acompanhar o monitoramento regional, identificar resultados para tomada de decisão e propor melhorias focadas no paciente com tuberculose. Informou que será realizada uma capacitação em análise de dados nos dias 10 e 11 de setembro, em Goiânia, para auxiliar as regionais no



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cálculo e avaliação dos indicadores. Também será realizada a reunião anual de monitoramento do programa no dia 2 de outubro, quando serão apresentados os resultados. Encerrando sua fala, colocou-se à disposição para dúvidas.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, perguntou a Emílio sobre o slide que mostra as regionais: qual é a dificuldade que os municípios têm encontrado no encerramento dos casos? Já existe um diagnóstico disso?

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, explicou que os treinamentos de manejo têm sido intensificados e, durante esses treinamentos, é levantada a questão dos encerramentos. Foi percebido que, muitas vezes, por questões assistenciais relacionadas ao serviço, o caso não é encerrado porque, mesmo após o paciente completar o tratamento, ainda não retornou para a alta por cura comprovada. No entanto, esse retorno após o tratamento não é necessariamente obrigatório para o encerramento do caso. A partir do momento em que o paciente completa o tratamento, o pessoal da vigilância deve encerrar o caso no sistema de informação. Durante os treinamentos, os próprios profissionais relataram que não encerram os casos porque o médico ainda não deu a alta, mas essa alta médica não é indispensável para o encerramento. Essa alta não é obrigatória para o encerramento, mas deve ser feita e, se futuramente for necessário requalificar a informação, isso será realizado. Foi relatado que outra situação identificada é que, em alguns casos, o município encerra a notificação, mas a informação não é transmitida por motivos operacionais, como perda de dados. A orientação é que seja feito um print da tela e enviado à equipe estadual, para que o encerramento seja realizado no banco de dados estadual e a informação seja transmitida ao Ministério da Saúde. Essas são as duas situações já identificadas durante os monitoramentos realizados com frequência na coordenação.

Dra. Nathália Fernandes – Assessoria Técnica/COSEMS, perguntou a Dr. Emílio se a capacitação em análise de dados será realizada para as regionais ou para os técnicos dos municípios, e se será presencial.

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, respondeu que será para as regionais, pois não há estrutura para trazer todos os municípios para esse treinamento. A expectativa é capacitar os profissionais das regionais, para que posteriormente esses profissionais realizem o treinamento nos municípios. A equipe também estará à disposição para oferecer apoio nesse processo.

Dra. Mara Izabela Alves da Costa Vieira – Regional De Saúde São Patrício I – Ceres, cumprimentou e comentou que já haviam se apresentado anteriormente, mencionando que, na última visita de Dr. Emílio a Ceres, estava chegando à regional e assumindo a vigilância.

Informou que, ao receber a planilha enviada por Dr. Emílio, não teve acesso ao documento, pois ele não foi encaminhado diretamente, solicitou acesso à planilha para poder se situar e oferecer suporte aos municípios.

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, orientou Dra. Mara que envie uma mensagem via WhatsApp com o e-mail correto, pois, na época, o envio foi feito para os e-mails que constavam na relação disponível e reforçou que, ao receber o contato com o e-mail atualizado, organizará o envio da planilha.

Dra. Silvéria de Vasconcelos Milhomem, informou que, na reunião da CIR do mês anterior, participou de quatro encontros e apresentou as informações repassadas por Dr. Emílio. Na Macrorregião de Saúde Nordeste, assim como nas demais, foi realizado um alinhamento e deixado o canal aberto para que os municípios, em conjunto com as regionais, realizem o encerramento dos casos, especialmente no item número oito, conforme alinhado com Dr. Emílio.

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, complementou que o indicador que está relacionado ao encerramento é o de cura, e está incluído no planejamento estratégico. A meta anterior não foi alcançada, e há risco de repetir essa situação em 2024.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, lançou um desafio, destacando que os casos de tuberculose diagnosticados em 2024 ainda estão com encerramento em branco ou ignorado, mesmo estando em agosto de 2025. Sugeriu estabelecer um prazo de 30 dias para realizar uma força-tarefa, distribuída entre as regionais. Acredita que o número de casos por regional não seja elevado. Solicitou às regionais que avaliem a viabilidade de trabalhar com os municípios para realizar os encerramentos e evitar a repetição da meta não alcançada no período anterior.

Dra. Jaqueline Gonçalves – GRS/SES, reforçou a proposta, destacando que é um trabalho que precisa ser feito. Ressaltou a importância de ouvir as regionais, considerando que algumas enfrentam redução significativa no número de servidores. Mesmo diante das dificuldades e da complexidade do dia a dia, a tarefa será realizada. Para as regionais com maior escassez de pessoal, será necessário fazer interlocução na Secretaria, com apoio da gerência e de Dra. Silvéria, para definir formas de suporte.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, sugeriu que, no próximo GT de setembro, Dr. Emílio faça uma nova apresentação para acompanhar a evolução das ações.

Dra. Mara Izabela Alves da Costa Vieira – Regional De Saúde São Patrício I – Ceres, questionou Dr. Emílio sobre a planilha enviada em julho, referente a São Patrício 1,

perguntando se já houve retorno ou se ainda está em aberto.

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, respondeu que a planilha está em aberto e Dra. Cristina reforçou que o prazo é até o dia 22. Dr. Emílio explicou que ainda não houve devolutiva. O prazo estipulado pela coordenação é até o dia 22, e em outubro o Ministério apresentará os dados. É necessário correr contra o tempo para atualizar o máximo de informações possível. Além do encerramento, as planilhas enviadas também apontam outras inconsistências que precisam ser observadas, inclusive questões relacionadas ao HIV. Foi destacado o aumento da co-infecção TB/HIV. Mesmo com esse crescimento, ainda existem situações de incompletude no preenchimento das informações, o que impacta diretamente na realidade do indicador.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, sugeriu o encerramento da pauta e com concordância geral, a pauta será encaminhada com apresentação e discussão para a CIB. Trata-se de uma pauta relevante, pois aborda uma doença antiga, com tratamento disponível e curável. Para garantir que se está seguindo na direção correta, é essencial contar com dados fidedignos e qualificados e reforçou-se a importância de manter o sistema de informação atualizado e corrigido.

