

## **CONVOCAÇÃO Nº 07**

### **7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Data: 26/09/2023**

**Horário: 14:00 horas**

**Por videoconferência**

#### **PAUTA**

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, cumprimentou a todos.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, autorizou o início da reunião.

#### **1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

**1.1 – Apresentação da Gerência de Emergências em Saúde Pública.** (Cristina Paragó Musmanno – GESP/ SUVISA).

**Dra. Cristina Paragó Musmanno – GESP/SUVISA**, informou que a gerência foi criada na Lei Estadual de fevereiro de 2023 e está na Superintendência de Vigilância em Saúde da Subsecretaria de Vigilância e Atenção à Saúde. Foram criadas duas gerências: a de Suporte Administrativo e a de Emergências em Saúde Pública. Após a sua chegada, houve conversas com a Superintendência e com a equipe técnica, chegando-se a um denominador comum para a organização inicial da gerência. Foi absorvido o serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e criada uma coordenação. O CIATox, Coordenação do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Goiás, passou a compor a Gerência de Coordenação. Também foi criada a Coordenação de Vigilância de Populações Expostas a Situações de Desastres (VIGIDESASTRES), que antes estava na Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. A Coordenação do Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde e suas subcoordenações passaram por remodelação, sendo criada a Subcoordenação de Apoio ao CIEVS Regionais e a Coordenação de Epidemiologia de Campo, equipe que mantém fácil controle das áreas técnicas para questões de investigação de surtos e resposta



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

oportuna em situações de emergências em saúde pública. Foram fornecidos os contatos da GESP e de suas respectivas coordenações. Já foi realizada uma análise do que foi encontrado nas gerências em relação aos processos de trabalho que precisam ser aprimorados. Primeiramente, será qualificada a equipe e organizado o espaço físico para essas equipes. Em seguida, será fortalecida a articulação intra e intersetorial, mantendo sempre o trabalho da gestão de risco das emergências em saúde pública, com ações estratégicas para prevenção, mitigação e preparação; alerta e resposta; reabilitação e reconstrução. Com isso, serão aprimorados os processos de trabalho, estabelecendo um ambiente profissional humanizado. Todos os trabalhos estão sendo alinhados a partir do planejamento em andamento, com análise de situação de cada demanda, para possibilitar a articulação com as áreas técnicas afins, dentro ou fora da SUVISA, de forma a organizar os trabalhos e as ações. Posteriormente, será realizada capacitação das Regionais de Saúde, definindo referências técnicas e, junto às regionais, identificando essas referências para oferecer apoio técnico aos municípios.

**Dra. Deia Abbes – COSEMS/GO**, parabenizou e disse ser uma escolha que trará benefícios para todos.

**Dra. Cristina Paragó Musmanno – GESP/ SUVISA**, informou que, a partir de maio, foi iniciada a análise de situações relacionadas a soros, antivenenos e desastres, visando aprimorar alguns pontos que, aos poucos, serão conversados e alinhados com o gabinete e com o COSEMS, de forma a qualificar o serviço no Estado de Goiás.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, sugeriu que, após a apresentação da pauta 1.2, seja discutido como os dois temas poderão ser encaminhados para a CIB.

**1.2 – Situação dos Decretos de Situação de Emergência e Estado de Calamidade Pública** reconhecidos por Portaria Nacional e proposta do fortalecimento da vigilância de populações expostas à situações de desastres no Estado de Goiás. (Cristina Paragó Musmanno - GESP/ SUVISA).

**Dra. Cristina Paragó Musmanno – GESP/ SUVISA**, informou que a gerência tem a coordenação da vigilância de populações expostas a situações de desastres no Estado de Goiás; foi realizada uma análise dos desastres ocorridos entre 2013 e 2022, utilizando um sistema da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil do Ministério da Integração e



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Desenvolvimento Regional; observa-se que, no Estado de Goiás, ainda não há uma cultura consolidada de defesa civil; relatou que houve articulação com a Defesa Civil Estadual com o objetivo de desenvolver um trabalho conjunto para apoiar não só o fortalecimento dessa vigilância, como também a atuação na proteção em defesa civil no território goiano; destacou que, em 2020 e 2021, todos os municípios decretaram situação de emergência em decorrência da COVID-19; outras ocorrências em destaque nesse período incluem tempestades com chuvas intensas, inundações, incêndios florestais, boçorocas, enxurradas, colapso de edificações e alagamentos; apontou que, excluindo a situação da COVID-19, todos os municípios tiveram ao menos um decreto de situação de emergência ou estado de calamidade pública, o que aciona um fluxo de captação de recursos junto à área de proteção e defesa civil; as Macrorregiões de Saúde de Goiás tiveram, nesse período, 62 decretos relacionados a desastres naturais ou tecnológicos, sendo a grande maioria deles de natureza natural, com apenas um caso de colapso de edificação; ressaltou a necessidade de se analisar se esses dados refletem de fato a realidade ou se os municípios não estão realizando adequadamente a decretação de situação de emergência e estado de calamidade pública, o que compromete a organização das ações; apresentou dados anuais: em 2013, houve 3 decretos reconhecidos; em 2014, nenhum; em 2015, foi registrado 1 decreto; em 2016, 2 decretos; em 2017, um aumento em virtude de tempestades e desastres hidrológicos; em 2018, 6 decretos; em 2019, 2; em 2020 e 2021, além da COVID-19, houve um número maior de registros; em 2022, a situação se torna mais clara para a gestão compreender que as emergências existem e que há todo um sistema de proteção em defesa civil com possibilidade de captação de recursos; apresentou imagens de situações ocorridas em Goiás e reforçou a necessidade de organizar as equipes técnicas para atuar de forma oportuna diante das situações de emergência em saúde pública; afirmou que o trabalho será sempre pautado nas emergências em saúde pública nos momentos antes, durante e depois das ocorrências, revendo continuamente os processos, avaliando o que foi positivo e negativo, com foco no aprendizado, no aprimoramento e na qualificação das ações; o objetivo é apoiar especialmente os municípios e suas áreas técnicas na elaboração dos seus planos de contingência, na criação de comitês de saúde e na estruturação de municípios com planos de emergência elaborados, planos de contingência com tipificação em emergência de saúde pública e planos de ação, que são os instrumentos operacionais diretos e que precisam estar devidamente organizados.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, ressaltou que é possível perceber a importância da atuação durante a vigência de qualquer tipo de desastre ou emergência em saúde pública, não se limitando especificamente aos desastres.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, afirmou que a apresentação trouxe um sentimento de grande contemplação, já que em diversos momentos foram citados o monitoramento e o controle; com essas estratégias, o papel de coordenação da SES será desempenhado com maestria.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, sugeriu que seja apresentado como um único item, contextualizando o que é a gerência, informando que se trata de uma gerência nova, e, em seguida, partindo para a apresentação.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, considerou importante destacar que, para que a União reconheça a situação de emergência do município, é necessário que a Defesa Civil municipal esteja regulamentada e reconhecida por atos normativos. Ressaltou ser fundamental abordar esse ponto, pois muitos municípios possuem a Defesa Civil, mas sem o devido reconhecimento formal. O essencial é estruturar a Defesa Civil de cada município, pois, em caso de decretação de situação de emergência, não será apenas o decreto que garantirá o recebimento de recursos da União. Haverá uma avaliação quanto à existência de uma Defesa Civil estruturada no município.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, destacou que todas essas informações são importantes para que o gestor se aproprie do conteúdo e conte com o suporte da Secretaria Estadual. Ressaltou que existem emergências em saúde pública que, por meio do monitoramento e das ferramentas atualmente disponíveis, permitem uma previsão – como é o caso de inundações e enchentes. Em outras situações, como foi com a COVID-19, mesmo com todo o monitoramento, muitas vezes não é possível determinar quando ocorrerá uma emergência em saúde pública, como no caso da pandemia. Por isso, compreender essas especificidades e ter os subsídios em mãos é fundamental. Questionou, então, se essa proposta pode ser encaminhada dessa forma para a CIB.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, respondeu que sim.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, informou que foi enviada a solicitação de inclusão de uma pauta relacionada ao item 2.2 da discussão e pactuação. No referido item, o município de Doverlândia tratará do credenciamento por incentivo financeiro de custeio do Programa Academia da Saúde. Destacou que há também uma solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita do Araguaia para habilitar e manter o Programa Academia da Saúde, além de pleito por custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

