



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

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

Data: 16/01/2024

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

RELATÓRIO

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Fortalecimento das equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Municipais no desenvolvimento das ações de qualificação dos dados dos sistemas de informação. (Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT)

Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT, começou a apresentação dizendo que 215 municípios foram elegíveis por adesão ao Programa. Previsão e execução: Junho 2023 a Agosto 2024. Principal objetivo seria de fortalecimento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica municipais na qualificação dos dados dos sistemas de informação. Mostrou uma tabela com o resumo de recursos financeiros destinados aos municípios que aderiram ao Projeto 2 do Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde, GVEDT 2022. O foco é estar discutindo os indicadores e os municípios serão avaliados. Essa pauta foi solicitada para enfatizar que a Gerência recebeu somente de 51 municípios os Boletins dentre os 215 municípios elegíveis. Solicitou que o restante dos municípios que aderiram ao Projeto enviassem os Boletins/Informe Epidemiológico por meio do link divulgado até o dia 31.01.2024. Mostrou os links disponibilizados e apresentou um modelo de informe epidemiológico repassado aos Municípios/Regionais.

Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES, disse que é muito importante todas as reuniões que a equipe da SES tem com os municípios que aderiram ao cofinanciamento. O que estaria pactuado é que o município tem que encaminhar o Boletim para continuar recebendo o recurso/parcelas. A participação dos municípios nas oficinas têm sido muito interessante.

Dr. Basílio – SMS/Fazenda Nova, perguntou ao Dr. Daniel se o modelo de boletim apresentado na reunião poderia ser usado pelos municípios.

Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT, disse que o modelo de boletim foi repassado a todos os Municípios e Regionais desde o início do projeto para facilitar o envio.

Dra. Simone Elias – SMS/Serranópolis, solicitou que o material disponibilizado fosse encaminhado ao COSEMS para encaminhamento aos municípios e também a lista de municípios que não aderiram. Perguntou ao Dr. Daniel se teria um programa de capacitação desse programa. Sugeriu alteração na redação da pauta para Monitoramento e Avaliação.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES, informou que esse Programa não estaria mais aberto para adesão.

Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT, respondeu que tanto a Apresentação quanto a lista dos municípios serão repassados ao COSEMS e qualquer interessado que faça parte do Programa. Essa lista foi compartilhada com todos os Coordenadores das Regionais de Saúde. Concorda com a sugestão da Dra. Simone de alteração da redação da proposta. Informou que as capacitações foram realizadas.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, disse que a pergunta do Dr. Basílio é muito relevante. Todos, seja Regionais ou COSEMS, tenham a liberdade de dialogar com os municípios para que esses demonstrem o interesse em aprender a construir um Boletim/Informe epidemiológico. Comunicação é muito importante nos processos de saúde, principalmente, na vigilância epidemiológica. Solicitou o encaminhamento dos materiais e vídeo-aulas para que o COSEMS auxilie na divulgação.

Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES, informou que seria muito importante que os municípios aproveitem o cofinanciamento para fortalecimento das suas equipes. Apropriar de ferramentas que auxiliem nas análises e tomadas de decisões.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, disse que acha que os municípios querem desenvolver ações de qualidade, com uma produção satisfatória, entende que contratar uma empresa para fazer vai atender a contento o que está preconizado pelo programa, não é questão de delegar, falta de responsabilidade, ou compromisso na produção, é insegurança, às vezes pelo desconhecido, pensando que não tem habilidades. Reforçou que o COSEMS e SUVISA revisem os processos de orientação aos municípios para repassarem uma comunicação efetiva, para auxiliarem o município na sua produção.

Dra. Ana Cristina – Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis/SUVISA, disse que tem um painel na página da SES, de fácil acesso, é público e com vários agravos da DST, Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave, dengue, Chikungunya, são materiais que podem subsidiar os municípios na elaboração dos boletins, disponibilizará para o COSEMS, também.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, disse que o município trabalha muito, o boletim diário assusta, de tanto serviço realizado, tem dados de notificação de todas as doenças, traz as atividades executadas no dia a dia para a população entender o que é Vigilância e o que está executando. As atividades de Gameleira no mês de janeiro 2024, teve a coleta de pneus, mutirão dos caramujos, vacinação anti rábica e as metas alcançadas, trabalha a prevenção, o boletim foi criado e montado na Secretaria Municipal, a equipe faz as fotos, todo material é enviado para gráfica que edita, é distribuído para população, nas unidades e publicado nas redes sociais, assim trabalha com a população e atende os dados da Vigilância.