Dra. Nathália Fernandes – Assessoria Técnica/COSEMS, solicitou à Dra. Flúvia que, ao compartilhar os dados, também os envie por e-mail. Informou que enviará um e-mail para facilitar o processo. O objetivo é auxiliar na publicização junto ao e-mail do gestor e de alguns técnicos.

Encaminhamento: Vai para reunião da CIB para apresentação e discussão.

1.1 – Avaliação da qualificação de vigilância de violência e cultura de paz no estado: resultados e desafios. (Maria de Fátima Rodrigues – Coordenadora de Vigilância de Violência e Acidentes/ SUVEPI/SUVISA).

Dra. Maria de Fátima Rodrigues – Coordenadora de Vigilância de Violência e Acidentes/SUVEPI/SUVISA, apresentou os resultados das capacitações realizadas como parte das ações previstas para 2025. A meta é realizar 18 capacitações profissionais em todas as regionais de saúde no primeiro semestre, além de promover um curso de multiplicadores voltado aos profissionais de dados das regionais de saúde e um curso específico sobre o SINAN. Foi destacado que, embora o Dr. Daniel já realize capacitações sobre o SINAN, este curso foi desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde, com foco específico nos dados de violência, extração de dados, monitoramento de indicadores, geração de relatórios inconsistentes e falta de completitude. O objetivo das capacitações é ampliar o número de municípios notificantes de casos de violência, considerando que este é um indicador do Plano de Dados Nacional, além de melhorar a qualidade da informação, atendendo ao indicador nº 14 do



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

PQDS, que trata da proporção de notificações de vigilância de violência com o campo HACOR válido. A ação teve início em fevereiro, com a primeira capacitação voltada aos multiplicadores, principalmente profissionais de saúde das regionais de saúde, com foco na temática da violência. As três primeiras capacitações foram realizadas sem custos, em Goiânia, abrangendo as regionais Central e Centro-Sul, mesmo sem o processo financeiro concluído. A equipe organizou um lanche comunitário para viabilizar a atividade. Em março, as capacitações continuaram por regionais e, em abril, foi realizado o curso em parceria com o Ministério da Saúde, que enviou três profissionais para apoiar os profissionais regionais, os grupos de vigilância epidemiológica hospitalar de Goiás e os profissionais da vigilância epidemiológica dos maiores municípios do estado. O objetivo foi qualificá-los para monitorar o banco de dados, analisar inconsistências e acompanhar os indicadores. As viagens para capacitação começaram em 11 de fevereiro e se estenderam até 27 de junho. Foram realizadas 16 viagens, aproveitando a logística para atender mais de uma regional por deslocamento, otimizando custos e tempo. Em quatro meses, foram capacitados 164 municípios e 708 profissionais. As capacitações foram ofertadas a todos os municípios, com monitoramento das inscrições em parceria com as regionais de saúde, que também incentivaram a participação. Apesar disso, houve ausência de inscritos no momento da capacitação, resultando em 66% dos municípios capacitados e 33% que não aproveitaram a oportunidade. Entre os 708 profissionais capacitados, 70% são da área da saúde, incluindo profissionais da vigilância epidemiológica, gestores, regionais de saúde e demais profissionais da rede de atenção primária, secundária e terciária. A equipe também capacitou profissionais da assistência social (CRAS, CREAS), da educação e de outras áreas, considerando que a violência nem sempre gera lesão física que leva a vítima ao serviço de saúde. Muitas vezes, a suspeita parte da educação/escola ou da assistência social (CRAS, CREAS), que observa situações de violência no ambiente familiar. Também foram incluídos profissionais de delegacias. No banco de notificações de violência do SINAN, há registros significativos oriundos da assistência social e da educação, o que reforça a importância da capacitação desses profissionais. Foi apresentada a relação dos municípios participantes e um gráfico com as regionais que tiveram maior adesão. As Macrorregiões de Saúde Serra da Mesa, Pirineus e Entorno Norte tiveram participação de 100% de todos os seus municípios nas capacitações sobre vigilância de violência. Entre os municípios com maior adesão, destacaram-se os das regionais Sudoeste I, Rio Vermelho e Central. No entanto, chamou atenção a baixa adesão da Sudoeste I, especialmente da Regional de Rio Verde, que geralmente apresenta alta participação. Foi notada uma baixa adesão nesta edição. A data da capacitação foi verificada com a equipe do SINAN e com a Regional. Foram analisados fatores como a realização de campanhas de vacinação no período. Foi lembrado que, na época, estava ocorrendo a mobilização para as conferências municipais, o que pode ter influenciado na baixa adesão. Foi realizada uma avaliação com questões fechadas. Os resultados foram os seguintes: 88% dos participantes