de. Sugeriu que, ao discutir o item 2.2, referente ao município de Doverlândia e ao tema Academia da Saúde, seja incluída, em seguida, a discussão levantada pelo município de Santa Rita do Araguaia sobre o mesmo programa.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, respondeu que sim.

**Dra. Cristina Aparecida Borges – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, informou que a pauta será incluída como item 2.3, passando o Piso Variável de Vigilância Sanitária para o item 2.4.

**Encaminhamento vai para CIB como apresentação e discussão.**

## **2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:**

**2.1 – Implantação do Sistema de Informação Insumos Estratégicos – SIES no Estado de Goiás.** (Joice Kellen - Gerência de Imunização/ SUVISA)

**Dra. Karla – Rede de Frio/SUVISA/SES**, informou que todas as capacitações dos municípios e regionais foram finalizadas, oficializando a implantação do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos, SIES. Explicou que o objetivo do SIES é aprimorar o processo logístico dos insumos estratégicos por meio de uma gestão informatizada, eficiente e padronizada para todas as instâncias de governo. Com a implantação do SIES, todo o processo logístico passará a integrar as três esferas – nacional, estadual e municipal –, com a expectativa futura de alcançar também as salas de vacina. A capacitação do SIES em Goiás foi iniciada em novembro de 2021 e contemplou as 18 regionais de saúde e seus respectivos municípios jurisdicionados. Todos os envolvidos estão cientes dos procedimentos de manipulação do sistema, como cadastro, recebimento e distribuição dos insumos biológicos (seringas, agulhas, diluentes). Ressaltou que muitos municípios já estão operando com o sistema e que os 246 municípios goianos possuem computadores tanto nas Centrais Municipais de Rede de Frio (CMRF) quanto nas salas de vacinação, os quais já são utilizados para alimentação dos sistemas de registro de doses aplicadas, sendo, portanto, possível a implantação do SIES nesses equipamentos. Apresentou o cronograma de execução: (1) capacitação das 18 regionais e seus municípios jurisdicionados; (2) pactuação em CIB; (3) obrigatoriedade da implantação do SIES em todos os municípios até o dia 01/11/2023; (4) a partir dessa data, a distribuição dos imunobiológicos será baseada nos dados alimentados no SIES. Explicou que a Central Estadual de Rede de Frio realiza a distribuição das vacinas de rotina para cada regional com base na população e no consumo mensal estimado, avaliando os estoques e realizando os complementos necessários. A regional, por sua vez, repete o processo, distribuindo aos municípios, que fa-



zem o repasse para as salas de vacina e atualizam os dados no sistema. Enfatizou que, para controle e geração de relatórios sobre imunobiológicos (estoque, lote, validade e destino dos lotes), a Rede Estadual de Frio terá acesso às informações lançadas no sistema pelos municípios, encerrando assim a prática de coleta de dados por meio de formulários ou pesquisas externas (como Google Forms).

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, disse que o trabalho de implantação não é recente, a capacitação foi feita nas regionais envolvendo os municípios, não foi um repasse direto das Regionais para os municípios o nível Central fez essa ponte, teve o zelo de garantir a participação dos 246 municípios, todos capacitados, foi um avanço muito importante, antes qualquer relatório, levantamento de estoque, validade, sobre imunobiológico era feito de forma manual, via Google, ou através de ligações para regionais e municípios, durante a campanha da COVID a dificuldade aumentou, não tinha um sistema oficial, tinha necessidade de uma ferramenta com respostas, é oportuno e foi muito bem sedimentado chegar nessa fase, dizer para o município que a partir do dia primeiro de novembro 2023 a dispensação ideológica dos insumos acontece via informações SIES.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/Presidente do COSEMS**, perguntou se tem mudança para os municípios que utilizam o SIES a partir de 1 de novembro de 2023.

**Dra. Karla – Rede de Frio/SUVISA/SES**, respondeu não tem mudança, foi dado um tempo hábil para os últimos municípios que fizeram capacitação ter acesso no sistema.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/ Inhumas /Presidente do COSEMS**, elogia capacitação, o cronograma é uma ferramenta de grande valia para o monitoramento dos processos de trabalho.

**Dra. Karla – Rede de Frio/SUVISA/SES**, informou que o sistema auxilia não apenas na distribuição, mas também no controle de estoque, oferecendo suporte na geração de relatórios e monitoramento do estoque. Pelo sistema, é possível controlar o prazo de validade das vacinas, evitando assim o risco de perdas.