Dra. Cristina Aparecida Borges – SUVISA/SES, disse que o Boletim mostra o trabalho no Município, cada um tem sua experiência, que pode ser compartilhadas no futuro, é um processo, e ne-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

nhum município precisa ter medo de começar criar o seu, porque é importante e faz parte das atribuições de um Núcleo de Vigilância que trabalha seus dados, analisa e faz um diagnóstico da situação de saúde, quais as doenças, problemas mais prevalentes, as potencialidades que o município precisa resolver, tudo é válido, reforça que a equipe técnica da Secretaria Estadual de Saúde é o ponto focal dos municípios em cada um dos programas do cofinanciamento, especificamente do Projeto 2, para dar apoio, auxiliar, não só na entrega do boletim, orientando para avançar e melhorar a cada dia essa forma de comunicação.

Dra. Renata Mesavila – SMS Valparáiso de Goiás, solicitou esclarecimentos sobre o Projeto 2, perguntou se pode destacar no boletim a cobertura vacinal, dá ênfase a vacina tríplice viral, que tem boa cobertura, que previne o Sarampo.

Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT, disse que a priori foi planejado trabalhar informações para descrever a situação epidemiológica do município, de uma determinada doença, agravo transmissível, seria interessante trazer a questão da cobertura vacinal, é uma patologia mas também descreve a situação biológica da doença de acordo com o imunobiológico, o objetivo principal do Projeto 2 é descrever a situação epidemiológica do município de determinada doença/agravo, primeiro, para fazer o papel da Vigilância que é mostrar para a população ou área técnica a situação da população, segundo, trabalhar a comunicação.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, concordou com a sugestão de Valparaíso, para agendar um horário para encontro virtual com os municípios que ainda não desenvolveram ações, tirar dúvidas, seria um ganho muito bom, positivo e COSEMS auxiliar na mobilização.

Dr. Daniel Batista Gomes – Coordenador do SINAN/GVEDT, concordou, organizar as datas e fazer uma reunião virtual, para aprofundar alguns pontos.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, sugeriu definir a data, apresentar na próxima CIB (18 de janeiro 2024) para conhecimento de todos os municípios a possibilidade de fazer essa qualificação.

Dra. Tanise - perguntou se terá reunião sobre o projeto Cofinanciamento 5.

Dra. Cristina Aparecida Borges – SUVISA/SES, disse que os outros projetos não são objetos dessa discussão, cada projeto tem o seu ponto focal na SES; do projeto 5 ao 9, já aconteceram duas oficinas com os municípios que aderiram. Pediu para entrar em contato direto com ponto focal do projeto 5 para informação.

Encaminhamento: vai para CIB como apresentação e discussão

1.2 – Situação Epidemiológica das Arboviroses em Goiás – atualização, ações executadas e liberação de recursos federais. (Coordenação Estadual das Arboviroses/GVEDT)

Dr. Murilo Carmo – SUVISA, disse que Goiás foi marcado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde OMS, com alerta para o aumento dos casos de Arboviroses. A Região Centro-Oeste foi caracterizada em potencial para um avanço expressivo dos casos de dengue. No Brasil, ano passado, houve detecção da dengue tipo 3, esse tipo, ainda não circula no Estado de Goiás, mas é questão de tempo, devido a grande circulação de pessoas. As regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul com aumento expressivo dos casos de dengue, o tipo 4 já é encontrado no Rio de Ja-



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

neiro, a circulação anômala de vírus traz grandes preocupações para Goiás, em detrimento da possibilidade de aumento de epidemias. No final de 2023, chegou com 12 municípios que estavam em alto risco para Dengue, Chikungunya, Zika, ainda teve a confirmação de dois casos, em maio e outubro, de crianças com microcefalia por causa do Zika vírus. No início 2024, observam ocorrência muito grande em vários municípios com alto e médio risco de dengue, consequência, evidente, no período chuvoso. As ações desenvolvidos pelo governo do Estado deflagrou fase três do Plano de Contingência que contemplando inúmeras ações para tentar frear o avanço dos casos de dengue no território Goiano.