avaliaram o curso como de bom aproveitamento; 80% consideraram o tempo suficiente; 86% avaliaram positivamente o conteúdo; 82% aprovaram a metodologia utilizada. A metodologia utilizada foi ativa, com aulas dialogadas, discussão de casos clínicos, tornando o curso mais prático, dinâmico e possibilitando ouvir os participantes. Em relação aos indicadores, foi apresentado o resultado do aumento de municípios notificantes. Houve comparação entre os dados do ano de 2024 e do primeiro semestre de 2025. Por exemplo, na Regional Central, o número de municípios notificantes passou de 15 em 2024 para 21 em 2025. Não foram lidos todos os dados, mas o material está disponível para as Regionais. O importante é observar que houve aumento no número de notificações em praticamente todas as Regionais. Nenhuma apresentou redução; algumas mantiveram os mesmos números, o que indica progresso. Comparando o número total de municípios notificantes em 2024 com o primeiro semestre de 2025, houve um crescimento de 16%, o que contribui para o alcance da meta deste indicador. Quanto aos municípios silenciosos, indicador que também é monitorado, em dezembro de 2024, havia 78 municípios goianos que não notificavam. Até 15 de julho de 2025, esse número foi reduzido para 40, representando uma queda de 58,8%. Municípios silenciosos são aqueles que, embora apresentem registros de violência por meio do Disque 100, Conselho Tutelar ou Ministério Público, não registram notificações na saúde. Ao retirar os dados de internação por violência, nota-se esse silêncio. Em geral, são municípios pequenos, nos quais o secretário de saúde argumenta que “todos se conhecem”, o que dificulta a notificação. São situações em que há, por exemplo, abuso de um compadre contra uma comadre, maus-tratos de filhos, etc., o que reforça o caráter sensível e complexo da notificação nesses locais. Foi apresentado um gráfico com a proporção de redução de municípios silenciosos por Regional e o avanço nos municípios notificantes. Em números absolutos, em 2024, foram registradas 12.267 notificações. Até 15 de julho de 2025, o número já era superior a 13.000. Houve um aumento de 705 notificações apenas no primeiro semestre, em comparação com o ano completo anterior. A meta anual do Programa Estadual é um crescimento de 10%; até julho, já se alcançou 7,5%. Outro indicador analisado é a proporção de notificações com o campo “raça/cor” preenchido corretamente (não podendo estar em branco ou como “ignorado”). Comparando 2024 com 2025, houve uma leve redução nesse indicador. Apesar disso, todas as Regionais, com exceção de Rio Vermelho, alcançaram a meta, que é de 95%. O estado, como um todo, atingiu 99%. Ainda assim, ao observar os municípios abaixo da meta, é possível identificar uma piora. A hipótese é que o aumento de municípios notificantes incluiu localidades que antes não notificavam e agora estão iniciando esse processo, mesmo com erros. Isso é considerado positivo, pois antes sequer notificavam. O banco é monitorado, e os erros são comunicados às Regionais, para que orientem os municípios e melhorem a qualidade da informação. Apesar da piora pontual, é um ponto de atenção para ser trabalhado até o fim do ano. Na avaliação aberta, os participantes indicaram quais sistemas gostariam de ver melhorados, com mais tempo de conteúdo. Todos os temas



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

mencionados já são abordados, com exceção do conteúdo sobre vigilância de violência relacionada à saúde do trabalhador e ao sistema socioeducativo, que será considerado para inclusão futura. Dos participantes, 70% consideraram a capacitação excelente. Em relação aos cursos realizados, foram 20 capacitações presenciais, totalizando 6.300 participantes. Essa estratégia de deslocar a equipe para a Regional é considerada mais efetiva do que trazer os profissionais até a Secretaria, além de ser menos onerosa, pois não há necessidade de arcar com alimentação, hospedagem e deslocamento para todos os participantes. No território, é possível alcançar diretamente os profissionais que atuam na atenção básica, educação, Conselho Tutelar, entre outros. A avaliação é de que realizar as capacitações nas Regionais é altamente efetivo, embora persistam desafios. A partir dessa avaliação, foi identificado que o principal desafio ainda é melhorar a qualidade da informação, fortalecer os pontos locais de vigilância de violência nas Regionais, e apoiar os municípios para alcançar as metas dos indicadores. Diante disso, mesmo sem previsão inicial, foi feito um replanejamento de ações. Será realizada a divulgação dos resultados diretamente aos gestores, solicitando apoio. Isso já foi feito no ano anterior, em eventos em que foram apresentados os dados municipais com fontes válidas. A proposta para o segundo semestre é participar dos eventos das Regionais, compartilhando os dados e definindo estratégias de apoio técnico. Também está agendada, para os dias 3 e 4 de setembro, uma Oficina de Elaboração de Planos Regionais de Enfrentamento à Violência e Melhoria dos Indicadores, com inscrição aberta para profissionais das 18 Regionais de Saúde, das 40 Regionais de Educação e da assistência social. O objetivo é construir um plano integrado, que possa ser replicado nos territórios regionais e contribuir para a melhoria dos indicadores. Se colocou a disposição para eventuais questionamentos.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, agradeceu à Dra. Fátima e informou que a palavra estava aberta para quem quisesse se manifestar. Fez dois apontamentos relacionados à apresentação da Fátima. O primeiro apontamento foi sobre a apresentação na CIB, destacando que, considerando que a CIB é um espaço mais voltado para gestores, seria necessário focar mais na questão dos municípios silenciosos. Ressaltou que esses municípios não se preocupam com a notificação não por ausência de violência, pois provavelmente há ocorrências, mas sim porque não há registro formal. Enfatizou a importância de dar destaque àquele slide que apresentou os municípios silenciosos. O segundo apontamento foi sobre as capacitações realizadas. Destacou que essas ações têm o objetivo de tirar os municípios da condição de silenciosos, mas que também é necessário o apoio dos gestores municipais. A participação ativa do gestor, junto à sua equipe, é fundamental para garantir que as notificações ocorram. Reforçou que a violência precisa ser tratada como um tema prioritário. Mencionou que, ao assistir à televisão, ouvir rádio ou ler jornais, é evidente que os casos de violência estão cada vez mais presentes. A percepção geral, mesmo entre quem não atua na saúde, é de que a violência está aumentando. Recentemente,