### **Encaminhamento vai para CIB para pactuação**

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS**, afirmou que a ferramenta é uma excelente adição ao trabalho, destacando sua eficácia. Muitos insumos são monitorados por meio de planilhas com dados coletados por formulários Google. Qualquer ferramenta que otimize os processos de trabalho da SES e dos municípios é fundamental.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ela destacou que o sistema sinaliza lotes de vacinas próximos ao vencimento, o que representa uma otimização de recursos e zelo com o patrimônio e com o recurso público. É importante garantir que nenhum município ou regional tenha prejuízo com a solicitação de insumos devido à falta de apoio técnico, para que isso não ocorra em nenhuma hipótese. Ela também mencionou que, na pauta de distribuição dos testes de COVID, há uma observação dos Estados sobre aqueles que não solicitam através do SIES, e destacou que não se trata apenas de testes imunobiológicos, mas de outros insumos que também podem ser solicitados por meio do SIES.

**Dra. Karla – Rede de Frio/SUVISA/SES**, disse que está em andamento as solicitações para os testes de hanseníase pelo SIES, não é solicitado pela Rede de Frio, o detentor da senha para os imunobiológicos pode também solicitar para hanseníase, o Ministério da Saúde usa o SIES não só para vacinação de imunobiológico usa também em outras áreas da Saúde para distribuição, o SIES tem todos os dados armazenados: as Regionais e Municípios tem todo apoio, contato direto da Rede de Frio Estadual; o Sistema é simples de se trabalhar, o responsável precisa ter vivência para saber manipular todos os recursos, após fase de adaptação do município a proposta é levar para a sala de vacina, estender um pouco mais, são etapas, a extensão do nível Nacional até Municipal foi avanço muito grande para a área da imunização, para fazer esse controle de estoque, reduzir as perdas, o Sistema auxilia as regionais, municípios.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, reforça que é avanço, são etapas vencidas, a gestão fica integrada, informatizada desde a distribuição do Ministério da Saúde até o usuário que está na sala de vacina.

**Dra. Karla – Rede de Frio/ SUVISA/SES**, disse que o SIES garante a qualidade do insumo biológico.

### Encaminhamento vai para CIB para pactuação

**2.2 – Credenciamento para o incentivo financeiro de custeio do polo do Programa Academia da Saúde de Doverlândia.** (SMS Doverlândia).

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, disse que a visita que foi feita pela equipe técnica encontrou algumas inconstâncias que foi confirmado pela Regional de Saúde. O município precisa registrar as informações no sistema.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que o município estava pedindo o incentivo de custeio Federal e que a equipe técnica podia auxiliar na alimentação dos dados no sistema.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, questionou se fizeram as mudanças que foi solicitado.

**SMS de Doverlândia**, disse que todas as adequações foram feitas.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, disse que estava tudo certo.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, disse que item subiria para a pauta da CIB.

**2.3 – Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita do Araguaia de habilitação e manutenção do Programa Academia da Saúde, custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde – CNES 2934205 no Município de Santa Rita do Araguaia. (SMS Santa Rita do Araguaia)**

**Dr. Rodrigo – SMS Santa Rita do Araguaia**, disse que a Academia de Saúde está funcionando desde novembro de 2022, com mais de 70 alunos praticando as atividades, CNES cadastrado, solicitar o suporte para homologação no Ministério da Saúde e receber o repasse financeiro de custeio das ações, está completa com o educador físico, nutricionista, fisioterapeuta.

**Encaminhamento: Vai para pauta da CIB.**

**2.4 – Piso Variável de Vigilância Sanitária PV-VISA 2023. (Eliane Rodrigues da Cruz – GVS/SUVISA)**

**Dra. Eliane Rodrigues da Cruz – GVS/SUVISA**, abordou a questão do piso variável, que foi pauta do último GT. Destacou que houve a divulgação do Ofício Circular encaminhado pela Anvisa com a proposta de rateio do piso variável. Nesse momento, surgiu a proposta de reestruturação devido às dificuldades enfrentadas na execução do PV Visa 2022. O recurso atualmente destinado à realização de oficinas nas Regiões de Saúde está sendo reavaliado. A proposta para 2024 está em reformulação, e a ideia é que as oficinas referentes a 2023 sejam executadas em 2024 nas Macrorregiões de Saúde. Com isso, o re-





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

curso, que atualmente está em torno de R\$ 718.992,00, seria rateado entre as regiões e destinado para execução centralizada pelo Estado, comprometendo-se a realizar as oficinas nas cinco Macrorregiões. Essa proposta está sendo apresentada neste GT, considerando as dificuldades de execução do piso variável 2022 relacionadas à realização das oficinas. Foi informado que estão concretizando uma agenda com os municípios-sede e que algumas oficinas estão sendo agendadas ainda para 2023, com continuidade em 2024. Nesse cenário, a proposta está sendo apresentada ao COSEMS para verificar a possibilidade de pactuar o piso variável 2023 com base na lógica macrorregional, com os recursos centralizados no Estado e execução pactuada nas sedes das Macrorregiões, em vez de contemplar as 18 regiões individualmente. Essa é a proposta referente à execução do PV Visa 2023 conforme a última tabela apresentada.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente do COSEMS**, manifestou que não há objeção à proposta, pois ouviram os municípios e compreenderam a dificuldade que estão enfrentando para operacionalizar até mesmo os recursos que já estão em conta. Muitos municípios estão sob decretos de contingência orçamentária, e essa situação ficou evidente durante a Marcha dos Prefeitos, realizada neste mês, que contou com a presença de mais de 200 dos 246 municípios goianos. Destacou que os municípios realmente enfrentam uma situação complicada e que convencer os prefeitos a receber e organizar tudo o que precisa ser estruturado tem sido um desafio. Há preocupação de que, no próximo ano, o cenário continue semelhante ao enfrentado em 2024. Diante disso, entende que, pelo COSEMS, a pactuação para realização de cinco oficinas macrorregionais é a mais adequada diante do contexto atual.

**Dra. Eliane Rodrigues – SUVISA**, comentou sobre a divulgação das oficinas, informando que o prazo para as Regionais que já encaminharam suas demandas foi encerrado. Questionou a possibilidade de incluir essa divulgação como informe na CIB, reforçando que a pactuação do piso variável 2023 será realizada no formato das cinco Macrorregiões de Saúde. Sugeriu ainda divulgar, na parte de informes da CIB, as oficinas referentes ao piso variável 2022, uma vez que algumas agendas já estão fechadas para os meses de outubro e novembro, enquanto outras regiões ainda não definiram as datas. Ressaltou que houve o compromisso de presença da SUVISA em todas as oficinas, com participação de palestrantes convidados, seja pela SUVISA ou pela Anvisa. Informou que o cronograma está em fase de organização e que ainda faltam confirmações de algumas regiões, mas manifestou o interesse de divulgar, desde já, as agendas já definidas e incluir esse ponto como informe na pauta da CIB.