Dr. Murilo Carmo – SUVISA, apresentou o recorte de números de casos registrados de Dengue por semana epidemiológica em Goiás 2020-2024, chamou atenção para essa primeira semana epidemiológica do ano que ela já foi praticamente toda atualizada já são quase 3.000 casos de Dengue em apenas uma única semana, e na primeira semana do ano tiveram um aumento de 11% se for comparar com o mesmo período do ano passado. Em relação aos óbitos é uma preocupação muito grande até porque sabem das infecções secundárias da Dengue, ela acaba ocasionando casos grave e a procura pela rede assistencial é muito maior, tiveram para 2023, 39 óbitos confirmado com 41 óbitos ainda em investigação, isso chama atenção de 10 óbitos que chegaram para investigar, totalmente no mês de dezembro, evidentemente aumentou a quantidade de casos aquele mês, e a quantidade de óbitos suspeitos acabaram chegando com um óbito já confirmado, infelizmente, paciente de 31 anos de idade de Uruaçu, é o primeiro óbito de Dengue que foi confirmado no Estado de Goiás para 2024. Quanto as solicitações de vagas via regulação para internação, já estão monitorando e criando mais um Gabinete de Crise, e dentro desse Gabinete será monitorado inúmeras informações entre elas informações sobre a quantidade de municípios que tem solicitado vagas de internação e consegue ver por região de saúde, quais são as regiões, dos municípios goianos, que têm mais solicitado vaga de regulação. O entorno de Brasília é uma das regiões que tem apresentado a maior parte de incidência para Arbovirose em especial Dengue, temos Águas Lindas, Aparecida, Goiânia, Jataí e se for comparar proporcionalidade, Goiânia com Águas Lindas, é até desumano fazer essa comparação de maneira proporcional, mas Águas Lindas tem 55 pedidos, isso que são, somente, no mês de dezembro as solicitações de vagas de internação. Tem outros municípios que também têm solicitado, como: Jataí, Luziânia, Padre Bernardo e Uruaçu. Falou sobre algumas orientações a serem repassadas, pois tem atualizado o Plano de Contingência, conversado com os municípios e as regionais para que todos os municípios tenham um Plano de Ação e de Contingência para poder ter um enfrentamento e colocar as competências de cada ente para poder saber o que fazer em época de epidemias e quais são as fases, cada componente, e o quê vai fazer em cada fase. Estão monitorado sistematicamente esse cenário, na sexta-feira vai ser estartada o Gabinete de Crise com duas reuniões diárias. A intenção é monitorar de perto mesmo como é que está essa questão, o levantamento dos locais de maior concentração de casos de acordo às notificações. Informou sobre as notificações do quanto são importantes para o planejamento e distribuição de insumos como medicamentos e inseticidas para justificarem os pedidos e para desencadearem as ações. Para isso devem ser colocadas rotineiramente no sistema de informações.