foi divulgada uma informação pelo Observatório, indicando que Goiás está entre os estados com maior número de feminicídios, sendo o segundo, de acordo com a manchete publicada. Reforçou a gravidade do dado, por isso sem saber o que acontece nos municípios, não é possível articular políticas públicas de forma integrada com a segurança pública e demais órgãos competentes. Ressaltou que, em primeiro lugar, é necessário ter informação para compreender o que está acontecendo nos territórios. Em segundo lugar, a partir dessas informações, é possível estabelecer políticas de intervenção para transformar essa realidade. Citou como exemplo o trabalho realizado nas escolas, destacando iniciativas bem-sucedidas em Goiânia, especialmente voltadas à violência contra crianças. Esse tipo de trabalho também pode ser direcionado ao enfrentamento da violência contra a mulher. Reforçou que a ausência de informação é motivo de grande preocupação, especialmente em relação aos municípios silenciosos. É fundamental saber o que ocorre nesses territórios. Orientou para que não haja espanto, em um primeiro momento, com o aumento no número de notificações, como foi apresentado pela Dra. Fátima, pois a melhoria da sensibilidade do sistema naturalmente gera esse crescimento inicial. Explicou que, uma vez estabilizado esse processo, será possível avaliar se o aumento representa, de fato, maior incidência de violência ou apenas avanço na capacidade de notificação. A partir disso, será possível analisar se as intervenções propostas estão gerando os efeitos esperados. Portanto, a importância de tornar mais homogênea a notificação das violências em todo o território, reiterando que a situação é preocupante e merece atenção prioritária. Destacou que a situação das violências, especialmente contra mulheres e crianças, é extremamente preocupante. Enfatizou a necessidade de um trabalho mais efetivo junto aos municípios e aos gestores municipais, com o objetivo de transformar essa realidade. A violência não é apenas um problema de segurança pública, mas também um grave problema de saúde, considerando os impactos diretos nas unidades de saúde, seja nos serviços de saúde mental, seja nos prontos-socorros, em casos de violência física. Lembrou ainda que a violência psicológica também gera consequências importantes. Afirmou que é necessário enfrentar essa problemática com mais efetividade e prioridade. Finalizou sinalizando que Natália havia solicitado a palavra.

Dra. Nathália – Assessora/COSEMS, cumprimentou a todos e parabenizou a equipe pelo excelente trabalho. Comentou que, durante a semana, havia conversado com a Dra. Fátima e com a equipe, destacando a importância desse trabalho, que motiva os profissionais e leva conhecimento para que possam reconhecer sinais de violência, muitas vezes não explícitos. Ressaltou que essa ação faz uma diferença significativa na vida das pessoas e até mesmo de suas famílias. Considerando a extensão territorial do estado, destacou que o fato de haver 40 municípios silenciosos torna ainda mais relevante essa identificação mencionada pela Dra. Flúvia. Disse que a ausência de notificações não significa ausência de violência, mas sim subnotificação e, muitas vezes, falta de identificação dos casos. Finalizou reiterando a importância da discussão e da fala apresentada.

Dra. Maria de Fátima Rodrigues – Coordenadora de Vigilância de Violência e Acidentes/SUVEPI/SUVISA, disse que, durante as capacitações e também em reuniões na semana anterior, esteve no município de Santa Rita do Araguaia, onde conversou com o secretário de saúde local. Mencionou, com preocupação, que ainda há casos em que o secretário determina que não sejam feitas notificações, para que não apareçam muitos registros de violência e o município “não fique mal visto”. Explicou que o trabalho realizado também envolve discussões sobre rede de proteção e sobre a vigilância da violência. Nessas ações, busca-se fomentar a criação de redes locais e articular a participação do Ministério Público, cuja presença é considerada essencial. Compartilhou um episódio em que, ao envolver o Ministério Público, foi questionada sobre a ausência de registros de violência na saúde, mesmo diante de casos graves, o que evidencia a necessidade de dar visibilidade às situações por meio da ficha de notificação. Reforçou que esse instrumento é fundamental para garantir visibilidade aos casos e, a partir disso, viabilizar o acesso a serviços e medicamentos. Comentou que, na Gerência, há interlocução constante com os comitês de análise de mortalidade materna e que, frequentemente, as equipes acionam a vigilância ao se depararem com situações de violência. Citou como exemplo recente o caso de uma adolescente de 16 anos, ocorrido na região de Goiânia, que faleceu. Essa adolescente havia tido um filho aos 12 anos, depois novamente aos 14, sem que qualquer instância tivesse identificado a violência a que estava sendo submetida. Situações como essa não podem passar despercebidas. Ainda que apenas um caso seja registrado, sabe-se que há muitos outros. E, se com um único registro for possível salvar uma vida, já é algo de valor imensurável. Finalizou destacando que é necessário, sim, dar visibilidade aos casos de violência para que o enfrentamento seja possível.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, parabenizou a equipe pela capacitação, disse que é o caminho a ser seguido, é esse trabalho mesmo de ir para o território, ir pra regional, trazer município, ficar mais próximo do município para que possa entender a importância desse tema, a importância de notificar e tirar esse mito do medo, porque o receio do profissional de saúde de notificar a violência, porque depois vai ter que ir para delegacia, será preciso trabalhar muito isso no profissional de saúde também e essa sensibilidade para tentar perceber pequenos sinais, seria um trabalho de formiguinha, mais uma vez parabenizou toda equipe, as regionais junto, todo mundo, o COSEMS, para conseguirem melhorar esses dados e futuramente diminuir essas violências. Sugeriu que o assunto vá para a pauta da CIB, todos concordam? Vai como apresentação e discussão, fez a sugestão para Dra. Fátima, focar mais no que é interessante para o gestor que estará na reunião da CIB, a questão dos municípios silenciosos, o número de notificações de violência é importante ressaltar a importância do tema, trazer algum dado nacional só para poder comparar.