### 3 – INFORMES:

### **3.1 – Orientações gerais sobre a distribuição de testes rápidos para detecção de antígenos do Sars-CoV-2. (Divânia Dias da Silva França – CGAT/SUVISA).**

**Divânia Dias da Silva França – CGAT/SUVISA**, explicou que o objetivo principal da pauta foi atualizar todos os municípios goianos em relação às informações sistematizadas por meio do Ofício nº 6 e e-mail, quanto à dispensação dos testes rápidos. Reforçou que o primeiro ponto trata da Resolução CIB nº 833, cuja principal alteração diz respeito ao retorno da dispensação dos testes com base em percentual per capita, considerando a redução significativa do estoque no almoxarifado da SES. A forma de solicitação permanece a mesma desde maio de 2022, por meio de link específico. Essa modalidade foi mantida para permitir que os municípios façam os pedidos de forma autônoma, ajustando a quantidade de testes conforme a real necessidade, evitando o acúmulo de insumos não utilizados. Explicou que, por exemplo, mesmo que um município receba 8.000 testes com base no cálculo per capita, pode haver necessidade de apenas 3.000, e essa medida evita sobrecarga nos estoques locais e permite redistribuição mais racional. Apontou que, ao longo de 2023, as pautas mensais variavam entre 40 a 50 mil testes, mas, com a Resolução CIB nº 833, desde julho, esse número caiu expressivamente. Em setembro, por exemplo, havia apenas 57 mil testes disponíveis para todos os municípios solicitantes, sendo que cerca de 90% dos municípios receberam apenas uma caixa de testes. Afirmou que o Ministério da Saúde autorizou a 20ª pauta de testes rápidos, com envio previsto de 30 mil unidades ao Estado de Goiás, além de outras 500 unidades já disponíveis no almoxarifado para investigação de surtos. Mesmo com a liberação, pode haver fracionamento no envio, considerando a irregularidade nas remessas por parte do MS. Comunicou que, recentemente, o MS solicitou levantamento dos testes vencidos ou próximos do vencimento no Estado. Informou que Goiás já havia recebido, em março, uma Nota Técnica do MS com lista de testes com prorrogação da validade, mas a maioria dos testes distribuídos no Estado não constava nela. Ressaltou que, entre os 150 municípios que responderam à solicitação, a maioria dos testes ainda está dentro da validade, principalmente os da marca Viva Diagnóstico, com vencimento previsto para dezembro de 2023. Reforçou a importância da corresponsabilidade dos municípios e do apoio das Regionais de Saúde no remanejamento de testes. Destacou que, nos primeiros três meses de 2023, 90% dos testes distribuídos vieram de doações entre os municípios, o que demonstra o êxito da articulação e da gestão compartilhada. Apontou que os testes em circulação são das marcas Bio-Manguinhos e IBMP (do Ministério da Saúde), mas que Goiás também possui testes adquiridos com recursos estaduais e municipais. Caso o MS não reconheça essas marcas nas prorrogações de validade, tanto o Estado quanto os municípios poderão protocolar solicitações formais. Lembrou que o site do Ministério da Saúde apresenta, de forma pública, todas as pautas de distribuição desde a primeira até a vigésima, com informações acessíveis a qualquer gestor. A SES, por sua vez, tem repassado essas informações via SEI, e-mail, WhatsApp

e



outros meios de comunicação. Reforçou que, caso algum município ainda tenha dúvidas, pode entrar em contato com a SUVISA, que se dispõe a fornecer os dados necessários. Destacou que, como não há estoque suficiente no MS e diante da orientação do Programa Nacional de Ampliação da Testagem "Diagnosticar para Cuidar", a recomendação é priorizar o uso dos testes rápidos em pacientes sintomáticos. A SUVISA está avaliando adesão a atas de registro de preços para aquisição estadual de testes, e, se concretizado, os municípios serão oportunamente informados. Por fim, recomendou que testes com validade expirada ou em análise não sejam utilizados e que sejam mantidos em guarda provisória até a liberação de orientações formais. Todas as regionais de saúde possuem a relação dos municípios que não informaram os dados solicitados no último levantamento. Caso novos lotes vencidos sejam identificados, esses devem ser comunicados imediatamente para possível consulta junto ao MS. Reiterou que os testes continuarão sendo distribuídos com base no percentual per capita, e que a Vigilância das Síndromes Gripais e das Síndromes Respiratórias Agudas Graves segue sendo fortalecida no Estado. Enfatizou que hospitais devem seguir o protocolo de vigilância para envio de amostras de RT-PCR ao LACEN em casos de internação ou óbito; e que surtos e unidades sentinelas têm protocolos específicos. Encerrou reforçando que, em caso de dúvidas, os municípios podem entrar em contato com a Coordenação de Doenças Preveníveis da SUVISA. Disponibilizou também a Nota Técnica Informativa nº 01/2023, que orienta sobre os procedimentos de coleta. Colocou-se à disposição para esclarecimentos adicionais.

**Dra. Cristina Aparecida – SUVISA**, disse que foi registrada uma pergunta no chat sobre a possibilidade de os municípios solicitarem falta extra dos testes. Até o momento, não foi percebido se houve resposta a essa questão.

**Dra. Divânia Dias da Silva França – CGAT/SUVISA**, disse que essa é uma questão que tem sido mantida. Os municípios podem continuar solicitando, sim. O que tem sido feito é o seguinte: as pautas extras estão muito relacionadas à situação epidemiológica do município. De modo geral, a distribuição de pautas extras ocorre, por exemplo, em casos de surto, especialmente em instituições fechadas. Tem sido feito contato com as Regionais de Saúde (ERVAS) para que as equipes trabalhem juntas na análise dos municípios, com o objetivo de identificar o quantitativo mais assertivo para que a intervenção seja realizada. Houve casos anteriores em que foi solicitada pauta extra alegando, por exemplo, a realização de um evento no município com previsão de grande aglomeração de pessoas. Para esse tipo de situação, com o quantitativo de testes disponível atualmente, não é possível atender. Portanto, na atual conjuntura, as pautas extras estão diretamente relacionadas às investigações de surtos em instituições fechadas. A Secretária Municipal de Gameleira de Goiás está com a mão levantada. A pergunta é se a aquisição dos testes é feita pelo Ministério ou pelo Estado. Sônia, até o mês de julho, havia aquisições tanto por



