

RELATÓRIO Nº 01

1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 24/02/2023

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Apresentação da Análise de Saúde das ISTs em Goiás (Cláudia Franco e Luciene Tavares – Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis).

Dra. Cláudia Franco – GVET/SUVISA/SES, apresentou um breve resumo das Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs principalmente no ano de 2022. Pontuou que em Goiás teve 7.745 casos de sífilis adquirida, 2.646 de casos de sífilis em gestante, 657 casos de sífilis congênita, diagnosticaram 134 casos gestantes com HIV. Continuou falando que teve 04 crianças confirmadas com AIDS, 02 óbitos com menores de 02 anos e 548 casos novos de HIV em adultos no ano de 2022. Mostrou um gráfico que é a taxa de detecção de sífilis adquirida e a taxa de incidência de sífilis congênita, que apesar de ter uma taxa alta de sífilis adquirida e em gestantes também tem um crescimento da taxa de detecção da sífilis congênita. Os casos de HIV teve notificados um total de 1.442 casos no ano de 2022 e HIV em gestantes 134 casos mulheres diagnosticada com HIV com uma alta nas Regiões: Pireneus, Estrada de Ferro e Centro Sul. Os casos de HIV notificados no ano de 2022 em crianças menores de 05 anos, foram nas seguintes regiões: 01 caso na Região Central, 01 caso na Região Sudoeste 02 e 01 caso na Região Estrada de Ferro. Em relação as Hepatites Virais teve 541 casos para Hepatite B e 417 casos para Hepatite C no ano de 2022. Colocou que estão trabalhando para eliminação da transmissão vertical através do projeto “Sífilis Não” e da eliminação da transmissão vertical da Sífilis, reforçou que este item já foi passado nas reuniões dos GTs e CIB anteriores. Informou que já começou a entrega dos ambientes tecnológicos dos computadores para os 10 municípios que foram pactuados na reunião da CIB anteriormente, esse ambiente tecnológico contém 1 kit Multimídia, 1 computador DELL Optiplex – Core 17; RAM 32GB; SSD 512GB; 1 Monitor de vídeo Auxiliar DELL 23,8 Polegadas, 1 Headset e 1 Webcam USB para videoconferência, citou que esses ambientes tecnológicos vão ajudar bastante na melhoria da qualidade da informação. Em relação da Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis e/ou HIV o município de Aparecida de Goiânia recebeu Selo Prata rumo a Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis e o município de Catalão recebeu Selo Duplo: Selo Pata e Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV. Informou que o Ministério da Saúde sinalizou que os municípios com mais de 100 mil habitantes que cumprirem os critérios pertinentes podem solicitar a referida certificação e que a Coordenação de Vigilância de ISTs realizará um Whokshop no dia 04/04/23 para os municípios elegíveis para que consigam orientar esses municípios para que preencham os indicadores do processo de impacto que são necessários para indicação de cada um dos selos das certificações. Os municípios elegíveis são: Aparecida de Goiânia, Anápolis, Águas Lindas de Goiás, Catalão,



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Formosa, Goiânia, Itumbiara, Jataí, Luziânia, Novo Gama, Senador Canedo, Rio Verde e Trindade.

Dra. Flúvia Amorin – Superintendente/SUVISA/SES, manifestou sua indignação com a reincidência de casos de HIV em crianças, após vários anos sem nenhum caso em vários municípios. Disse ser assustador os dados de sífilis, por ser uma doença que tem o diagnóstico gratuito, de fácil acesso, com tratamento barato. Questionou sobre o que está faltando fazer para reverter esse quadro, considerando que a tendência, ainda, é de aumento e se referiu a curva dos dados apresentados, que verificassem sua ascensão e por isso precisam rever. Disse que ter criança nascendo com Sífilis Congênita e HIV é inaceitável, não podem considerar isso uma tendência normal precisa ser modificado.

Item segue para pauta da CIB em apresentação e discussão.

1.2 – Relatório Anual do SISÁGUA 2022 – (Magno Pereira Lima – Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador)

Dra. Edna Conven – Gerente de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador/SUVISA/SES, pontuou que no ano de 2022 fizeram as apresentações do quadrimestre, fará a apresentação do consolidado da situação do SISÁGUA no Estado de Goiás.

Dr. Magno Pereira – Coordenação em Vigilância Saúde Ambiental/SUVISA/SES, pontuou que o programa VIGIÁGUA consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente. Disse que uma das ferramentas que o VIGIÁGUA possui é o Sistema SISÁGUA e dentro deste sistema tem o Projeto água potável cujos objetivos são: capacitar os técnicos municipais e regionais para alimentar e monitorar os dados no SISÁGUA em tempo hábil e capacitar técnicos municipais e estaduais para realizarem a coleta de amostras de água corretamente. Nesse Projeto tem o Plano de Ação o qual uma das ações é monitorar continuamente os dados do SISÁGUA para verificar se os municípios prioritários estão tendo melhora na qualidade da água, porque a partir desses dados tem as ações estabelecidas. Informou que em 2022 foram realizados 10 cursos no período dos meses de março a agosto de 2022, participaram 495 profissionais das Regionais e municípios. Foi apresentado um gráfico onde foi exposto o total de amostras de turbidez, cloro residual livre e coliformes totais por ano 2021/2022, as porcentagens de análises conforme o Plano de Amostragem por ano e números de amostras satisfatórias/insatisfatórias por ano 2021/2022.

Dra. Guelisa – SMS de Pontalina de Goiás, questionou em relação a qual procedimento que deve ser feito para justificarem o não cumprimento mensal das análises.

Dr. Magno Pereira – Coordenação em Vigilância Saúde Ambiental/SUVISA/SES, respondeu que não existe uma justificativa para o Estado e o que poderá fazer é entrar em contato com o Ministério da Saúde para justificarem, é de responsabilidade do município. Disse que terá uma fala sobre o cofinanciamento e se o município tiver aderindo terá o cofinanciamento e insumos para auxiliar.

Dra. Edna Conven – Gerente de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador/SUVISA/SES, complementou que a justificativa no relatório quadrimestral é quando apresenta o alcance ou não da meta dos indicadores do SISPACTO. Afirmou que no Relatório Quadrimestral tem como justificar que a meta não foi atingida e qual a razão. Então, quadrimestral, tanto o Municí-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

pio, quanto o Estado e União têm que prestarem contas do cumprimento das metas, então neste momento é que podem fazer essa justificativa.

Dra. Guelisa – SMS de Pontalina de Goiás, agradeceu disse que não sabia dessa situação, e que no ano de 2021 não atingiram a meta, pois não foi informado que estavam com equipamento em calibração, então não conseguiram atender as análises e isso é ruim e que estão com muita atenção para evitar ao máximo esses não cumprimentos. Agradeceu pelos esclarecimentos.

Dra. Edna Conven – Gerente de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador/SUVISA/SES, disse que teve um questionamento no chat sobre o Relatório de Programação Anual de Saúde, em que prestam contas uma vez ao ano por meio do Relatório Anual de Gestão. Pontou que a cada 4 meses precisam prestar contas, os municípios para a Câmara Municipal, o Estado para Assembleia Legislativa e para os Conselhos Estaduais de Saúde, fazem a prestação de contas das metas quadrimestralmente. Será bom verificarem com área de planejamento da SES que é quem prepara esses relatórios, então é importante ver com eles como estão sendo feitas as prestações de conta dos indicadores.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, colocou que é muito importante esse tipo de dados e isso precisará ser transformado em ação no município. Reforçou a importância da análise com os demais dados da Vigilância para que isso seja transformado em ações estratégicas especialmente da Atenção Primária.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES, lembrou a história em que décadas atrás havia um número enorme de crianças que morriam por desidratação, por doença de veiculação hídrica, por falta de saneamento básico, pela má qualidade da água que era distribuída. Atualmente grande parte do Estado de Goiás possui abastecimento de água tratada, com apenas 06 municípios sem sistema público de água tratada, o que é inadmissível nos dias atuais com tanta tecnologia, com tanta facilidade de acesso, sendo prioridade para o ano de 2023. Mesmo sendo uma água proveniente do sistema público de abastecimento é preciso monitorar a qualidade desta água, ver se o tratamento está sendo adequado, se não oferece risco para a população. Afirmou que a pauta irá como apresentação e discussão na Reunião da CIB devido a importância, reforçar a manutenção e a continuidade do trabalho. Explicou que haverá uma pauta específica sobre o cofinanciamento e orientou que para aqueles insumos e materiais que têm um longo período de validade fazer previsão para um, dois anos para não ficarem sem este material e poder fazer o trabalho da vigilância da qualidade da água.