Dra. Yulla Fernandes – LACEN, falou sobre as amostras que entraram no LACEN no período de Janeiro. Trouxe para todos a nota informativa sobre o monitoramento epidemiológico das Arboviroses no contexto da vigilância laboratório de Dengue, Zika e Chikungunya, Mayaro e Oropouche.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Essa nota fala da priorização da coleta das amostras até 5 dias dos sintomas, para monitoramento epidemiológico das arboviroses Dengue, Zika, Chikungunya, tipagem de Dengue, se é Dengue 1, 2, 3 ou 4 e ainda a realização do diagnóstico diferencial para Mayaro e Oropouche. Essa nota foi encaminhada para os municípios no final de outubro de 2023, então já se passaram alguns meses e era para os municípios estarem encaminhando um volume maior de amostras o que não está acontecendo. Informou os municípios que encaminharam amostras no período de 1 a 12 de Janeiro, dentre eles: Águas Lindas de Goiás, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Cocalzinho de Goiás, Goiânia, Goiás, Goiatuba, Goiânia Inhumas, Itaberaí, Jataí, Sanclerlândia, São Luís Montes Belos, Senador Canedo, Uruçu, Urutaí, Valparaíso de Goiás, Vianópolis, um total de 17 municípios no período de Janeiro, lembrando que essas análises são de amostras liberadas até ontem. São 200 entradas em análise. Também apresentou a positividade dessas amostras, de 351 entradas de Janeiro, 76 amostras positivas para Chikungunya, sendo que o maior número dessas positividades é do município de Jataí com 74 casos positivos; um de Aparecida de Goiânia e um de Goiânia. A positividade das amostras para Dengue tipo 1 deu 50 amostras positivas, sendo 45 do município de Goiânia, 4 de Anápolis e uma de Goiás, e a positividade de Dengue 2 que já tem em mais municípios: Goiânia, Anápolis, Águas Lindas de Goiás, Sanclerlândia, Cocalzinho e Valparaíso de Goiás é só em Anápolis uma amostra é de um óbito que foi detectado em fragmentos de vísceras Dengue tipo 2. Nem todos os municípios do Estado têm mandado amostras para saber o que está circulando em todo o Estado. Enquanto no ano passado 55 municípios encaminharam as amostras para monitoramento epidemiológico, até o momento apenas 17 municípios encaminharam e com isso não sabe o que está circulando no Estado como um todo, sabe-se o quê está circulando em alguns municípios. Anápolis, por exemplo, pode-se visualizar pela apresentação que tem Dengue 2 e Dengue 1; Goiânia da mesma forma, bem como Zika e Chikungunya. É preciso sensibilizar todos os municípios para realizar monitoramento epidemiológico garantir uma coleta eficiente, enviar toda documentação necessária, respeitar o armazenamento e acondicionamento dos agentes, amostra IV e PCR e isolamento viral, armazenar em Criotubos e o LACEN disponibiliza esses Criotubos para as Regionais. Tem muitos municípios que estão mandando amostras em tubo convencional o tubo plástico mesmo. Não podem receber essas amostras processá-las nesse tubo porque o Criotubo é o único que aguenta baixas temperaturas, o único que consegue ir para o botijão de nitrogênio e ir para o freezer menos 80 graus, por essa razão levam muito tempo processando essas amostras, porque tiram as mesmas desse tubo e colocam no Criotubo, identificando, novamente, e mudando, ainda, o cadastro do GAL, que muitas amostras estão chegando cadastradas erradas, se a coleta da amostra tem até cinco dias de sintomas para a sorologia. Disse que é preciso estreitar a comunicação com o LACEN, para enfrentamento desses problemas. Então se o município tem dúvidas, se o município nunca encaminhou amostras, entrar em contato, tirar suas dúvidas antes de enviar as amostras, outro exemplo: sorologia não pode fazer em amostras hemolisadas, estão recebendo inúmeras amostras hemolisadas, e acabam sendo descartadas e precisam solicitar uma nova coleta ao município, com isso ocorre um retrabalho de ambos os lados, uma vez que o município terá que convocar o paciente, novamente, tem que fazer uma recoleta e às vezes ele perde a oportunidade de fazer esse exame.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Maria Cristina – SUVISA, falou sobre uma pergunta no chat como que está o recebimento das amostras no LACEN. Acredito que o pessoal queira checar os horários e dias de recebimento

Dra. Yulla Fernandes – LACEN, informou que o recebimento continua normal. Recebem as amostras de segunda a segunda, sendo que sábado e domingo e feriado é regime de plantão, é quando entra para fazer o cadastro da amostra tem lá estipulado os horários, das 7 às 16 horas durante a semana e final de semana também tem o horário das 8 às 16 horas. O LACEN recebe o tempo todo à mostra. Sobre outra pergunta do chat, pergunta se de um mesmo paciente mandaram um Criotubo com sangue total e dois com soro? Respondeu que não, pois está falando de uma nota técnica muito antiga, quando fazia pareamento, isolamento viral com NS1, então não é necessário mais. Disse que foi encaminhada uma nota informativa aos municípios, por exemplo para o PCR Arbovírus e que vai mandar cadastrar no sistema Arbovírus, para o monitoramento viral, e é uma amostra de soro no Criotubo, se você quiser isolamento viral, a parte você vai mandar o sangue total desse paciente, lembrando que tanto isolamento viral quanto o PCR é Arbovírus, vai saber o que está circulando, se é Dengue, Zika ou Chicungunya e o sorotipo de Dengue, só que o isolamento viral é uma técnica um pouco demorada, demora 30 dias, por ser cultivo de células, mas o PCR sai em menos tempo. Então, aconselhou para saberem o que está circulando, mais rápido, é o PCR Arbovírus.

Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES, disse que tinha um prognóstico não muito bom para o Estado de Goiás em relação a dengue. A grande preocupação seria em relação, principalmente a óbitos, porque o sorotipo 2 é o que está circulando. Ainda, a possibilidade de ocorrer casos graves em pessoas mais jovens, então precisam preparar os municípios. E precisam muito de ações nos municípios, e monitorar os casos, pois é a notificação que vai embasar as demandas dos medicamentos, como também a vacinação. Chamou a atenção em relação ao controle do Aedes com ações: voltar todos os Agentes para trabalho em campo, mutirão de limpeza. E precisam buscar o não aumento de óbitos, com isso precisam trabalhar juntos.

Dra. Edna Covém – Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador/SUVISA, disse que estavam acompanhando e trabalhando nas ações. Já tinham feito o levantamento de equipamentos que precisam ser distribuídos, já estavam com inseticidas para distribuição para os municípios. Estão a disposição dos municípios para realizarem as ações de manejo ambiental, basta solicitá-los.

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, solicitou verificarem a possibilidade do LACEN fazer treinamento com os Coordenadores de Vigilância sobre o processo das amostras para investigação das Arboviroses. Ademais, os apoiadores do COSEMS encaminharão junto com o material que a SES vai repassar aos municípios.

Dra. Yulla Fernandes - LACEN, disse que as informações estavam sendo repassadas e que talvez não chegaria a quem precisava. Todas as notas informativas são encaminhadas via SEI, a Regional e no GAU tem todas as informações disponíveis. E o LACEN estava disponível para receber as amostras para exames.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Sônia Faustino – SMS de Gameleira, disse que quando fez a solicitação é no intuito de melhorar a condição atual e a informação para os municípios. Toda troca de informação é importante.

Dra. Ana Cristina – Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis/SUVISA, disse que o LACEN é parceiro em todas as capacitações que fazem e estavam com a verificando a possibilidade de disponibilizar videoaulas curtas e nas próximas capacitações divulgarão.

Dra. Cristina Aparecida Borges – SUVISA, disse que é muito importante que os esforços sejam feitos em conjunto para ter ações mais qualificadas. Pediu que as Regionais e os municípios se integrem e busquem uma melhor forma de comunicação mais qualificada. Procurem as informações das ações e façam chegar a quem deve chegar e o LACEN está com uma demanda alta, então fica impossibilitado de fazer uma capacitação específica de laboratório, por isso, as capacitações de vigilância se acoplam com outras demandas para otimizar o tempo. Tudo precisa fluir de forma mais harmônica e no momento de agravos precisam somar esforços para fazer cada vez melhor.

Dra. Simone Elias – SMS/Serranópolis, falou da necessidade de nivelar o conhecimento entre o nível central e as Regionais porque às vezes buscam as Regionais e muitas vezes não têm aquele retorno efetivo que gostaria de ter. Disse isso porque falaria de seu município que está em primeiro lugar na planilha do Estado com muitos casos de dengue, foram criticados na reunião passada por causa disso e correram atrás buscando melhorar tudo que estivesse ao alcance. Afirmou que no dia 18 do mês de dezembro foi à Regional, levou ofício, solicitou ajuda, mostrou tudo que já tinham feito no município, desde junho fazem manejos, possuem parceria com as demais Secretarias como o programa de limpeza de bairros com a Secretaria de Obras e Urbanismo que mensalmente faz um rodízio em todos os bairros, têm buscado qualificar profissionais para ajudar a identificar criadouros. Ficou feliz com o que acabou de ouvir porque sabe que está no caminho certo. Ficou muito triste pois foi tolhida ao ir na Regional, que disse que o município estava gerando muitas notificações. Afirmou que prefere pecar por excesso, porque na ficha do SINAN diz “apresente duas ou mais as seguintes manifestações” e esses são os critérios que seus profissionais de saúde têm usado, inclusive recebeu um e-mail da Regional. Ficou muito feliz e honrada, assim como o prefeito, com a visita da equipe de 13 pessoas da SES no município, realizada no dia 4 do mês de janeiro, que puderam perceber que o município não está paralisado. Salientou que muitas vezes estamos culpabilizando os municípios, que têm trabalhado arduamente para fazer o melhor, mas infelizmente realmente estamos vivendo uma crise. Está falando em nome de seu município mas acredita que está falando também em nome dos demais municípios menores que estão na mesma luta e talvez até de alguns municípios maiores que buscam ajuda das Regionais, querem e precisam de ajuda. Quando a SES visitou seu município, pode levá-los em suas Unidades, mostrar o trabalho que estão fazendo desde o mês junho, manejo nos bairros, citando o exemplo do trabalho feito com pessoas acumuladoras onde retiraram 13 caminhões de objetos de dentro de uma casa. Disse que tem feito tudo aquilo que é solicitado mudou a forma do exame, fazendo o NS1 Elisa, ficou muito feliz em ouvir que a notificação é o correto, que continuarão a notificar porque é através dessas notificações que têm tido um Norte, para irem atrás, ajudando no combate. Afirmou que fazem um monitoramento, o boletim, possuem o boletim diário, sabem quais os setores que mais tem tido casos, já trabalharam esses setores e estão revisando-os. Sairá da reunião muito feliz de saber que estão trabalhando da forma correta e salientou que realmente existe a necessidade de nivelar o