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

parte do Ministério da Saúde quanto por parte do Estado. A última compra realizada, inclusive mencionada anteriormente, está disponível na apresentação é possível verificar lá os quantitativos distribuídos aos municípios do Estado. No entanto, atualmente, não há mais testes disponíveis no almoxarifado estadual. Hoje, os testes disponíveis para distribuição são aquisições do Ministério da Saúde. Para ilustrar: a pauta do mês de agosto, que ainda não chegou em setembro, previa inicialmente a oferta de 16 mil testes ao Estado de Goiás, em distribuição per capita. No entanto, devido à situação epidemiológica, que se repete em nível nacional, o Ministério aumentou esse quantitativo para 30 mil testes. A pauta já está liberada no site mencionado anteriormente. Contudo, no momento, o Estado não possui esse quantitativo em almoxarifado. Em relação às compras, há mobilização para adesão a uma ata de registro de preços o mais breve possível. A orientação tem sido para aquisição de uma média de 40 mil testes, que é o quantitativo usualmente dispensado para atendimento integral aos municípios. Caso haja êxito na aquisição desses testes, o Estado contará com aporte tanto estadual quanto do Ministério. Independente da origem (Estado ou Ministério), a forma de distribuição sempre seguiu o mesmo critério. Inicialmente, era per capita. Houve um período em que muitos municípios recusaram o recebimento, e a lógica foi alterada: desde então, até aproximadamente julho do ano passado, os testes eram enviados mediante solicitação dos municípios. De julho para cá, a distribuição voltou a ser per capita. Disse que em relação às compras, estava em mobilização a tentativa de adesão a uma ata de registro de preços o mais breve possível. Nesta perspectiva, foi orientado aderir a uma média de quarenta mil testes, que é o quantitativo usualmente dispensado para atender os municípios na integralidade. Contudo, caso seja obtido êxito na aquisição dos testes, haverá aporte tanto por parte do Estado quanto do Ministério. Independentemente de os testes serem do Estado ou do Ministério da Saúde, a forma de distribuição será sempre a mesma.

**Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira de Goiás**, disse que sabe como gestora o quanto é complicado o processo de compras, se não trabalhar muito bem a descrição do produto, compra o que não deveria é um processo bem rigoroso. Pediu para atentarem para fazer uma compra de testes melhores, porque tem teste que dão muito erro.

**Dra. Divânia Dias – Coordenadora Geral de Apoio Técnico às Ações de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES**, falou que não sabia se era realidade somente do município da Dra. Sônia, mas que verificariam se era problema relacionado a um lote específico. Se outros municípios estiver passando por situações análogas entrem em contato com as Regionais de Saúde e se manifestem sobre a situação.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, disse que houve município que pontuou sobre a dificuldade de manuseio com o Teste. Então, reforçou para que

façam as demandas das dúvidas e dos ocorridos para que reportem posteriormente ao Ministério da Saúde.

**Dra. Divânia Dias – Coordenadora Geral de Apoio Técnico às Ações de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES**, disse que provavelmente não vão distribuir os 30 mil testes de uma vez, contudo vão distribuir em duas vezes, fracionado. Em relação aos testes têm uma formalidade de entrada e distribuição do Teste pelo sistema Orion, mas também podem utilizar o Google Forms.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que teria ficado tudo esclarecido referente ao Teste e é um item encaminhado para a pauta da CIB.

**Retornaram no item: 2.2** – Credenciamento para o incentivo financeiro de custeio do polo do Programa Academia da Saúde de Doverlândia. (SMS Doverlândia).

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, perguntou se o item seria encaminhado para a pauta da CIB.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas / Presidente do COSEMS**, disse que achava importante o item ir para a pauta da CIB.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, disse que item estava encaminhado para a pauta da CIB.

**3.2** – Alterações da nova versão sistema de notificação eSUS Notifica. (Daniel Batista Gomes – Coordenação do SINAN / GVEDT/ SUVISA).

**Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenação do SINAN / GVEDT/ SUVISA**, solicitou a inclusão da pauta no GT, devido à importância do tema relacionado ao processo de trabalho na inserção das notificações de COVID-19 na situação de síndrome gripal. Em 4 de setembro, o Ministério da Saúde entregou uma versão do sistema de informação e-SUS Notifica, adaptada às diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Dentre as alterações dessa versão, foi destacada uma mudança considerada importante, motivo pelo qual foi trazida ao GT, com o objetivo de alcançar o maior número possível de gestores da área de vigilância dos municípios e das regionais, para que estejam cientes da atualização e saibam como proceder. A partir dessa versão, os usuários do sistema e-SUS Notifica só conseguirão inserir notificações de casos de síndrome gripal suspeita de COVID-19 se, primeiro, possuírem perfil prata ou ouro no portal Gov.br; e, segundo, se o



gestor municipal ou o estadual, na ausência do municipal, realizar a liberação do acesso. O sistema agora está integrado com a Receita Federal, com o CADSUS WEB e com o Sistema de Imunização. As demais atualizações não têm impacto tão significativo quanto essa. A pauta foi apresentada com o intuito de ampliar a divulgação dessa mudança, considerada relevante para ser discutida na reunião, uma vez que interfere diretamente nas atividades de vigilância, inclusive na inserção de dados. O conteúdo já foi encaminhado às regionais e municípios por e-mail. Aproveitou-se a oportunidade no GT para reforçar a comunicação, sendo sugerido também que a informação seja levada como informe para a CIB, de modo que as equipes de vigilância municipais e regionais estejam preparadas para as atualizações. Por fim, será encaminhada, via SEI, uma nota informativa com o detalhamento das alterações, contatos de referência e a solicitação para que todas as equipes de vigilância estejam devidamente preparadas.

**Dra. Lilian Cardoso**, relatou que há certa dificuldade na Regional e nos municípios, pois existem diversos nomes utilizados para se referir à aplicação da taxa para mudança do perfil bronze para ouro. Explicou que essa mudança ocorre de acordo com as características adicionadas para oferecer mais segurança. No entanto, há resistência, pois muitos interpretam que será necessário fornecer informações bancárias, acreditando que os dados solicitados têm relação com o banco. Ressaltou a dificuldade em repassar a informação de que não se trata de dados bancários ou pessoais, mas sim de um processo voltado à segurança.

**Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenação do SINAN / GVEDT/ SUVISA**, considerou a colocação pertinente. Explicou que, como o sistema está integrado ao portal Gov.br, é necessário seguir as regras estabelecidas pelo Governo Federal. Nesse contexto, para elevar o padrão do perfil para nível prata ou ouro, é preciso atualizar o máximo de informações junto ao Governo Federal, sendo que uma das alternativas é o acesso via Internet Banking. No entanto, esclareceu que há outras formas de elevar o nível do perfil. É possível, por exemplo, baixar o aplicativo no celular e realizar o reconhecimento facial. Outra opção é acessar diretamente o portal Gov.br por meio do site do DETRAN. Portanto, não é obrigatório realizar a autenticação exclusivamente pelo Internet Banking. Reconheceu que alguns municípios enfrentam dificuldades para realizar essa elevação de perfil, motivo pelo qual foi proposta a elaboração de uma nota informativa com contatos de apoio, visando esclarecer dúvidas e oferecer suporte às equipes que estiverem com dificuldades no processo de mudança para os perfis padrão, prata ou ouro.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, considerou importante que o tema seja levado como informe, uma vez que gera muitas dúvidas. Ressaltou que a

regional e, sobretudo, os gestores municipais precisam estar bem esclarecidos em relação ao assunto.

**Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenação do SINAN / GVEDT/ SUVISA**, concordou e afirmou que a proposta é levar o tema como informe à CIB de forma sucinta, mas que alcance efetivamente as equipes de vigilância, possibilitando, em um segundo momento, a oferta de suporte.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, perguntou se tudo bem subir como informe, para Dra. Patrícia.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas / Presidente do COSEMS**, respondeu que tudo certo.

### **3.3 – Academia da Saúde: Descredenciamentos. (GVEDANTPS/SUVISA).**

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, iniciou a apresentação informando que a Academia da Saúde normalmente realiza o levantamento e o pagamento a cada três meses. Em 12 de setembro, foi publicada a portaria de descredenciamento. O descredenciamento de um município ou polo da Academia da Saúde ocorre, em geral, por ausência de profissional de 40 horas cadastrado no CNES ou, no mínimo, dois profissionais de 20 horas. Em outros casos, o profissional está cadastrado, mas o município não realiza o lançamento das ações no e-SUS. Foi explicado que, se o município ficar mais de 12 meses sem realizar lançamentos, será descredenciado. Para evitar o descredenciamento, é necessário lançar até o 12º mês e, depois, manter regularidade. Quando há três meses sem lançamento, o município deixa de receber o custeio; no entanto, ao retomar os lançamentos, o custeio também é retomado. Foi mencionado o descredenciamento do município de Indiara, ocorrido em agosto, conforme portaria já encaminhada às regionais. Na ocasião, foi realizada uma reunião com as regionais, orientando que entrassem em contato com os municípios que não estavam realizando os lançamentos. Posteriormente, a Portaria nº 1.289, de setembro, descredenciou outros municípios. O descredenciamento ocorreu devido à ausência de lançamentos no período de dezembro de 2021 a dezembro de 2022. No caso de Vila Boa, a ausência foi entre janeiro de 2022 e janeiro de 2023. Ao todo, seis municípios foram descredenciados com base nas portarias. Foi apresentada a lista de todas as portarias publicadas, sendo que, em Goiás, houve o descredenciamento de Indiara em agosto e, agora em setembro, mais três polos, dos quais dois pertencem a Formosa. Colocou-se à disposição para esclarecer dúvidas dos municípios. Ressaltou que, na maioria dos casos, os municípios realmente não estavam executando atividades no âmbito da Academia da Saúde. Contudo, caso algum deles esteja com atividades em andamento e

tenha enfrentado problemas no lançamento, é possível procurar a equipe responsável para verificar a viabilidade de regularização.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES**, fez um chamamento, destacando a importância de os gestores tomarem conhecimento da situação para, posteriormente, entrarem em contato com a equipe técnica, a fim de identificar o problema e avaliar a necessidade de uma visita técnica ao município. Ressaltou que é fundamental que o gestor esteja ciente, para que, com o apoio da regional e da central, seja possível buscar soluções e reverter a situação. Enfatizou que é muito negativo quando um município tem um serviço descredenciado, especialmente se tratando de um serviço tão relevante diante dos benefícios que proporciona no controle de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão. Destacou ainda que, em um contexto em que se fala tanto sobre qualidade de vida e envelhecimento saudável, é essencial que os municípios estejam atentos a essas questões. Informou que a equipe técnica está à disposição e reforçou a necessidade de que o tema seja levado como informe, considerando que o gestor, mais do que ninguém, precisa ter acesso a essa informação.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS**, reforçou a importância do monitoramento e destacou que é necessário atuar no sentido de evitar o descredenciamento. Apontou que existem diversas variáveis que podem levar o município a deixar de realizar os lançamentos e alimentações de dados necessários. Um exemplo citado foi a rotatividade da gestão: quando há mudança no gestor, geralmente ocorre a substituição de toda a equipe, o que exige tempo até que a nova equipe compreenda os processos e se aproprie da situação. Ressaltou que essa é apenas uma das possíveis causas entre tantas outras que podem ocorrer. Enfatizou que a aproximação da gestão é fundamental para identificar as dificuldades enfrentadas pelos municípios, e que o monitoramento contínuo é essencial para evitar o descredenciamento.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, informou que, em outro GT, foi apresentada uma planilha com a situação de todos os municípios, com base no levantamento mensal realizado pelo IAF. Destacou que o IAF também realizará um descredenciamento significativo de municípios. Comunicou que, no dia seguinte, haverá uma reunião com o Ministério da Saúde, aberta a todos os municípios. A reunião ocorrerá via Teams, e o convite foi encaminhado às regionais por e-mail e, também, enviado via WhatsApp, considerando a agilidade dessa ferramenta. Ressaltou que os municípios que ainda não realizaram os lançamentos devem se empenhar para agilizar esse processo, mesmo na ausência de profissional de educação física, a fim de evitar a perda do custeio e o consequente descredenciamento. Atualmente, são 97 municípios com unidades de saúde credenciadas que receberam recursos pela última vez em agosto. Foi orientado que esses

municípios realizem os registros nos próximos meses, pois acredita-se que o Ministério tentará evitar o credenciamento. A planilha mencionada também foi disponibilizada via SEI.