Encaminhamento: vai para CIB como apresentação e discussão.

1.3 – Projeto Saúde do Trabalhador em Frigoríficos – Resultados de 2022 – (Andreia Silveira – Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador)

Dra. Edna Covem – GVAST/SUVISA/SES, explicou que o projeto Saúde do Trabalhador em Frigoríficos já existia na Gerência antes da pandemia, mas com a pandemia os dois ambientes de trabalho onde tiveram o maior número de trabalhadores contaminados foram em primeiro lugar, as unidades de saúde, e em segundo os frigoríficos. As medidas de segurança para os frigoríficos tiveram que ser adotadas com mais urgência do que nos outros ambientes de trabalho e foram observados no ambiente dos frigoríficos vários outros problemas de saúde do trabalhador.

Dra. Andréia Soares – Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador/GVAST/SUVISA/SES, apresentou-se como fiscal de Vigilância Sanitária na SUVISA e responsável pelo projeto “Vigilância em Saúde do Trabalhador nos Frigoríficos no Estado de Goiás”. Comentou as fotos apresentadas: um trabalhador que estava no trabalho em altura só pegou o cinto de segu-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

rança depois que viu a equipe de fiscalização; trabalhadores sem utilização dos EPIs em contato direto com vísceras e trabalhadores do serviço de limpeza sem utilização de luvas. Conforme a análise de situação de saúde realizado em frigorífico ficou demonstrado que este ramo produtivo precisava de uma atuação da Coordenação. Investigou em seu curso de especialização da Universidade Federal de Goiás acidentes de trabalho em frigorífico, analisando os dados do INSS de 2006 até 2017, sendo que acidente de trabalho contempla as doenças relacionadas ao trabalho e acidente típico de trajeto. Verificou que a Região Centro-Oeste ocupa a 3ª posição em números de acidentes de trabalho em frigoríficos e quando se trata de acidentes de trabalho em frigoríficos bovinos a Região Centro-Oeste lidera e o Estado de Goiás fica numa posição bem significativa. Descreveu alguns dos fatores de risco presentes nos frigoríficos: repetitividade; ambiente frio e em alguns ambientes muito calor. Disse que a cobrança excessiva pela produção gera todos os agravos em saúde do trabalhador: lesão por esforço repetitivo - LER/DORT; doenças transmissíveis; dermatose ocupacional; acidente de trabalho grave; perda auditiva induzida por ruído-PAIR; transtorno mental relacionado ao trabalho e, a intoxicação exógena por amônia. O objetivo do Projeto é implantar ações de Vigilância em Saúde Trabalhador para obter intervenção nestes ambientes de trabalho e propiciar melhoria para os trabalhadores. Na metodologia, o projeto foi executado em frigoríficos de abate de bovinos, suínos e aves, em 07 municípios e foram usadas ações intersetoriais, envolvendo as Vigilâncias Sanitárias Municipais, as Regionais de Saúde, a Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador e, os Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador - CERESTs. Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: roteiro de inspeção padronizado para frigorífico, roteiro de entrevista com os trabalhadores que envolvem inquérito de morbidade referida, e percepção subjetiva do risco, sendo entrevistados trabalhadores de todos os setores do frigorífico. Foram realizadas as ações de fiscalização com intervenção, com solicitação de adequação nos ambientes, condições e processos de trabalho. As principais inconformidades identificadas nas inspeções foram: não cumprimento dos Programas de Saúde Ocupacional; frigorífico sem o Programa de Gerenciamento de Riscos- PGR e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, que são programas obrigatórios para cuidar da saúde do trabalhador; inexistência de Análise Ergonômica do Trabalho - AET, apesar de ser uma atividade com maior risco em desenvolver lesões por esforço repetitivo; adaptações ergonômicas improvisadas; ausência de acentos para os trabalhadores, tanto na área produtiva que é obrigatório pela legislação, quanto nos momentos de pausa; não higienização dos uniformes dos trabalhadores pelo frigorífico; não comprovação das pausas obrigatórias, nos frigoríficos as pausas têm que acontecerem a cada 1:40' de trabalho. Os trabalhadores precisam de 20 minutos de descanso num local fora da área de trabalho e num local com acento para descansar; irregularidades quanto às condições de higiene e conforto nos sanitários, vestiário e refeitório; trabalhador sem equipamentos de proteção individual - EPI; não apresentação das comunicações de Acidentes de Trabalho - CAT; ausência de treinamentos em saúde ocupacional. Citou o caso de dois frigoríficos, um com 150 trabalhadores, que obrigava os trabalhadores a levarem os uniformes sujos de sangue, contaminados, para casa e voltar com eles limpos, caso contrário, eram advertidos e outro, com mais de 600 trabalhadores com os sanitários na parte do chuveiro sem portas, ou seja, os trabalhadores ficavam totalmente expostos e para evitar isso, iam embora sem tomar banho. Disse que nas entrevistas com os trabalhadores foram detectadas inúmeras questões. No Inquérito de Morbidade Referida os principais sintomas relatados foram: dores de cabeça, ansiedade, dores nas pernas, coluna e braços, fadiga/cansaço, nervosismo e dores musculares. Quanto ao Acidente de Trabalho 18% dos entrevistados relataram acidente de trabalho, valor incoerente com as CATs emitidas, havendo então subnotificação de acidentes. Quanto aos Tipos de Treinamento: apenas 49% receberam treinamentos sobre os riscos à saúde, sendo que este tipo de treinamento é obrigatório para 100% dos trabalhadores, apenas 70% receberam treinamento operacional das atividades, 79% receberam treinamento de segurança do trabalho e 59% receberam treinamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidente - CIPA. Disse que a execução do Projeto propiciou mudanças e conquistas significativas: efetivação da intersetorialidade



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

entre as Vigilâncias do Estado (SUvisa e Regionais) e dos municípios, capacitações dos técnicos em Vigilância em Saúde do Trabalhador para atuação neste ramo produtivo, transformação nas relações, ambientes e processos de trabalho e ações educativas para os trabalhadores. A perspectiva do projeto é continuar realizando as inspeções e ampliar as ações em outros municípios do Estado de Goiás.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUvisa/SES, parabenizou pelo trabalho e considerando a característica econômica do Estado de Goiás de agricultura e pecuária, que em vários municípios os frigoríficos representam a principal fonte de renda e emprego. Questionou se houve algum retorno do trabalho feito em relação a esses frigoríficos, se houve impacto ou mudança.

Dra. Andréia Soares – Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador/GVAST/SUvisa/SES, respondeu que a ação só termina no frigorífico quando acontecem as mudanças que foram solicitadas. Citou como exemplo o uniforme, agora os trabalhadores não precisam levar aquele uniforme contaminado para casa para lavar. Afirmou que conseguiram mudanças em todos os frigoríficos e que somente num frigorífico foi gerado um auto de infração que ainda está para análise, pois ainda não colocaram portas nos chuveiros.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUvisa/SES, questionou se foram criados PCMSO e Programa de Gerenciamento de Risco.

Dra. Andréia Soares – Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador/GVAST/SUvisa/SES, respondeu que sim e que não eram realizados exames periódicos, não tinha composição de SESMET, não havia médico do trabalho.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUvisa/SES, sugeriu fazer um quadro comparativo do antes e do depois para mostrar a importância do trabalho realizado tanto para o Estado como para a população em geral.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, afirmou que é preciso mudar o paradigma sobre as ações da Vigilância Sanitária de inspecionar os estabelecimentos comerciais ou os municípios somente para punir, mas para adequar, orientar. Elogiou o trabalho feito que é produto de um mestrado que está sendo devolvido ao Sistema Único de Saúde que demonstra a virada de chave do aspecto punitivo para o educativo e como a Vigilância deve sempre estar atrelada com a Assistência à Saúde. Acredita ser interessante apresentar o antes e o depois da inspeção pois demonstrará de fato qual foi o impacto positivo do cuidando com a saúde do trabalhador.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUvisa/SES, disse ser necessário divulgar o trabalho feito e sugeriu enviar ao Departamento de Comunicação para ser colocado no site os resultados.