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

conhecimento e a informação entre o nível central e as Regionais, porque estamos sofrendo aqui na ponta, quando buscam ajuda, muitas vezes são repreendidos. Pontuou que fechou o primeiro ciclo, baixou os casos, as notificações, aquele acúmulo no hospital, a procura nas Unidades Básicas e está passando para o segundo ciclo. Disse estar feliz ao ouvir da Dra. Cristina e da Dra. Flúvia que “é a notificação que norteia o que nós precisamos para combater essa crise que estamos”. Elogiou e agradeceu sua equipe e disse que os municípios têm trabalhado e muito neste combate. Afirmou que às vezes as informações não estão chegando às pessoas certas, ao local certo, no tempo adequado ficando um pouco aquém.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, informou que no dia anterior fizeram uma reunião especificamente com todas as Regionais de Saúde para apresentar esse cenário, saímos do início do mês de janeiro, como apresentado pelo Dr. Murilo, com 20 municípios prioritários de alto e médio risco e hoje estamos com mais de 66 municípios prioritários. A reunião foi muito produtiva com as Regionais de Saúde, numa escuta qualificada para entender quais as dificuldades e estimular essa Regional, com apoio aqui do nível central, de estar bem próximo de cada município jurisdicionado a essas Regionais, acompanhando diariamente os gráficos, os painéis para ver que situação está o município. Estar também, próximo com a gestão municipal, com as equipes técnicas do município, para poder dar apoio mais próximo sempre com o matriciamento do nível Central. Chamou a atenção para que cada um em seu nível de atuação dê o melhor de cada um porque realmente é um momento difícil, os esforços têm que ser muitos, os resultados muitas vezes não são de curtíssimo prazo como falado pela Dra. Flúvia, quando começa a subir a curva temos de um a dois meses para começar a ter um respiro sendo necessário que cada um esteja muito próximo mesmo do seu nível de atuação e que nesse momento esteja muito próximo para apoiar uns aos outros. Disse que precisam apoiar os municípios e precisam ter essa escuta qualificada do município e todos saibam que possuem esse fluxo aberto para pedir apoio. Afirmou que a pauta não vai se esgotar porque estamos em plena crise e provavelmente estaremos discutindo em vários momentos, em vários fóruns diferentes essa situação epidemiológica e atualizando as ações que estão sendo feitas, que estão sendo desencadeadas.

Dra. Andreia Abbes – SMS São João D’Aliança, disse que nunca imaginam que entrarião para os indicadores quando estes são ruins e a Dra. Simone expressou muito daquilo que é o sentimento dos gestores que estão na ponta se desdobrando, tentando fazer com que as coisas aconteçam e não possuem somente esse quadro de dengue, Chikungunya e Zika, possuem outros quadros de saúde mental e regulação que têm que “dar conta”. Veem a equipe se desdobrar e são os responsáveis de incentivar essa equipe pois se esperar de fora nunca tem. Disse ser fácil receber críticas mas a gratidão sempre fica para depois. Acredita ser muito importante que tenham respostas rápidas e citou que seu pai foi vítima de dengue hemorrágica e que talvez se a resposta tivesse sido mais rápida na regulação, no exame, talvez seu pai não fosse a vítima desse indicador no Estado. O falecimento de seu pai ocorreu em outubro, está ainda recente, ainda dói mas parabenizou os municípios que têm se esforçado, têm se desdobrado para dar conta de não fazer mais vítimas como seu pai. Agradeceu ao município de Monte Alegre pelo empenho, seu pai estava morando lá, e afirmou que atualmente dengue não é mais um caso de zona urbana, seu pai estava na zona rural e foi acometido de dengue. Assim, não é mais uma coisa que podemos controlar apenas com as ações