Encaminhamento: Vai para reunião da CIB para Apresentação e Discussão e foi para a pauta discussões e pactuações 2.1.

1.2 – Atualização dos dados de tuberculose no SINAN. (Emílio Alves Miranda – Coordenação Estadual do Programa de Tuberculose e Micobactérias não Tuberculosas/ SUVEPI/SUVISA).

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, informou que foi encaminhada às regionais uma planilha no início de julho, com prazo para preenchimento até 22/08/2025, referente à situação da evolução dos pacientes. Citou a Regional Nordeste II, que não enviou as informações, o que impacta na avaliação dos indicadores, e a Regional de Rio Vermelho, que zerou os registros após o término do tratamento.

Dra. Flúvia Pereira Amorim da Silva – Subsecretária de Vigilância em Saúde, questionou o motivo pelo qual a Regional não evoluiu.

Dr. Emílio Alves – Coordenador do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, disse que a planilha está em aberto.

Encaminhamento: Vai para reunião da CIB para Apresentação e Discussão.

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 – Prêmio do Zé Gotinha do Cerrado. (Joice Dorneles – Gerente de Imunização GI/SUVEPI/SUVISA)

Dra. Cristina Laval – Superintendente/ SUVISA/SES, mencionou que a premiação dos municípios com boa performance na vacinação contra a dengue foi uma ideia resultante de uma ação bastante exitosa. A premiação não só motiva os municípios diretamente premiados, mas também estimula outros municípios a buscarem estratégias para melhorar a cobertura vacinal.

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/GI/SUVEPI/SUVISA, comentou sobre o trabalho realizado na segunda edição do prêmio Zé Gotinha. Ela destacou que a premiação da primeira edição foi bastante movimentada e, com certeza, teve um grande impacto nos municípios. A premiação não só motivou os municípios diretamente premiados, mas também estimulou outros a buscar estratégias para melhorar as coberturas vacinais. Para essa segunda edição, a intenção é trabalhar a perspectiva dos municípios para que alcancem as coberturas vacinais e cumpram as metas preconizadas, com o objetivo de vacinar as crianças. Foi relatada uma análise geral do calendário infantil, com base na qual foram identificadas as vacinas que estão abaixo do ideal e que geram preocupação. A vacina contra febre amarela foi mencionada, pois, sendo uma doença sazonal, continua com a cobertura mais baixa



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

dentro do calendário infantil, o que é preocupante. Também foi destacada a vacina tríplice viral, em razão do contexto epidemiológico, especialmente com a confirmação de casos de sarampo em outros estados. Isso reforça a necessidade de aumentar a cobertura vacinal para a tríplice viral, que protege contra o sarampo, rubéola e caxumba. Diante desses desafios, foram eleitas essas duas vacinas como prioritárias para a segunda edição do prêmio Zé Gotinha. Em relação aos critérios de elegibilidade, foi informado que um edital totalmente transparente será publicado. Este edital terá três categorias de premiação: ouro, prata e bronze. A categoria ouro será destinada aos municípios que alcançaram 95% ou mais de cobertura vacinal; a categoria prata será para municípios com cobertura entre 90% e 94,99%; e a categoria bronze para aqueles com cobertura de 85% a 89,99%. A intenção é premiar os municípios conforme o progresso nas coberturas de febre amarela e tríplice viral. Quanto às inscrições, elas serão automáticas para os 246 municípios, e a Gerência de Imunização fará o monitoramento mês a mês, incentivando os municípios a alcançarem suas metas. Também haverá reuniões semanais com as Regionais de Saúde, que apoiarão os municípios nesse processo. Na primeira edição, foi possível movimentar muitos municípios, e a expectativa é que, com um prazo maior de monitoramento, mais municípios consigam alcançar as metas na segunda edição. Para reforçar a importância da ação, cinco municípios serão selecionados para apresentar suas experiências bem-sucedidas por meio de pôsteres, destacando como alcançaram a cobertura vacinal desejada. Esses municípios, que atingiram ou superaram os 95%, serão premiados na categoria ouro. Será realizado um evento de gala para premiar esses municípios, com a participação de secretários municipais e representantes das equipes, estimulando outros municípios a seguirem o mesmo exemplo. A publicação do edital ocorrerá até 31/08/2025, para garantir que os municípios tenham pelo menos 90 dias para trabalhar na melhoria da cobertura vacinal. A análise e consolidação dos dados acontecerão em 1º de dezembro, quando será divulgada a lista dos premiados, com a classificação de acordo com as faixas de cobertura: acima de 95%, de 90 a 94,99%, e de 85 a 89,99%. Foi apresentada uma avaliação da situação atual (agosto/2025), por meio de um slide com o mapa do estado de Goiás, que ilustrou o panorama atual. Se a premiação fosse realizada naquele momento, esse seria o cenário. A intenção é que, até o final da ação, o mapa esteja “pintado”, com muitos municípios, principalmente, com a categoria ouro, para que se melhorem as coberturas vacinais no estado.