Dra. Andréia Soares – Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador/GVAST/SUvisa/SES, respondendo perguntas feitas no *chat*, afirmou que o frigorífico de Mozarlândia é de aves e contou com a participação da VISA Municipal e da Regional de Saúde. Foi indagada qual a participação da equipe Municipal de Vigilância, respondeu que a equipe sempre acompanha nas ações e que é feito um momento prévio na Vigilância Municipal com apresentação do projeto, dos instrumentos de trabalho (roteiro de inspeção e questionário para os trabalhadores). Comentou que no início enfrentaram inúmeras rejeições dos frigoríficos que alegavam ser competência da AGRODEFESA a inspeção, mas esclareceu que como as empresas possuem trabalhadores é responsabilidade da Vigilância Sanitária e Vigilância da Saúde do Trabalhador.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES, afirmou que como o Estado capacita o município, o ideal é que houvesse uma continuidade por parte das equipes municipais. Disse desconhecer como ficaram as pactuações quanto à fiscalização em relação à saúde do trabalhador, que será tratado em outra pauta no presente GT, pois se o município não pactua para poder fazer essa inspeção não tem como fazer, cabendo ao Estado fazê-la, sendo que o ideal é ser feita pelo município.

Dra. Edna Covem – GVAST/SUVISA/SES, disse que a pactuação da vigilância ambiental e saúde do trabalhador está acontecendo, mas de forma muito tímida, que estão estimulando os municípios, insistindo e fazendo busca ativa. Pontuou que as capacitações estão demonstrando aos municípios que eles possuem capacidade de fazer, de desenvolver ação e se o município não possui uma legislação municipal, existe uma estadual ou federal que ampara a realização da fiscalização. Afirmou que estão avançando neste sentido e que a presença nos municípios os têm estimulado a acompanhar e tem despertado o interesse deles em pactuar as ações com a Vigilância Sanitária Estadual.

Dra. Guelisa Naufel – VISAM/Pontalina, parabenizou a apresentação pois acredita que a saúde do trabalhador é de fundamental importância e afirmou que Pontalina possui um serviço de inspeção municipal que faz o trabalho no frigorífico e a Vigilância Sanitária quando pode, quando é solicitada, sempre acompanha o serviço de inspeção municipal de fiscalização e de orientação quanto à saúde do trabalhador orientando o estabelecimento para o que deve ser feito, como planilhas, EPIs, frequência de treinamento objetivando que os trabalhadores tenham um trabalho digno e adequado para a atividade.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES, afirmou que deve tentar fazer a vigilância sanitária inspeção não somente com caráter punitivo e que deve ser entendido pelo empresário que a inspeção vem para ajudá-lo, não sendo um custo e sim um investimento, pois se tem uma saúde do trabalhador funcionando, trabalhadores em ambientes mais saudáveis, com qualidade, melhorará inclusive a produtividade destes trabalhadores diminuindo o absenteísmo, melhorando a produtividade. A intenção com este trabalho é inverter a percepção que o empresário tem em relação à Vigilância.

Dra. Andréia Abbes – SMS São João d' Aliança/COSEMS, frisou a importância da fiscalização quando feita em parceria com o município. Disse que recebeu a visita da Vigilância Sanitária no município, parabenizando os fiscais que realizaram a visita pois notificarem de forma correta o que precisava ser notificado, instruindo e orientando as adequações. Acredita ser essa a fiscalização que faz sentido, a que realmente colabora para que os serviços sejam realmente feitos da forma correta. Disse que serviu de lição para o município que já fazia a primeira inspeção de forma orientativa e que a fiscalização contribui para alinhar, para demonstrar o que estava faltando. Agradeceu pela oportunidade de receber como parceira a fiscalização da Vigilância Sanitária no município que deu prazo para as adequações e disse que continuem agindo assim, não vindo com a punição, mas vindo com a orientação pois a intenção dos municípios é fazer o certo.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente / SUVISA/SES, agradeceu pelo retorno e espera que isso não seja a exceção e sim a regra dentro do trabalho da Vigilância Sanitária.

Dra. Andréia Soares – Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador/GVAST/SUVISA/SES, afirmou que inúmeros proprietários ao final do processo de inspeção agradecem dizendo que a inspeção foi como uma consultoria que propiciou organizar o ambiente e melhorar a

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

produção. Disse que a proposta é visar sempre o caráter educativo, uma vez que multa o empresário paga e não resolve o problema. A proposta é mudar realmente o ambiente de trabalho, o objetivo não é ser punitivo.

Encaminhamento: vai para CIB como apresentação e discussão.

1.4 – Status Pactuação das ações de VISA e critérios para repactuação – (Eliane Rodrigues da Cruz – Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde)

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA, agradeceu o depoimento da Dra. Andréia Abbes, dizendo ser muito bom se todos os municípios tivessem gestores pró-ativos pois teriam bastante sucesso nas ações de educação sanitária. Informou que no final de 2022, estão com 243 municípios com a pactuação concluída, faltam três e esses devem passar em CIB para a pactuação.

Dra. Cláudia – SUVISA/SES, disse que teve duas resoluções CIB no ano passado, a resolução N°228 com 74 municípios e a resolução N° 248 com 110 municípios e agora ficou o restante 59 municípios para homologar que já estão finalizados, e já estão no sistema os pactuados.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA, reforçou que ficaram três municípios que não finalizaram a pactuação, e por isso é preciso homologar os 59 municípios que estão certo e agora a última finalização da pactuação. Continuou, dizendo para passarem esses 59 municípios para publicação da resolução e deve colocarem na pauta da CIB para pactuação. Em sequência disse que terá a necessidade de estabelecer uma conversa prévia com a Dra. Jaqueline para estabelecer critérios para esse processo de reprogramação até a pactuação com alguns municípios, uma vez que após conclusão desse processo, pactuação, muitos municípios procuraram a Superintendência, devido a desestruturação das equipes de vigilância municipal. Mas, infelizmente, o que pactuou lá no ano passado meados de agosto e setembro não se concretiza completamente agora em 2023, e algumas situações com impacto muito grande no processo de licenciamento e fiscalização de estabelecimentos, tendo que voltar para o Estado a questão da inspeção, principalmente no licenciamento, às vezes as empresas grandes, grandes produtores de alimentos em alguns municípios específicos que tiveram problemas. Como já estava fechada a pactuação para o município com a virada de 2023, eles não apresentaram uma condição de continuidade do processo de inspeção e licenciamento. Já havia discutido a necessidade de estabelecer alguns critérios para que ocorresse a repactuação, porque a concepção do processo de pactuação para a gestão municipal é conseguir pactuar pelo período dos quatro anos da gestão do município, considerando a necessidade de manutenção dessas equipes. Infelizmente algumas situações de intercorrência podem ocorrer na gestão municipal e até com o próprio Estado, mas para minimizar esse problema precisam discutir os critérios que levou a pactuação, porque não dá para ficar abrindo e fechando o sistema a todo momento. A proposta que tem que ser uma discussão até fora do GT, porque é uma discussão que vai envolver vários aspectos relacionadas as intercorrências, tanto dos municípios quanto no Estado. Para credenciamento estadual precisa chegar a um denominador comum, para estabelecer alguns critérios de viabilidade desse processo de pactuação e propor que se trabalhe separadamente, um grupo de trabalho, parte do COSEMS e parte da SUVISA, para discutirem esses critérios com mais profundidade e trazer no próximo GT para ser pactuado.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, ressaltou que a questão não é somente de pactuar ou não, isso causa todo um problema em relação a liberação de Alvarás, a partir do momento que é pactuado e homologado é que o sistema é liberado e logo o Alvará também. E quando o município fala que não tem o servidor, nem para fazer inspeção para liberar esse Alvará, o mesmo fica impedido, então vai ter um entrave em algumas atividades econômicas, nem o

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Estado vai poder liberar o Alvará, porque continua com a pactuação pelo município e o município vai dizer que não tem mais servidor. É um problema sério!