**Dra. Deia Abbes – COSEMS/GO**, destacou a importância de, pelo menos no âmbito do GT, serem informados quais são os municípios envolvidos. Ressaltou que os apoiadores e os diretores das Macrorregiões de Saúde já reconhecem os municípios que compõem suas regiões e, por isso, podem reforçar a comunicação diretamente com eles.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, afirmou que o caminho é monitorar e qualificar as regionais para que apoiem os municípios. O objetivo é identificar as causas, seja falta de informação no CNES, ausência de dados de produção, ausência de profissional ou troca na equipe, para evitar a perda do credenciamento.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, perguntou se querem que mostre os municípios em CIB.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS**, disse que acredita ser uma exposição desnecessária.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, ressaltou que o trabalho deve ser realizado de forma contínua, semana a semana, pois pode ocorrer de o gestor não estar presente para acompanhar a situação.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, informou que realizou uma reunião aberta com as regionais, orientando sobre o que deveriam comunicar aos municípios. Relatou que foi realizado um encontro regional, no qual cada município pôde esclarecer todas as dúvidas relacionadas ao programa, incluindo lançamento e monitoramento. Apenas quatro regionais solicitaram esse encontro, ficando aberto para que outras regionais façam a solicitação, caso desejem. Observou que, após essa reunião, a resposta foi muito positiva, pois muitas dúvidas dos municípios foram sanadas. Ressaltou que a reunião também pode ser realizada de forma online, permitindo esclarecimentos completos, incluindo a abertura da planilha para explicações detalhadas.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, sugeriu uma nova proposta de diálogo com a Macrorregião de Saúde Central. Ressaltou que o gestor recebe os e-mails com o que foi trabalhado com os técnicos, mas, muitas vezes, há troca desses profissionais, e o sistema deixa de ser alimentado. Com isso, o gestor não é infor-

mado e não consegue tomar as providências necessárias. Portanto, será necessário que o contato seja feito também com o gestor, além do técnico responsável.

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, manifestou concordância e informou que incluirá como apresentação.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, sugeriu que a orientação seja colocada como informe, para que as Regionais de Saúde também entrem em contato com o gestor, além dos técnicos responsáveis.

**3.4 – Programa Saúde na Escola (PSE): portaria de pagamentos 2023.** (Magna Carvalho – GVEDANTPS/SUVISA).

**Dra. Rosane Santos – GVEDANTPS/SUVISA/SES**, informou que o Programa Saúde na Escola (PSE) possui um ciclo de dois anos, iniciado em 2023 e com término previsto para 2024. Ao final do ciclo, haverá nova adesão. Explicou que a primeira parcela será baseada no quantitativo de alunos das escolas prioritárias que foram pactuadas. Essa primeira parcela foi paga em 01/09 e trata-se de um recurso que entra como custeio. Como o Programa envolve tanto a Saúde quanto a Educação, destacou a necessidade de discussão no âmbito do Grupo Técnico Intersetorial Municipal (GTI-M), com a participação dos parceiros, sendo essencial a presença das áreas da Saúde e da Educação para elaboração da programação das ações. Normalmente, essa programação é feita no final do ano, com foco no ano seguinte. Ressaltou que a verba já foi repassada: chega primeiro ao Ministério da Saúde, que faz o repasse às Secretarias Municipais de Saúde, e, posteriormente, é encaminhada à Educação, sendo utilizada nas ações propostas para as escolas. Os valores variam conforme o porte do município, indo de R\$ 123.876,00 para Goiânia (maior valor) até R\$ 5.676,00 para municípios menores, com faixas intermediárias de R\$ 15 mil, R\$ 8 mil, R\$ 7 mil e R\$ 6 mil, diminuindo de acordo com o tamanho populacional. Informou ainda que a Portaria foi encaminhada via SEI para as Regionais, contendo todos os valores e percentuais. O reenvio tem como objetivo garantir que os gestores tomem conhecimento dos valores e convoquem o GTI-M para discussão e definição da aplicação do recurso.

**Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB**, perguntou que a pauta do PSE, também vai para a pauta da CIB?



**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/ SUVISA/SES**, informou que todos os informes subirão para pauta da CIB, e tem a proposta da Dra. Eliane cronograma sobre o piso variável, que também vai como informe.

**3.5 – Segurança do paciente: contexto histórico onde estamos.** (Eliane Rodrigues da Cruz – GVS/SUVISA).

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS**, informou que há uma pauta discutida no dia anterior (25/09), relacionada à segurança do paciente.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, concordou e informou que apresentaria mais uma vez, conforme acordado e pactuado no Grupo de Trabalho da Atenção, de que a apresentação ocorreria nos dois GTs. Ressaltou que essa pauta ficará como informe neste GT.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, pontuou que não haveria necessidade de nova apresentação, pois o tema já foi amplamente discutido no Grupo de Trabalho da Atenção. Mencionou também a pauta sobre Transporte Sanitário, que foi apresentada no mesmo GT e posteriormente retirada do Grupo de Trabalho da Governança, reforçando que não há necessidade de reapresentação.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, informou que se tratava da mesma apresentação realizada no Programa da Atenção Primária à Saúde (APS), em todo o seu contexto. Devido a uma queda de energia, não conseguiu acompanhar a apresentação na ocasião e questionou se houve alguma dúvida em relação ao conteúdo apresentado. Destacou que a sugestão de reapresentação neste GT partiu do COSEMS, por meio da Dra. Carla, que estava presente na reunião. A proposta foi trazer um breve histórico da implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente no Estado, não apenas na Atenção Primária, mas uma contextualização mais ampla dos avanços já realizados pela Coordenação Estadual com foco na APS. Reconheceu que o tema é desafiador e reforçou que ficou pactuado que a pauta seria levada aos dois Grupos de Trabalho. Finalizou dizendo que, caso o conteúdo já tenha sido contemplado, fica à disposição.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, disse que não há necessidade de três apresentações, como foi pactuado no GT de Atenção, vai como pauta para a CIB.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, disse estar tranquilo, sem problemas.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, confirmou que realmente houve essa sugestão e solicitou o apoio da Dra. Jaqueline quanto à condução de pautas repetidas nos GTs, especialmente quando há a participação de um mesmo coordenador tanto da Vigilância quanto da Atenção. Relatou que essa discussão ocorreu no GT de Governança, onde, além de outros municípios, o Dr. Sérgio também fez uma colocação, assim como diversos representantes municipais. Diante disso, foi sugerido que determinadas pautas fossem apresentadas em apenas um dos Grupos de Trabalho, considerando que, na maioria dos municípios, o coordenador atua em múltiplas frentes, sendo comparado a um “BATMAN”, pela sobrecarga de funções. Ressaltou que não se trata de um erro, mas reforçou à Dra. Eliane que essa foi uma pactuação válida para todos os GTs. No GT de Governança, foi solicitado que temas como esse fossem apresentados de forma unificada em apenas um GT.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS**, destacou que, no momento da apresentação, é possível promover a tão desejada integração entre a Atenção e a Vigilância. Ressaltou a importância de aproveitar esses espaços, pois não adianta tratar do Núcleo de Segurança do Paciente pensando apenas na Atenção ou apenas na Vigilância. A presença do tema nos dois GTs é uma oportunidade para reforçar essa integração. Sugeriu que, durante a reunião da CIB, seja combinada uma fala que reforce a importância e a necessidade dessa articulação entre as áreas, considerando que as ações serão integradas e precisarão ser desenvolvidas de forma conjunta a partir de agora.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS**, enfatizou a necessidade de sair do discurso e partir para a prática, dando o exemplo. Relatou que, no ano passado, participou de uma atividade em Brasília, onde ouviu falar sobre integração entre Vigilância e Atenção em um evento promovido pelo Ministério da Saúde, mas observou que a Secretária de Assistência à Saúde não estava presente. Destacou que essa situação não deve se repetir e reforçou a importância de demonstrar o que realmente é integração durante a apresentação na reunião da CIB.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, disse que precisaria de um GT inteirinho para poder dar um depoimento sobre essa integração, a Atenção trazer a Vigilância para as discussões, porque a porta de entrada é a Atenção e disse ter sido difícil o movimento em seu município.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, enfatizou a necessidade de coletar depoimentos em casos de sucesso, pois o entendimento e a aproximação entre Atenção e Vigilância não são fáceis, conforme mencionado pela Dra. Carla. Ressaltou que é preciso vencer essas barreiras, já que o projeto em andamento em alguns municípios contemplados