Dra. Flúvia Pereira da Silva Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde, relatou que aproveitou a assembleia do COSEMS, utilizando mais da metade do tempo da reunião. Informou que ainda é necessário confirmar a data da reunião da CIB do mês de dezembro, mas que está sendo planejado um evento anterior à CIB. A proposta é realizar uma ação prévia, com cobertura midiática, em parceria com as emissoras, para dar visibilidade aos municípios que alcançarem a categoria ouro. Solicitou que seja realizada a cobertura dos municípios premiados, com divulgação nas redes sociais do Estado e também na imprensa aberta,

com o objetivo de destacar o trabalho realizado por esses municípios. O intuito é mostrar que é possível alcançar resultados positivos e valorizar o esforço das localidades que atingiram as metas de cobertura vacinal. Foi ressaltado que o mapa atual já demonstra que, apesar das dificuldades, é possível atingir a meta de 95% de cobertura vacinal no Estado de Goiás. A expectativa é de que, com a entrega do troféu aos municípios, esse número aumente ainda mais, ampliando a quantidade de localidades dentro da meta. Pontuou que não se trata apenas da entrega de um troféu para quem alcançou os 95%, mas da garantia de que doenças como o sarampo não entrem no Estado de Goiás, e que a febre amarela não represente um problema, mesmo com registros em outras regiões. Isso representa a proteção das crianças, sendo esse o objetivo principal do trabalho desenvolvido. Destacou que há vacinas disponíveis, e que é necessário atuar de forma contínua para alcançar essa meta. A expectativa é de que o evento seja um grande sucesso, com muitos municípios premiados, sendo motivo de grande satisfação poder entregar essas premiações e dar visibilidade aos resultados conquistados.

Dra. Cristina Aparecida Borges P Laval – Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização/SUVISA/SES, complementou a fala anterior, informado que a data escolhida será confirmada após Dra. Nathália validar a reunião da CIB de dezembro, mas a definição foi justamente para que o evento ocorra na noite anterior ao dia da CIB. A proposta é realizá-lo na Escola de Saúde ou em outro espaço que permita acolher bem todos os participantes, aproveitando a vinda para a última CIB do ano e garantindo, assim, a presença dos gestores.

Dra. Nathália – Assessora/COSEMS, parabenizou pela iniciativa, destacando que esteve presente na premiação do ano anterior e que foi um momento fantástico e emocionante, especialmente por ver os municípios sendo reconhecidos. Além do reconhecimento, reforçou a importância de ter crianças e pessoas imunizadas. Lembrou que não basta apenas administrar a vacina, é necessário registrar o imunobiológico no sistema, que precisa estar validado e subir corretamente, o que exige atenção dos municípios. Quando o material digital for publicado, será possível trabalhar esse aspecto mais de perto com os municípios, inclusive como forma de motivação. Foi colocado à disposição para esclarecer dúvidas e apoiar na publicização da iniciativa, reforçando que os municípios podem contar com esse suporte. Disse que tem uma pergunta no *chat* questionando qual o período de avaliação.

Dra. Joice Kellen Silva Santos Nogueira Dorneles – Gerência de Imunização/SES, esclareceu que trabalharam a publicação do edital com rapidez para que os municípios tivessem um período maior para se organizar, sendo o período de avaliação de 90 dias, abrangendo os meses de setembro, outubro e novembro. A avaliação será realizada no início de dezembro, aproveitando a última CIB do ano. Embora o prazo seja apertado para a equipe técnica, a decisão visa ampliar as possibilidades de participação dos municípios. Ressaltou que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a consideração da Dra. Natália foi importante, pois a avaliação será feita com base no Painel Localiza, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Os municípios podem acompanhar diretamente seu desempenho por meio desse painel. Foi feito um alerta aos municípios para que acompanhem os registros das doses aplicadas, verifiquem possíveis cadastros duplicados e façam as correções necessárias. A unificação correta dos cadastros é essencial para que as doses aplicadas reflitam no sistema e possam ser consideradas na avaliação. O objetivo é garantir que o município seja avaliado de forma justa, com base nas estratégias realmente executadas, sejam elas em escolas, ações extramuros ou outras iniciativas. O lembrete final foi claro: vacinar e registrar corretamente no sistema de informação, para que o impacto das ações seja refletido nos dados e permita uma avaliação precisa e justa.

Dra. Cristina Aparecida Borges P Laval – Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização, esclareceu que outra pergunta registrada no *chat* sobre as inscrições dizendo que serão automáticas. Todos os municípios já estão incluídos conforme previsto no edital do “Troféu Zé Gotinha”, sem necessidade de qualquer ato formal para participação.

Dra. Joice Kellen Silva Santos Nogueira Dorneles – Gerência de Imunização/SES, informou que a divulgação será feita em diversos canais: no site da Secretaria, com apoio do COSEMS junto aos apoiadores, as Regionais de Saúde junto aos municípios e também por meio dos jornais de saúde. A ideia é garantir que todos os municípios estejam cientes dos critérios e possam acompanhar seu desempenho. Foi reforçado que, mesmo que um município não alcance a meta em um mês, há tempo para implementar estratégias e recuperar os indicadores nos meses seguintes. A recomendação é concentrar as ações principalmente em setembro e outubro, para que os dados tenham tempo de subir ao sistema. O terceiro mês, novembro, será voltado ao monitoramento. É importante lembrar que novas crianças nascerão e completarão a idade para vacinação, mas o foco deve estar na execução das estratégias nos dois primeiros meses, garantindo que os dados estejam disponíveis para avaliação.

Dra. Flúvia Pereira da Silva Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde, reforçou o desejo de realizar uma noite de gala, comparando o evento à cerimônia do Oscar, com tapete vermelho para todos os premiados. A proposta é valorizar os municípios que alcançarem as metas, reconhecendo o esforço e dedicação das equipes locais.

Dra. Nathália – Assessora/COSEMS, representando o COSEMS-GO, confirmou que, segundo o calendário, a CIB está previamente agendada para o dia 11 de dezembro, uma quinta-feira.

Dra. Flúvia Pereira da Silva Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde, complementou que o evento de premiação será realizado na noite anterior, ou seja, dia 10 de

dezembro, uma quarta-feira à noite, aproveitando a chegada antecipada de muitos participantes que já se deslocam para a CIB. Essa estratégia visa garantir a presença dos gestores e proporcionar um momento especial de reconhecimento e celebração.