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que seguindo esse exemplo, o município declarou na pactuação uma equipe até robusta, que teria condições de pactuar as atividades econômicas inclusive as indústrias e serviços de saúde também. A informação que chegou, que agora no início do ano o município não tem mais a equipe, não tem mais aqueles profissionais, só que o sistema não vira da noite para o dia, ele trava para o licenciamento pelo Estado na medida que pactuou a atividade econômica, e então grandes empresas do ramo alimentício estão nos procurando com dificuldades, eles precisam de um Alvará para fins de exportação, o município não vai emitir por não ter condições de emitir e o Estado fica bloqueado enquanto não conseguir fazer a repactuação. Precisa realmente ter alguns critérios, que no momento oportuno fazer uma repactuação em condições. É uma questão bastante delicada. Pretendem discutir até fora do GT e fazer alguns critérios, elencar essas dificuldades que possam trabalhar com maior tranquilidade, principalmente na virada de ano, pois impacta muito no segmento econômico e grandes empresas exportadores estão tendo dificuldades. Outra questão que foi pontuada é a necessidade da repactuação, além dessa questão de declarar e depois voltar, tem situações que vem ocorrendo, mais precisamente agora, municípios licenciando estabelecimentos que não estão sobre responsabilidade do município, que é grave e importante trazer para o GT e vai precisar discutir o fluxo dessa informação, a exemplo de grandes empreendimentos que procuram a vigilância do município, sabem da pactuação, o plano de ação é público está no site na agência virtual, o município emite uma licença sanitária para um estabelecimento que não é de sua competência, acaba atrapalhando todo um fluxo de informação e regularização de alguns estabelecimentos. É mais uma sinalização que realmente precisa ter critérios, tanto da repactuação, como de critérios para que o município se responsabilize naquilo que pactuou, e aquilo que não é no âmbito de sua competência, e saber orientar os estabelecimentos a procurar o sistema estadual de vigilância e o licenciamento ocorra no Estado, ou por falta de conhecimento de alguns servidores do município da vigilância municipal que entenda o segmento, e aproveita dessa fragilidade e procura a vigilância do município para obter um licenciamento sanitário de forma indevida e esse documento infelizmente não é válido. Fazer um fluxo de informação remetendo ao Ministério Público e remetendo ao secretário municipal de saúde e ao prefeito para que tenha conhecimento dessa prática e realmente acaba desagregando nesse processo de regularização rápida de todos os estabelecimentos. Um exemplo é interditar um estabelecimento que estava com um Alvará do município sem a mínima condição de funcionamento e são empreendimentos as vezes grande. É preciso que aprofunde essa discussão das responsabilidades no âmbito estadual ou municipal e como trabalhar o fluxo dessa informação. A proposta é de sair daqui pelo menos com uma diretriz, se todos concordarem, de abrir um grupo de trabalho e estabelecer uma agenda de trabalho.

Dr. José Eduardo – SMS/Catalão, fez um questionamento sobre a pactuação que é uma grande preocupação e recentemente foi encaminhado por e-mail algumas vezes, e não recebe de volta nenhuma devolutiva da SUVISA para fazer a fiscalização conjunta, principalmente de hospitais, UTIs são uma preocupação e não é só em questão de quantidade de pessoas na equipe, mas de capacitação em conjunto e como não teve resposta, fica meio tenso por ser algo novo, por isso precisam do apoio da SUVISA.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que a programação é retomar as atividades na parte das inspeções, aguarda a liberação do orçamento. É uma programação conjunta, além da demanda que o Estado tem de capacitação do trabalho das vigilâncias municipais. Falou que todas aquelas que já solicitaram essas capacitações, as mesmas já foram encaminhadas para cada uma das áreas técnicas das coordenações para possibilitarem essa capacitação no local. Esse é o caso dos municípios que pac-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

tuaram recentemente algumas atividades econômicas e necessitam de treinamento. O treinamento ocorrerá por meio de inspeção conjunta, fazendo a transição do processo de inspeção. Não é fácil, contamos com uma limitação de equipes, tem que atender a demanda interna e continuar com o processo de capacitação que ocorrerá ao longo do ano 2023 e atingir, prioritariamente, a mais alta complexidade dos municípios que pactuaram e Catalão está contemplado.

Dr. Fábio – SMS/Mineiros, disse que na verdade é a mesma demanda que o colega acabou de apresentar e acrescentou que com as pactuações, precisa de capacitação para implementação dela, já foram solicitadas e encaminhados alguns e-mails. Foram feitas algumas ligações conversaram com o pessoal da SUVISA no setor referente a estas atividades que agregou, não teve uma resposta ainda em relação a data e o período para realizarem essas capacitações. Então, como são funcionários novos, por exemplo, tem alguns servidores que ficam com uma certa fragilidade em relação a algumas ações.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que a parte dos medicamentos está contemplada, o setor está ciente, realmente retomou as ações internas, as viagens mais recentemente que tem duas semanas e vai entrar em programação assim acordar essas datas.

Dra. Guelisa – SMS/Pontalina, disse que em relação à pactuação quer saber sobre esse município que conseguiu fazer uma emissão de laudo de Alvará sem ser pactuado, o SINAVISA não permite se não tem a pactuação, essa competência a SINAVISA não permite que faça essa emissão e tem outros meios em outros programas, por exemplo, em Pontalina usa o Mega que o Alvará do SINAVISA é muito mais importante ser emitido pelo sistema SINAVISA, ele é extremamente burocrático e muitas informações que é dado pelo estabelecimento às vezes são estabelecimentos pequenos que nem tem tanta coisa assim para anexar documento. Ele é muito complexo, acaba emitindo alguns Alvarás pelo Mega, perguntou se pode emitir Alvará pelo Mega dentro da sua pactuação? Tem as reclamações da SUVISA em relação a demora para responder um e-mail, principalmente do departamento projeto arquitetônico, às vezes a empresa esperando uma resposta e tem estabelecimento que pede até com contrato com o IPASGO, por conta de não terem vindo e pelo trabalho que precisava ser feito de inspeção. É uma sugestão que pode ser melhorada, em relação a classificação de riscos, não só o município de Pontalina como vários outros, tendo muita dificuldade de fazer essa classificação de riscos. Além da liberdade econômica a Normativa 66, traz uma classificação de baixo risco ampla na pactuação, tudo é de médio para alto, e tudo tem que ser dado um alvará e emitido, a pessoa fala que é de baixo risco e não precisa de alvará. Solicitar uma capacitação para os municípios que já foi pedido desde o ano passado e ainda não foi atendida.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que em relação ao sistema de licenciamento ocorre porque, exatamente, o município utiliza outro sistema de informação que não o SINAVISA, deseja que o SINAVISA apesar de uma certa complexidade, o ideal que todos os municípios pudessem utilizar o mesmo sistema de informação, e como a pactuação fechava para o Estado e o município permitiria o licenciamento com o próprio SINAVISA municipal, infelizmente tem municípios que utilizam realmente outros sistemas e não se comunicam. O SINAVISA por parte da SUVISA acaba sendo bloqueado para SUVISA emitir o licenciamento. Quando ocorre a pactuação, o módulo pactuação é interligado com o módulo de licenciamento e com uma classificação econômica que esteja pactuada com aquele município e não consegue emitir, mesmo tentando ajudar essas empresas e as indústrias que procuraram não tem como emitir esses licenciamentos por estar pactuado pelo município. Aqueles que estão pactuados e não emitindo licenciamento e aqueles que estão emitindo sem estarem pactuados ocorrem exatamente por utilizarem outros sistemas. Indicou que se

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

utilizarem o SINAVISA não utilize dois sistemas para emitir o licenciamento é uma das formas de monitoramento da pactuação, é a utilização do SINAVISA, inclusive no manual da pactuação, um dos critérios era que um sistema de informação utilizado pelos municípios tivesse condição de uma comunicação WEBSERVE com SINAVISA. Isso é uma próxima etapa não trabalham a questão do monitoramento, tem que ser implementado, é por meio dessa conexão entre os sistemas que conseguirão monitorar as ações de vigilância sanitária que são pactuadas, até o cadastro da inspeção, emissão de termos, inclusive o processo de licenciamento. Aconselha que utilizem o SINAVISA que fica tudo registrado e documentado.