necessita de ampliação. A apresentação demonstrou o quanto o tema é desafiador. Destacou que a estruturação do Núcleo de Segurança do Paciente é apenas a “pontinha do iceberg”, sendo fundamental que todos estejam cadastrados e compreendam a importância disso. Após o monitoramento e funcionamento desses Núcleos, é necessário ajustar o processo entre Vigilância e Atenção. Reforçou a necessidade dos dados no Sistema de Informação, pois, sem eles, não é possível melhorar a segurança do paciente na Atenção Primária. Ressaltou que é uma construção conjunta, em que uma mão ajuda a outra. Reconheceu que o trabalho conjunto é desafiador, não apenas em nível municipal, mas também no nível central, dentro da Secretaria, onde algumas barreiras precisam ser desfeitas. A temática é transversal e única, sendo necessário estar presente em todos os espaços para tratar da segurança do paciente, seja na Atenção Primária ou Especializada. Apontou que o maior desafio está na Atenção Primária, devido à quantidade de municípios, o que dificulta a presença em todos os núcleos. Reafirmou que a proposta de trabalhar em conjunto é bastante desafiadora. Por fim, sugeriu que a apresentação seja alinhada com a Atenção Primária e se torne uma pauta conjunta, em vez de apresentações separadas.

### **3.6 – Cronograma das Oficinas Regionais relativo ao Piso Variável de Vigilância Sanitária – PV 2022. (Eliane Rodrigues da Cruz – GVS/SUVISA)**

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/ SUVISA/SES**, solicitou a Dra. Eliane para repetir o informe que subirá para CIB.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, informou que o objetivo do informe é divulgar as agendas das oficinas Regionais de Vigilância Sanitária. Mencionou que será enviado o cronograma para que todas as Macrorregiões de Saúde tomem conhecimento, juntamente com os Gestores Municipais. O cronograma será organizado por região. A reunião abordará o Piso Variável de Vigilância Sanitária de 2022.

**Dra. Gisele – Regional Norte**, disse que queria saber se fará algum despacho no SEI, pois a região que ela pertence já incluiu a proposta.

**Dra. Eliane Rodrigues – GVS/SUVISA/SES**, informou que já aguardava o cronograma e que, com ele, entrará em contato com cada município para estruturar a proposta, visando fechar a agenda com os municípios, considerando o número de dias, um ou dois, e a proposta das palestras, conforme as particularidades de cada município.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/ SUVISA/SES**, agradece a participação de todos.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, agradeceu a participação de todos.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/ SUVISA/SES**, aproveitou a oportunidade para informar que, no dia seguinte (27/09), será assinado, com várias instituições, o pacto de vacinação em Goiás. Convidou a todos para o evento, que será realizado no auditório do Palácio das Esmeraldas, às 16 horas. Lembrou que, na mesma pauta de vacinação, a campanha de multivacinação terá início no dia 30/09. Este ano, o Ministério da Saúde está adotando uma campanha regionalizada, única para todo o país, com duração mais curta de 15 dias. Informou que o lançamento ocorrerá no município de Aparecida de Goiânia, em uma Unidade de Saúde do Residencial Colinas Azul. Destacou que estão enviando convites para que seja realizado um trabalho bonito e assertivo, com bons resultados, visando aumentar a cobertura vacinal de crianças e adolescentes, focando no público menor de 15 anos.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS/ SMS de Inhumas**, disse para suplementar a vitamina A e atualizar todas as vacinas.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS**, deu uma sugestão, que no GT de vigilância possa apresentar o panorama de como está as oficinas de planejamento e monitoramento de como estão a cobertura, acha importante para atingir os objetivos.

**Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/ SUVISA/SES**, acredita que, para o próximo GT, a campanha de vacinação em Goiás já terá ocorrido, e que a Gerência de Imunização repassará todo esse feedback. Lembrou à Dra. Carla que, durante a oficina de microplanejamento realizada no final de agosto, com a participação do Ministério da Saúde, a equipe técnica central, juntamente com as Macrorregiões de Saúde, desceu até os municípios três dias depois para executar um trabalho intenso de microplanejamento. Esclareceu que o microplanejamento consiste em levantar estratégias e ações que possam ser mais efetivas para aumentar as coberturas vacinais, sem perder o foco na realidade específica de cada município, considerando fatores como localização geográfica, disponibilidade de recursos humanos e financeiros. Destacou que, devido ao grande incentivo financeiro para o Estado e municípios, esse microplanejamento já traçou estratégias a serem desenvolvidas a partir de 30/09. Reforçou a importância de lembrar tudo o que foi feito, acreditando que o trabalho conjunto da equipe resultará em bons resultados, conforme esperado. Agradeceu a todos e reforçou o convite para o evento do dia seguinte e para a campanha de vacinação que começa no sábado.



**SES**  
Secretaria de Estado  
da Saúde



**cosems|GO**



Comissão Intergestores Bipartite

## **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**