Encaminhamento: Vai para reunião da CIB para Discussão e Pactuação

3 – INFORMES:

3.1 – Curso de vacinação e fortalecimento das ações de vacinação contra o sarampo. (Joice Dorneles – Gerente de Imunização GI/SUVEPI/SUVISA).

Dra. Joice Kellen Silva Santos Nogueira Dorneles – Gerência de Imunização/SES, abordou o lançamento do curso de vacinação, uma iniciativa muito aguardada, voltada para todos os municípios e profissionais que atuam nas salas de vacina, todos podem se inscrever. O curso é oferecido na modalidade auto-instrucional, disponível em plataforma digital, permitindo que os profissionais realizem as atividades conforme sua disponibilidade de tempo e rotina. A análise de monitoramento, realizada em parceria com a Escola de Saúde, abrangeu o período de abril a julho. Até o momento, 1.160 participantes estão inscritos no curso, número considerado excelente, especialmente considerando que o Estado de Goiás possui cerca de mil salas de vacina. Desses inscritos, 400 já concluíram o curso. Essa capacitação está alinhada com a RDC nº 197/20217 (ANVISA/MS) e a Resolução nº 37/2020 (SES-GO), que recomendam que os profissionais estejam devidamente capacitados. Há também um trabalho conjunto com a Vigilância Sanitária, que tem realizado inspeções nas salas de vacina e solicitado a apresentação do certificado de conclusão do curso, uma vez que ele está sendo ofertado pela Secretaria de Estado da Saúde. Atualmente, 760 participantes ainda não concluíram o curso. Diante disso, foi estabelecido um prazo de 90 dias para conclusão que passou a valer a partir da publicação do Ofício, com o objetivo de estimular os profissionais a finalizarem o conteúdo em tempo hábil, evitando a perda de continuidade e aproveitamento. Para novos inscritos, o mesmo prazo de 90 dias será aplicado a partir da data de inscrição. Assim, 13 de agosto é a data informada sobre o prazo quanto ao início e término do curso, para que os municípios consigam iniciar e concluir em 90 dias. Relatou que em relação ao fortalecimento das ações de vacinação contra o sarampo, foi feito novo reforço sobre a importância do monitoramento e das ações de vacinação nos municípios. Disse que o próprio “Prêmio Zé Gotinha” funcionará como estímulo para que os municípios melhorem a cobertura vacinal da tríplice viral, com foco especial no sarampo. O Estado tem atuado junto aos municípios limítrofes, como os que fazem fronteira com Tocantins e o Distrito Federal, onde houve registro de casos. Foram realizadas reuniões específicas com esses municípios, solicitando a adoção de diversas estratégias. Atualmente, a cobertura vacinal do Estado para a D1 da tríplice viral está em 84,99%, mas há queda significativa na D2. Ressaltou que a homogeneidade da cobertura vacinal entre os



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

municípios ainda é baixa, com 41,46% dentro da meta. Apesar da melhora, é necessário avançar mais para evitar o risco de reintrodução do sarampo no Estado. O objetivo é garantir todas as barreiras possíveis para impedir o retorno de uma doença grave, que pode levar à hospitalização. O “Prêmio Zé Gotinha”, além de reconhecer experiências exitosas, também funciona como incentivo para fortalecer essas ações. Outra estratégia destacada foi a vacinação nas escolas, iniciativa trabalhada pelo Ministério da Saúde desde o ano passado. Esse ano o incentivo continua, e os municípios têm autonomia para definir as ações mais eficazes conforme a realidade local. Cada território conhece sua população e sabe quais estratégias funcionam melhor. Foi citado, por exemplo, que há municípios que utilizam carros de som para convocar a população não vacinada, com resultados positivos. A diversidade de abordagens é bem-vinda, desde que contribua para o aumento da cobertura vacinal e a proteção da população.

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/GI/SUVEPI/SUVISA, destacou que a Vigilância Epidemiológica reforçou a importância das ações de bloqueio de casos suspeitos e confirmados de sarampo, conforme as diretrizes estabelecidas na Nota Técnica nº 05/SES/SUVISA/SUVEPI. O principal objetivo é intervir por meio da vacinação, a fim de evitar novos casos. Para que essa estratégia seja eficaz, os municípios precisam ter acesso e conhecimento do documento, consultando-o sempre que necessário ou em caso de dúvidas. Foi enfatizado que o monitoramento junto aos municípios é contínuo e ocorre semanalmente. As Regionais de Saúde são informadas sobre os dados de cobertura vacinal para que possam realizar o devido acompanhamento. Ressaltou que, para garantir a eficácia do monitoramento, é fundamental que o registro da vacinação seja realizado imediatamente após a aplicação. Somente com os dados atualizados é possível acompanhar a cobertura vacinal e tomar decisões estratégicas para conter a circulação do vírus.

Dra. Silvia Batista – RSSP II, disse que trabalhou na regional de São Patrício II, na atenção básica e também com populações específicas; mencionou que teve um contato muito positivo com a SES através da Dra. Joice, que se mostrou solícita e forneceu um retorno valioso. Percebeu que as Regionais estão um pouco perdidas, em relação às estratégias para atender as populações específicas e dos presídios; a capacitação mencionada foi fundamental para intensificar a vacinação de sarampo na população prisional, e avançar nas estratégias de saúde para essas populações.

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/SUVEPI/SUVISA, pediu para a Regional de Saúde São Patrício II fazer um levantamento da necessidade de doses às populações específicas, e encaminhar para Regional de Saúde, e posteriormente para a SES, que faz a distribuição da quantidade de doses de vacinas, abastece a regional de saúde, e o município trabalhar suas ações específicas, a distribuição de vacinas, é feito com base na população total do município, nem todo município, tem essas populações específicas, nessas situações

é uma ação pontual em local estratégico, informou que contactou o Ministério da Saúde na perspectiva de realizar um dia “D” de vacinação no Estado de Goiás e mobilizar todos os municípios para intensificar a cobertura vacinal; percebeu que muitos gestores municipais ainda não estão cientes da situação do sarampo no Estado.