Dra. Guelisa – SMS/Pontalina, disse que está sendo feito assim, como está pactuado para algumas atividades na área da Saúde, e quando é laboratório algo bem relacionado está sendo feito pelo SINAVISA, envia toda a documentação e coloca os anexos fazendo a impressão pelo SINAVISA, por exemplo, alguma atividade realmente que não requer tanta documentação e anexar responsável legal, responsável técnico ou é uma academia de ginástica ou um supermercado. A pessoa chega e quer levar o Alvará e já traz o certificado de bombeiros e exigindo nas solicitações rapidez, sem paciência de esperar, tem a questão de alimentar o sistema, comprovante de endereço, cópia de documento, encaminha, anexo e sem paciência. Quero fazer toda emissão pelo SINAVISA, mas infelizmente não consigo.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, sugeriu usar o SINAVISA devido a essa rastreabilidade e apesar da burocracia, realmente, que exige alguns passos para o cadastramento da empresa com relação à classificação de risco. É até necessário que deva promover essa capacitação, tem no âmbito do Estado que já foi divulgado no manual da pactuação uma resolução estadual do subcomitê da CGCIM no Estado, essa classificação que é levada em consideração no âmbito da Junta Comercial do Estado, os municípios que trabalham com a rede CIM o Estado não consegue ligar o sistema e muitos municípios já trabalham com a interligação do sistema com a rede CIM junto a Junta Comercial, que estabelece essa classificação de risco que não é a da 66 e não é da resolução CGCIM do Ministério da Economia, foi dentro do Estado de Goiás temos uma resolução nº 1 do subcomitê da CGCIM que é a classificação que está no manual da qualidade, manual da pactuação, consegue realmente padronizar que existe só, médio e o alto risco, devido a essa classificação que está na resolução CGCIM do subcomitê do Estado, é válido que essa sugestão poderá abrir uma capacitação remota para atingir a maior parte dos municípios. Deve-se providenciar e divulgar por meio do COSEMS e apoiadores para atingir o maior número de municípios, com o objetivo de orientar a como proceder no processo de licenciamento baseado na classificação de risco estadual. É aquela que o subcomitê do Estado da CGCIM estadual estabeleceu.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, reforçou a fala da Eliane, Guelisa, e de outros que são alguns pontos, alguns encaminhamentos que precisam tirar do GT. Primeiro em relação as capacitações dos municípios pós repactuação. Apresentar um cronograma de capacitação de acordo com o que foi solicitado; tornar mais transparente para todo mundo saber; colocar no site; falar com a comunicação para que todos tenham acesso via e-mail; passar o cronograma tem até o final do ano de todas as capacitações. O segundo ponto que Elisa falou em relação ao sistema o SINAVISA é que fez uma reunião com a equipe da TI a SUTIS de tecnologia e já entrou na pauta da SUTIS o desenvolvimento do SINAVISA, a Eliane colocou inclusive nas reuniões várias demandas em relação as mudanças que precisam acontecer no SINAVISA. O sistema cria, mas é preciso continuar desenvolvendo, tem que ser amigável, de fácil acesso, menos burocrático; está no processo de desenvolvimento do SINAVISA para facilitar tanto do SINAVISA quanto da agência virtual, que é outro problema que precisa melhorar, a agência virtual em relação, principalmente, a essa questão de anexo de documento, muita reclamação, tem que ser em PDF e só.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, falou que tem a listagem de alguns municípios que solicitaram capacitação de forma genérica, não é possível atender a vigilância sanitária de uma forma genérica, precisa de alguns segmentos econômicos individualizados e um dos requisitos é o encaminhamento para o município de um questionário. Os mesmos terão que nos responderem da condição de receberem essa ação conjunta para fins de capacitação. Infelizmente os municípios solicitam e não tem infraestrutura ainda, apesar ter declarado na pactuação. Um caso recente que ocorreu, também, o serviço de saúde do município põe para capacitação entretanto o município não tinha nem termos fiscais impressos. É preciso se preparar para capacitação, elaborando um questionário para instruir os municípios de como seria essa capacitação em trabalho, é uma inspeção de trabalho, com teorias, é para inspecionar em trabalho a condução do trabalho, e aparecem algumas fragilidades que detectadas, in loco, pela equipe de inspeção, por isso, estamos solicitando essas informações prévias para depois deslocar a equipe para fazer essa capacitação. Muitos municípios devem receber esses formulários para preencherem, solicitando algumas informações e ter certeza, realmente, que a equipe está lá e tem um conhecimento teórico mínimo sobre a legislação, uma leitura prévia, e também ter uns instrumentos de trabalho: minimamente, o rito do processo administrativo, utilizar o código sanitário estadual e ter os instrumentos de trabalho como: bloco de infração, termo de intimação, notificação para aqueles que estão na fila para a capacitação.

Dr. Luciano Pontes – Regional Oeste I, disse ser um momento de reconstruções e que todos percebessem a necessidade de aproximar esses sistemas e que esses fluxos sejam para conhecimento geral, para as equipes municipais e precisam ficar em evidência. Convidou todos a visitarem sua região que tem muitas delícias a oferecer. A região precisa da Secretaria. Convoca o pessoal da SUTIS na SES, e solicita um projeto, uma ferramenta para tirar dúvidas, que o fluxo ficasse visível, e o município pudesse fazer os apontamentos dentro do próprio fluxo, porque às vezes a capacitação traz todos os esclarecimentos necessários, mas as dúvidas surgem no decorrer do trabalho, As demandas têm aumentado muito e as vezes as equipes não são tão robustas, depende de cada município, sugere desenvolver uma ferramenta onde os fluxos e requisitos ficassem linkados ou dentro da página da SES ou COSEMS para que o município pudesse acessar, colocar as dúvidas e a devolutiva seria no mesmo local, para ajudar as regiões e equipes. Informou que estão tentando desenvolver na regional um programa de acesso aos contatos para todos os gestores, ter acesso para alterar em tempo real, tem o drive que é muito bom, facilita e reduz o fluxo de e-mail, temos um e-mail corporativo, mas o espaço é pouco, enche rápido, precisa esvaziar e às vezes tem documentos importantíssimos que não podem ser deletados, como são muitos para salvar, a rede não suporta. É preciso acessar todos os serviços em que as informações sejam alinhadas, o trabalho será de forma mais célere e mais eficaz.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que em relação a pactuação foi criado o manual explicando os critérios e fluxos, é uma cartilha com o passo a passo, esse material está disponível no site, foi divulgado para os apoiadores, facilita o gestor na pactuação. Em relação as dúvidas colocadas, criar uma ferramenta de acesso fácil e tirar dúvidas em relação a pactuação, acha que é possível.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, sugeriu o desmembramento da pauta, sair do status de apresentação e vai para CIB com duas pactuações distintas; 1- Pactuação da Homologação dos 59 municípios; 2-criação do grupo técnico de discussão dos novos critérios de repactuação, bem resolutivas, assertivas. Discutir a questão da utilização do SINAVISA na emissão das licenças sanitárias. A emissão de um documento sanitário, é grave quando emitido com má fé por um órgão sem competência, pode gerar risco sobre o gestor, para evitar e proteger o gestor, é preciso ser discutido em uma reunião. Sugere que a SUVISA faça um cronograma de atividades para treinamento de técnicos, nos dias 21 e 22 do próximo mês, acontece o en-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

contro da ANVISA em Brasília para discutir Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB. Do conjunto de dados da Vigilância Sanitária, sugere esperar as alterações da reunião para prosseguir com os encaminhamentos das discussões no grupo técnico, que a SUVISA inclua no grupo de trabalho representantes dos municípios e um da Vigilância Municipal de Goiânia, já pensando nas estruturas das vigilâncias, inclusive municípios de pequeno porte, com as suas pactuações e estratégias e de que forma que seriam essas indicações desses técnicos das vigilâncias municipais.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, perguntou se é para compor grupo técnico.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, respondeu que sim.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES, disse que não pode ser um grupo grande, fica improdutivo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que concorda, mas ter a percepção do técnico do município de Goiânia que pode contribuir com os que estão na ponta, a pactuação de um município de pequeno porte é diferente do grande, não é criar um grupo gigante, mas precisa da participação dos técnicos de Vigilância Municipal, é uma contribuição mais assertiva, uma prática de quem está a frente vivenciando as dificuldades.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que na repactuação o mais importante em primeiro lugar é entender a gravidade da situação que é liberar um alvará que não foi pactuado, deixar claro para o gestor quais são as implicações desse ato. Nas repactuações a maior dificuldade é de recursos humanos para operacionalizar, e em segundo lugar a questão da capacitação que precisa avançar. A SES faz a capacitação das equipes, analisa os critérios na repactuação, o principal problema é o que foi pactuado, e não tem condições manter.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerente de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, ressaltou que a questão do pessoal, principalmente aqueles que tem o vínculo precário de contratação, o comissionado, contratado, é que impacta diretamente na viabilidade de manutenção da pactuação. Como lidar com a questão dos municípios que não conseguem manter a pactuação, principalmente os de médios e pequenos porte que são mais frágeis, a capacitação pode trabalhar em conjunto, não é fácil, mas é acessível.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, concordou com Jaqueline que realmente precisava ter um grupo estadual para trabalhar a qualificação das ações de Vigilância Sanitária, chamar os municípios e discutir o todo desde as expressões da harmonização dos documentos a serem emitidos, sobre as classificações das atividades econômicas. A repactuação não resolve rápido, o município pactua e meses depois não tem condições para manter, precisa estabelecer o período de duração da pactuação, não é possível mudar ou alterar o sistema todo dia, causa um problema enorme nas atividades econômicas. Esse grupo é justamente para discutir e definir as pactuações que por questões de RH não conseguem manter. Questionou como proceder, qual é a periodicidade, quais são as atividades.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que seria um grupo bem reduzido com representação municipal, de grande e médio porte, que conhecem a realidade. Representantes do COSEMS, dois da SUVISA, no máximo 8 pessoas. A intenção é trazer no próximo GT os critérios estabelecidos para pactuar em CIB, concluir com os municípios que estão pendentes. Tem estabelecimento aguardando as