Dra. Flúvia Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde/SES, mostrou o protótipo do “Zé Gotinha do Cerrado”.

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/GI/SUVEPI/SUVISA/SES, reforçou, de forma complementar, as solicitações de doses de vacina para populações específicas, a vacinação de cada indivíduo precisa ser registrada no sistema, porque a quantidade de doses aplicadas serve de base para solicitar novas remessas ao Ministério da Saúde.

Dra. Nathália – Assessora/COSEMS, leu, no chat, Eduardo sugeriu confeccionar o “Zé Gotinha do Cerrado” e distribuir para as Regionais e municípios, porque ficou muito lindo.

Dra. Joice Dorneles – Gerente de Imunização/GI/SUVEPI/SUVISA/SES, achou excelente a ideia, informou tem um processo de brindes em aberto.

Encaminhamento vai pauta da CIB como informe

2 – Vigilância Epidemiológico de Mpox em Goiás, anos 2024 e 2025. (Cássio Henrique A. Oliveira – Subcoordenador de Vigilância de HIV/Aids e IST/ SUVEPI/SUVISA).

Dr. Cássio Henrique Alves de Oliveira – Subcoordenador Vigilância HIV/AIDS/IST/SES, disse que os informes epidemiológicos já é uma prática contínua no Estado, anunciou o lançamento do primeiro boletim epidemiológico Mpox, é um avanço importante no monitoramento e na divulgação de dados sobre a doença nos anos 2024 e 2025; que ainda é considerada uma emergência de saúde pública de importância Internacional; em 2024 foram registrados 545 notificações de casos suspeitos com 29 confirmações laboratoriais; em 2025, até data do encerramento da coleta de dados dia 30/06/2025, 171 notificações e 14 casos foram confirmados; o percentual de casos confirmados em relação aos notificados foi 5% em 2024 e 8% em 2025; a distribuição por mês de diagnóstico revelou que a maioria dos casos é encerrada, seja por confirmação ou descarte, e que apenas uma pequena parcela tem perda de segmento; no começo do ano de 2024 teve o maior número de notificações e casos confirmados, entre os meses de outubro, novembro e dezembro de 2024 até junho de 2025, declínio o número de casos confirmados, a Vigilância em Saúde continua atenta, apesar da queda, a Vigilância em Saúde continua monitorando a situação com atenção, considerando a importância da Mpox no território goiano; a maioria de casos notificados e confirmados vem da região Central, Centro Sul e Pirineus; os sinais e sintomas, em sua maioria, são conhecidos, mas também há sinais de sintomas não tão conhecidos; o perfil epidemiológico dos casos em Goiás aponta para uma



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

concentração significativa em grupos específicos, a faixa etária predominante foi de 20 a 35 anos com 70% dos casos, 49% de cor parda, 44% com ensino médio; 70% homem cis gênero; 67% homossexual e 80% dos casos confirmados são pessoas não vacinadas contra Mpox; o novo boletim epidemiológico, foi desenvolvido para ser uma ferramenta de apoio para todos os profissionais de saúde. A expectativa é que o documento ajude a subsidiar o trabalho nos diferentes territórios goianos, fornecendo dados essenciais para o diagnóstico, monitoramento e combate à doença.

Dra. Flúvia Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde/SES, ressaltou a importância de incluir a discussão sobre Mpox e outras doenças nos Grupos de Trabalho (GT), reforçando que essas doenças não desapareceram e continuam no radar da Vigilância em Saúde.

Encaminhamento: vai para a pauta da reunião da CIB para o item informe.

3.3 – Processo de Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical de HIV. (Luciene Siqueira Tavares – Coordenadora Estadual de Vigilância das IST – SUVEPI/SUVISA).

Dra. Luciene Siqueira Tavares – Coordenadora Estadual de Vigilância das IST – SUVEPI/SUVISA, informou que 16 municípios do Estado de Goiás são elegíveis para certificação. Quatro municípios já foram certificados e, neste ano, mais dois foram incluídos: Senador Canedo e Rio Verde. O processo de certificação nacional evoluiu, tendo o Brasil como signatário na América do Sul. O Ministério da Saúde solicitou ao Estado de Goiás a indicação de um município com capacidade técnica para receber uma equipe internacional de validação. A visita ocorrerá no dia 20/08/2025, no município de Anápolis.

Dra. Flúvia Amorim – Subsecretária de Vigilância em Saúde, destacou que essa validação/certificação representa um avanço importante e reforçou a relevância da divulgação. Parabenizou todas as equipes envolvidas no processo.

Encaminhamento: Vai para a pauta da CIB como Informe.

INCLUSÃO DE PAUTA

3.4 – Convite aos Secretários Municipais de Saúde e Gestores das Vigilâncias Sanitárias Municipais para participação da Oficina em Saúde e Vigilância Sanitária em Foco, que ocorrerá em 1º de setembro. (Apresentação: Eliane Rodrigues da Cruz – Superintendente de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador/SUVISA)



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Eliane Rodrigues da Cruz - Superintendente de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador/SUVISA, convidou os secretários municipais de saúde e os gestores das Vigilâncias Sanitárias Municipais para a Oficina em Saúde e Vigilância Sanitária em Foco, que ocorrerá em 1º de setembro, no WTC Goiânia Stay. O objetivo é promover o fortalecimento da gestão descentralizada das ações de vigilância.

Encaminhamento: Vai para a pauta da reunião da CIB para o item informe.