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

decisões para atualizar no sistema, definir se volta para o Estado ou vai reprogramar com o município.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, sugere criar outro grupo, posteriormente, e avaliar a qualidade do sistema de Vigilância no território. Disse ser muito válido para a SUVISA, vai ser muito bom poder ouvir dos municípios o que podem melhorar em relação a vigilância, quais as principais dificuldades e como resolver.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, falou sobre a reunião de 21 e 22 do mês de março com gestores municipais, traz a questão das oficinas regionalizadas que foram pactuadas no ano passado para operacionalizar isso, faz parte do CMB que é o conjunto de dados, da coleta de informação dos municípios. É bom ter um grupo de trabalho para operacionalizar essas oficinas no Estado.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/ COSEMS/GO, disse que é importante a participação da Escola, que tem grande potencial. O desdobramento está correto, no máximo cinco pessoas representantes de municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que a Dra. Carla sugere ter um representante de municípios com menos de 20.000, outro de 20 a 100.000, mais Goiânia, Aparecida ou Anápolis.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS/GO, disse que contemplar representantes municipais é fundamental, porque ao avaliar os critérios é importante conhecer as dificuldades de quem já vivenciou, concorda que a visão técnica é fundamental. Sugere no período antes da reunião que a SUVISA, circule um levantamento, formulário ou link, algo simples e objetivo, mas que dê condições as equipes municipais identificar quais são os pontos a serem qualificados; quais foram negligenciados. Concordo em incluir a Escola para ajudar a pensar, criar estratégias de ampla participação, de construção coletiva com municípios, facilita consolidar o processo.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que seriam dois grupos um para discutir repactuação e outro grupo contínuo.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS/GO, disse que ainda não está se referindo a grupo, mas de um levantamento que vai ser base para trabalhar. As dificuldades levantadas direcionarão as ações do segundo grupo, para mediar junto à Escola, estratégias de qualificação do que for mais urgente em termos de demandas das próprias equipes.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que a repactuação é muito ligada a dificuldade de RH dos municípios, precisa resolver rápido, essa é uma questão, esse levantamento é válido, a vigilância sanitária em geral que vai desde o projeto arquitetônico, as dificuldades de treinamento da equipe, mas, o principal problema no momento é a repactuação, município que pactuou e não quer mais, como resolver.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS/GO, disse que se sente insegura em discutir questões que envolvem desistência de pactuação sem ouvir os municípios. Não é somente uma questão de Recursos Humanos. Quando as dificuldades são apresentadas pelo município, ajudar a equipe facilita na definição dos critérios, definir de uma forma técnica sem participação dos municípios não vai ser pactuado, trazer essa percepção do município para expor as dificuldades, a parte de recursos humanos vai pesar. Em todo momento precisa reforçar a necessidade de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ter uma equipe consolidada de Vigilância Sanitária, porque é isso que faz com que as ações sejam mantidas e qualificadas. É preciso sensibilizar o município e não obrigá-lo, porque é trabalhoso qualificar uma equipe e depois o profissional é desvinculado, tem que começar tudo de novo. São dois momentos: consolidar esses critérios e levar como proposta de pactuação e não pode ser revogado, definir prazo, condições para a repactuação, e um outro momento mais amplo: criar ferramentas acessíveis a todas as equipes de Vigilâncias Municipais que apontam as dificuldades com relação a aprendizagem no que precisam ser qualificados. São questões diferentes.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, concordou da necessidade da participação dos municípios, principalmente dos que não conseguem manter a pactuação ou desfazendo.

Dra. Eliane Rodrigues – Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/SUVISA/SES, disse que tem uma lista com cinco municípios com dificuldades que querem participar do grupo. Sugeriu deixarem em aberto para os municípios grandes trazerem as dificuldades, a realidade. Perguntou quem fará o convite, a SES ou COSEMS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que são duas coisas distintas, municípios que estão repactuando devem ser ouvidos, para entender os motivos, e outro a criação do grupo técnico para elaboração dos critérios, Anápolis tem técnicos com potencial muito grande, não desmerecendo os outros. Profissionais da Vigilância Sanitária estão escassos e a maior dificuldade é a qualificação e permanência nos cargos, manter salário digno, as dificuldades dos municípios em fazer concurso, as intervenções políticas que toda hora acontecem. Sugeriu que o nome dos municípios que pactuaram conste na resolução.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva CIB, perguntou se fica assim a redação: criação do grupo para discussão dos critérios de repactuação das ações de Vigilância Sanitária das ações de vigilância sanitária.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO, disse que colocou pactuar a criação de grupo de discussão dos critérios de repactuações das ações da Vigilância Sanitária com a inclusão de técnicos das vigilâncias sanitárias municipais, e depois na hora da elaboração da resolução colocaria quais seriam os municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, sugeriu colocar com a participação de técnicos da Vigilância Sanitária Estadual, COSEMS e municípios.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva CIB, questionou se é a homologação dos 59 municípios que pactuaram as ações de VISA.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, concordou.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva CIB, leu a redação final: criação do grupo de discussão dos critérios de repactuação das ações de Vigilância Sanitária com a participação de técnicos da SUVISA, COSEMS e Municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, concordou.

Encaminhamento: item encaminhado à CIB

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

3 – INFORMES:

3.1 – Atualizações relativas ao Projeto de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde (Cristina Aparecida Pereira Borges Laval - Assessora Técnica do Gabinete SUVISA)

Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES, falou de um informe sobre a situação do cofinanciamento porque como o edital de adesão ele fechou no semestre passado e que tiveram duas resoluções CIB com relação aos municípios que fizeram adesão, depois com relação aos municípios que tiveram alguns problemas nesse processo de adesão. Ficaram então, naquela fase de aguardar a execução propriamente dita do projeto, através da liberação dos recursos financeiros de cofinanciamento. Como estavam no período eleitoral e também no período de fechamento de gestão, entrou numa fase de impedimento legal para liberação desses recursos. Agora estão numa fase onde já foi montado o processo SEI para a autorização dessa despesa e começar todo trâmite de liberação para os municípios. Disse que colocaria no chat o número desse processo SEI, para os municípios acompanharem as planilhas com todos os municípios por projeto específico, valor de quanto que ele vai receber em cada parcela, durante todo esse ano de 2023. Já estão adiantados nessa fase, aguardando a liberação do orçamento para que os municípios comecem a receber os recursos. As equipes técnicas tiveram um primeiro momento online, com os municípios que fizeram adesão para tirar algumas dúvidas técnicas e agora está sendo criado, junto com a TI da Secretaria Estadual, um painel de monitoramento do atingimento ou não de metas para esses projetos e consequentemente o acompanhamento da liberação dos recursos, com indicadores para que os técnicos e gestores possam acompanhar. Disse que a Flúvia tem trabalhado incessantemente na questão da liberação dos recursos, assim, realmente, ficou possível abrir por completo todo o orçamento desse ano de 2023. Seria apenas tranquilizar os gestores municipais, as equipes técnicas, de que estão acompanhando esse projeto, que é grande. São nove projetos específicos com a participação dos municípios, e os instrumentos que serão implantados facilitarão o acompanhamento, em tempo real, do que cada projeto monitora do ponto de vista de cumprimento dessas metas e também da liberação dos recursos.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, respondeu ao José Eduardo no Chat, sobre a permissão de disponibilizar o painel, disse que não tem essa data fixa ainda, porque está nesse processo de elaboração, está usando a mesma metodologia e mesmo layout do painel que foi criado pelo cofinanciamento das ações de Atenção Primária, a diferença é que são 9 projetos com indicadores diferentes e metas diferentes, o que torna um pouco mais trabalhoso. Como agora vai receber o de adesão, os municípios vão recebendo recursos referente a adesão, e terão o período para se organizarem para que as parcelas que estiverem lincadas ao alcance das metas. Quando isso acontecer já tem esse painel pronto, e tem ainda um período para poderem trabalhar.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, comentou sobre o que a Dra. Magna colocou no *chat* que é importante, e inclusive foi colocado no final do ano passado, ao receber alguns boletins epidemiológicos uma certa ansiedade das equipes por estarem executando já as ações de cofinanciamento. É bom lembrar muito claramente que o projeto se inicia com a duração de 18 meses, como está previsto no edital, a partir da liberação da primeira parcela, então é importante lembrar que não existe nada de interstício entre a adesão e o início da liberação dos recursos. Estão, ainda, no compasso do planejamento de organização do painel, porque a execução de fato com o atingimento das metas, o monitoramento dessas metas ou não, ela começa a partir da liberação dos recursos, e aí lembrando que cada projeto específico tem um período específico também de liberação, alguns projetos a liberação é mensal, outros quadrimestral, outros semestrais.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Marília Carvalhais – COSEMS/GO, falou da sua dúvida, disse que participou das duas primeiras reuniões de setembro, foi até uma reunião muito boa que foi para tentar padronizar a questão da produção dos informes, e como é algo novo algumas coisas ainda, ficaram por ser alinhadas e nessa parte de planejamento de estruturação foi combinado que iam ter oficinas específicas por projeto, a expectativa foi grande, mas ficou surpresa que tem municípios que já estão com informe pronto, e está muito ansiosa na expectativa dessas oficinas, porque fez a adesão e quer fazer correto, quer fazer alinhado, até porque está no momento no município de planejamento e uma das coisas que sempre coloca é estar lembrando que tem o cofinanciamento que fez adesão que precisa cumprir.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, respondeu que acredita que assim que estiverem com uma data definida do início da liberação dos recursos, as equipes técnicas novamente farão esse corpo a corpo com os municípios que fizeram a adesão, exatamente para finalizar e dar mais suporte as ações que cada projeto específica. Acredita que isso vai acontecer no edital já tem o contato de cada projeto específico para que os municípios façam esses contatos e possam alinhar esse tipo de informação. E aproveita para dar uma informação que também é muito importante para os municípios que como cofinanciamento será repassado recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais. É preciso que o município que fez a Adesão, tenha uma conta bancária específica para o recebimento de recursos que são do Fundo Estadual. Então, se o município, ainda, não tem essa conta, ele precisa providenciar a abertura da mesma, caso contrário ficará prejudicado no recebimento desses repasse financeiro.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, informou para não abrirem uma conta para cada é uma conta única para receber.

Dra. Thayne, perguntou quando for fazer as oficinas das capacitações, será que vai ter alguma capacitação para produzir esses boletins. Disse que trabalha sozinha e tem muitas funções, gostaria de saber se consegue uma capacitação para alguém do município para ajudar a produzir esses boletins. Porque serão vários boletins no ano. Por exemplo, dois programas que aderiu tem os boletins para serem realizados, um a cada semestre de cada programa.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, disse que é importante fazer duas considerações: a primeira é que as metas que estão levando em consideração a produção de um boletim, é atingir a meta e produzir esse boletim. É preciso uma avaliação do boletim, da sua forma do seu conteúdo, da sua linguagem, para exatamente dar um feedback para essas equipes municipais com relação ao boletim que foi produzido. Então, uma coisa é entregar o boletim que é a meta estabelecida no edital, outra coisa é esse apoio, esse suporte que realmente vai ser necessário, das equipes técnicas do nível central apoiarem as equipes municipais, após analisar os boletins que vão ser entregues.

Dra. Magna Carvalho – GVENT/SUVISA/SES, disse que essas capacitações foram feitas em conjunto a GVEDT e a GVEDNT, logo no início, assim que o edital foi publicado. Foram realizadas em duas turmas, mas enviou o convite para todo mundo inclusive o COSEMS ajudou a divulgar para todos municípios que aderiram o edital. Mas, se o pessoal sentir que tem necessidade pode pensar numa nova turma, não tem problema. É importante lembrar, que o boletim é uma ação em relação ao projeto 5 e 9 que deve ser feita, ação não e isso, ela tem em cada projeto 5,6,7,8,9 uma lista de ações que o município deve fazer.

3.2 – Recomendações frentes aos surtos de varicela em Goiás. (Luciana Augusta - Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias - Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis).

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, falou sobre a varicela que é de notificação compulsória. Que nos anos de 2005 à 2013 quando houve implantação da vacina tetra viral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela), tiveram uma média de 5.000 casos anuais notificados, a partir de 2013 houve uma redução drástica nesse número de casos, mas sempre mantiveram uma média de 1.500 casos ano. Com a pandemia o uso de máscara, o isolamento social, suspensão de aulas, houve uma redução maior ainda. Do ano de 2020 à 2022 foram registrados 831 casos de varicela em Goiás, e apenas cinco surtos, isso dá uma redução de 56% no número de casos e de 69% do número de surtos, em relação apenas ao ano de 2019. E nesses últimos dois meses foi observado uma tendência de aumento nesses casos. Já fizeram um registro oficial de um surto de varicela, 26 casos nesses dois meses, e extraoficialmente, outros dois surtos, isso levou a elaborar uma série de recomendações baseadas no guia de vigilância, recomendações de bloqueio vacinal, de desinfecção de ambientes comunitários. Irão enviar para as Regionais, até o dia 01 e março, um informe para todos ficarem atentos, porque tem notado que isso é bem atípico, costuma ter uma maior incidência no final da primavera e no início do inverno e esse ano já tiveram bastante registros de casos.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, disse que a COVID mudou a sazonalidade das doenças. Observa-se a Influenza, doença respiratória fora do período, a varicela fora do período sazonal, é algo bem desafiador para as vigilâncias. Solicitou para Luciana, na reunião da CIB, apresentar pelo menos o gráfico mostrando essa curva de crescimento, por ser muito importante para as pessoas visualizarem essa curva, essa tendência de notificações. Disse que ninguém perguntou, mas a cobertura é baixa para varicela, assim como as demais vacinas. Então, com cobertura baixa espera-se aumento de casos, é o que estão vendo agora com a catapora. Em um levantamento foi verificado casos graves em adolescentes, inclusive hospitalizados graves, devido à catapora. Farão um alerta epidemiológico sobre a varicela no Estado de Goiás e divulgar para a população em geral, e para as vigilâncias se atentarem, porque as medidas de controle tomadas de forma oportuna diminuem a quantidade de casos e de surtos. Deu exemplo da Dra. Luciana que falou sobre os 26 casos e se tivesse tomado a providência notificando oportunamente e tomado as medidas de prevenção não teríamos, com certeza, essa quantidade de casos. Então, é preciso tomar esse cuidado, as vigilâncias locais em relação aos casos de varicela.

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, acrescentou que a varicela é de notificação estadual, portanto, o município precisa notificar na ficha de notificação e na ficha de surto. E também observou com o advento da Monkeypox que houve muita confusão, provavelmente, está ocorrendo subnotificação de casos de varicela, ocorrência semelhante com Monkeypox.

Dra. Grécia Carolina – SMS/Goiânia, disse que está com uma dúvida, porque em Goiás atendeu uma notificação compulsória de varicela, mais só casos graves e óbitos. Questionou se não são todos os casos leves.

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, respondeu que no país a notificação é de casos graves e óbitos, mas no estado todos os casos de varicela tem que notificar.

Dra. Grécia Carolina – SMS/Goiânia, falou que em situação de surto não coleta amostra, disse que está perguntado porque está investigando ainda um surto em um colégio e aparentemente todos os alunos estavam vacinados, não sabe se o LACEN vai coletar, se vai investigar, se tem algo diferente, por esses adolescentes estarem vacinados, porque são muitos, inclusive alunos com duas doses de vacinas foram internados, então talvez fosse outro caso, de olhar esse padrão diferente também da doença.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, disse que o Guia da Vigilância não preconiza coleta, o diagnóstico da varicela pelo guia de vigilância ele é clínico.

Dra. Grécia Carolina – SMS/Goiânia, questionou se em situação de surto como estão com caso grave, de qualquer forma não tem indicação.

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, respondeu que nesses casos tem que avaliar esse problema atípico que as pessoas estão vacinadas, seria interessante.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES, concordou que tem que avaliar, até numa situação como essa é importante avaliar por ser vacinado. Será que houve uma mutação desse vírus, o que está acontecendo de diferente, isso é importante até para avaliar a questão da vacina, então é importante sim, fazer coleta. Seria o mesmo processo do Monkeypox. Solicitou a Grécia para entrar em contato com LACEN.

Dra. Luciana Augusta – GVE/SUVISA/SES, solicitou a Grécia para que envie informações deste surto, para poderem trabalhar em conjunto.

3.3 – Entrega das Câmaras refrigeradas para as salas de vacina dos municípios de Goiás. (Karlla Cristina de Jesus Oliveira – Coord. Rede de Frio - Gerência de Imunização).

Dra. Karlla Cristina – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, iniciou a sua apresentação com a prestação de contas: a Gerência de Imunização/Rede de Frio vem realizar a prestação de contas de aquisições de câmaras refrigeradas para armazenamento de imunobiológicos, destinadas para fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da rede de frio em âmbito estadual, regional e municipal. As portarias Ministeriais GM/MS números 2.992/2012, 3.301/2013 e 2.627/2014, com a aquisição de câmaras refrigeradas com capacidade volumétrica de 600 litros para as Regionais de Saúde (RS), conforme Resolução CIB número 377/2013 – CIB. Foram adquiridos 18 equipamentos no valor de R\$ 195.840,00 (cento e noventa e cinco mil, oitocentos e quarenta reais), e entregues às Regionais no mês de setembro do ano de 2022. Em seguida, descreve a destinação das câmaras refrigeradas de 600 litros por Regionais. Citou a Portaria Ministerial GM/MS número 2.855/19 com a aquisição de câmaras refrigeradas com capacidade volumétrica de 280 à 340 litros para os municípios com até 100 mil habitantes, que não dispunha de câmara refrigerada e ter implantado o Sistema de Informação Oficial do Ministério da Saúde (SIPNI). Conforme resolução CIB número 181/2019, foram adquiridos 60 (sessenta) equipamentos de 280 litros no valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) e 11 equipamentos de 340 litros no valor de R\$ 108.900,00 (cento e oito mil, novecentos reais), porém a empresa contratada alterou a capacidade volumétrica dos equipamentos de 280 e 340 litros para 420 litros, essa alteração foi aceita após manifestação da Procuradoria Setorial da Secretaria de Estado da Saúde através do Parecer SES/PROCSET nº 728/2022, onde descreve que a alteração poderia ser realizada caso a Administração Pública não tivesse prejuízo, sendo assim os equipamentos foram entregues aos municípios no mês de dezembro/22. Foram 60 municípios no total que receberam as câmaras refrigeradas de 420 litros, e não de 280 litros, sem alteração no valor. E de 320 litros foram 11 municípios que receberam. A Portaria Ministerial GM/MS número 3.248/20 com a aquisição de câmaras refrigeradas com capacidade volumétrica com capacidade de 420 litros para os municípios com mais de 100 mil habitantes e Centrais de Rede de Frio Municipais e câmaras refrigeradas com capacidade volumétrica de 2.000 litros para as Centrais de Rede de Frio Regionais e Estadual. Conforme Resolução CIB nº 377/2013, foram adquiridos 38 equipamentos de 420 litros no valor de R\$ 417.240,00 (quatrocentos e dezessete mil e duzentos e quarenta reais), 12 equipamentos de 2.000 litros no valor de 199.200,00 (cento e noventa e nove mil e duzentos reais), todos os equipamentos foram entregues às Regionais de Saúde, municípios e Cen-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

tral Estadual da Rede de Frio, no mês de agosto/22. Em seguida, apresentou a destinação das câmaras refrigeradas de 420 litros e as de 2.000 litros, por municípios, discriminados.

3.4 – Campanha de Vacinação Covid/Bivalente. (Joice Dornelles – Gerente de Imunização)

Dra. Joice Dornelles – Gerente de Imunização/SUVISA/SES, ressaltou a campanha da vacina contra COVID -19 Pfizer - Biontech Bivalente que inicia na próxima segunda-feira, com a atualização da vacinação bivalente que tem a cepa original e a cepa ômicron. A ANVISA aprovou na data de 22/11/22, em caráter emergencial, para uso em pessoas a partir de 12 anos a vacina bivalente de acordo com os grupos prioritários. Em seguida, falou dos grupos prioritários que tenham recebido, anteriormente, pelo menos o esquema primário de vacinação original monovalente (2 doses) contra COVID-19. Quanto à operacionalização, a campanha iniciará nacionalmente na segunda-feira dia 27/02/23, com um quantitativo de doses disponíveis inicial de 226.800 doses, sendo que 100.000 doses já foram distribuídas, as demais doses serão distribuídas na próxima semana. A campanha foi distribuída em 5 etapas para os grupos prioritários; nessa primeira etapa (fase 1) serão as pessoas de 70 anos e mais, pessoas vivendo em Instituições de Longa Permanência (ILPI), Residência Inclusiva (RI) e seus trabalhadores, crianças a partir de 12 anos, pessoas imunocomprometidas (a partir de 12 anos) de idade, indígenas (a partir de 12 anos), ribeirinhos (a partir de 12 anos), quilombolas (a partir de 12 anos). Na fase 2, a partir do dia 06/03/23, as pessoas acima de 60 à 69 anos de idade. Na fase 3, a partir do dia 20/03/23, as gestantes e puérperas. Na fase 4 e na fase 5, com previsão de início em 17/04/23, os trabalhadores da saúde, pessoas com deficiência permanente (a partir de 12 anos), população privada de liberdade (a partir de 18 anos), adolescentes cumprindo medidas socioeducativas (menores de 18 anos) e funcionários do Sistema de Privação de Liberdade. À medida que a campanha for acontecendo e o Ministério for enviando, será avaliado como está a adesão na sala de vacina e nos municípios. A estabilidade da vacina, após o descongelamento é de 10 semanas, ou seja, o período é curto, são 2 meses. É necessária a adesão, para que a vacina não perca sua estabilidade no município. Em seguida, discrimina o número da população-alvo para o grupo prioritário: pessoas de 70 anos e mais - 384.300; pessoas vivendo em ILP e RI (abrigados e trabalhadores) e criança a partir de 12 anos) - 23.261; pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos 45.181; comunidades indígenas, ribeirinhas e quilombolas a partir de 12 anos-20.280. Foi apresentado os dados técnicos da administração com os requisitos do esquema de vacinação: grupos prioritários a partir de 12 anos de idade, pessoas que apresentarem pelo menos o esquema primário completo de duas doses com as vacinas monovalentes, intervalo mínimo de 4 meses da última dose de vacina COVID-19 (monovalente), com estimativa populacional de 1.587.689 pessoas. Discorreu sobre as apresentações da vacina Comirnaty/Pfizer (COVID-19) com a capacitação prévia das equipes envolvidas.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS/GO, sugeriu que esta pauta seja apresentada com destaque na reunião da CIB, sendo acatado pela superintendente da SUVISA, Dra Flúvia Amorim.

3.5 – Divulgação da 17ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás no âmbito municipal, regional e estadual. (CES)

Dra. Elza – Comissão de divulgação do CES, divulgou a Décima Sétima Conferência Estadual de Saúde de Goiás, citando a necessidade da ampla divulgação, estando elaboradas todas as informações, etapas, orientações no site da SES com o link do CES, constando os modelos de resolução, decretos; inclusive as apresentações que o Conselho Nacional uniformizou referente à Conferência. A Conferência é constitucional e obrigatória. A Conferência municipal realizada de novembro/22 a 20/03/23, a estadual de 17 a 20/05/23 e a Conferência Nacional, do dia 2 a 5/2023. Reforçou que o secretário de saúde tem o recurso necessário. Colocando à disposição



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para apoio e o acesso aos documentos necessários, no site da SES com o link do CES, bem como no site do COSEMS.