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

do município, precisamos da força do Estado e acredita que a Dra. Simone trouxe isso de forma bem clara mas aqui. Deixou a sua gratidão a cada um que está na reunião e que se esforça muito e pediu que o esforço seja mútuo, não seja jogado apenas para o município. Acredita que os municípios estão fazendo o que está ao alcance deles, assim como o município de Monte Alegre onde seu pai foi vítima, porque comprometida há 10 anos para saúde de seu município, pode garantir que muitas vezes os casos fugiram de seu controle não por falta de vontade de sua equipe, não por falta de empenho de sua equipe. É importante que todos sejam parabenizados pelos esforços que estão fazendo lá na ponta, lá no município, as equipes de Vigilância, as equipes de Atenção Primária, as equipes dos hospitais de Atenção Especializada que tem se esforçado para que o Estado de Goiás não seja mais referência negativa mas sempre uma referência positiva. Disse que é o município que faz com que o Estado ganhe medalhas e precisam ter esse reconhecimento também de que estão arregaçando as mangas e trabalhando. Pediu para que fique registrado a sua gratidão a todas as equipes de saúde municipais e estaduais.

Dra. Simone Elias – SMS de Serranópolis, ressaltou que no dia em que a SES esteve no município, conseguiram mostrar o quê tinham feito através de todas as ações, pois fotografam, filmam e possuem um cronograma. Disse que o único encaminhamento que receberam da SES, pois os demais já haviam feito, foi a troca do exame do IGM para o NS1 Elisa que estão fazendo atualmente.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, primeiramente, solidarizou-se com a Dra. Andréia pela sua perda recente e afirmou que o que foi trazido é muito importante pois nesse momento de crise o que vemos é exatamente isso, o município está fazendo a sua parte porém, quando chega no momento de crise onde o número de casos já ultrapassa aquilo que é esperado, o município extrapola sua capacidade de atendimento. Por esta razão, neste momento, saímos daquela fase de preparação para fase de ações que são fora da rotina e por isso que precisa que todos estejam juntos, não só o nível municipal, que é o grande executor das ações, mas o nível estadual apoiando para que o município consiga sair da rotina naquele momento de crise. Dependendo da situação do município às vezes precisará abrir uma tenda de hidratação, de acompanhamento, terá que ampliar o horário de funcionamento das suas unidades da estratégia da saúde da família ficando com metade da agenda sem ser protegida, agenda aberta, caso tenha hospital municipal este de repente terá que ter um pronto atendimento mais robusto do que as outras demandas que normalmente atende, caso exista um hospital estadual dentro daquele território tem que se estudar a regulação para esse hospital estadual, devendo ser preciso suspender cirurgia eletiva, abrir mais leitos para as arboviroses, temporariamente naquela crise, deixará de ser apenas regulado mas ter uma porta aberta para atender aquela população adstrita. Assim, são coisas que fogem da rotina e sabemos que uma situação dessas sobrecarrega sim o município. Neste sentido, é que falamos sempre em discutir todas as ações de forma conjunta para termos a melhor forma de implementar, porque quando chega nesse momento é importante todos os elos de vigilância, de vigilância laboratorial, mas sobretudo o que tem que demandar muita atenção do município é a assistência, exatamente para passar pelo momento de um, dois meses com o alto número de casos, tendo uma assistência qualificada com fluxos bem estabelecidos, facilitando a atenção ao paciente e evitar porque é mais caro a dengue que o óbito que é evitável. Como falado



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

pela Dra. Flúvia, não é 100% dos óbitos que são evitáveis mas pela investigação dos óbitos que acompanhamos, sabemos que uma boa parcela deles é sim evitável, se tiver um diagnóstico preciso, oportuno e um atendimento também oportuno de acordo com as várias fases da história natural da doença.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS, falou que quando ultrapassa a capacidade de intervenção do município precisam unir forças com os municípios vizinhos, dentro da Região, da Macro, com a SES e disse que sabe que existe um Plano de Contingência Estadual a princípio em construção, embora enquanto assessoria técnica e a diretoria executiva do COSEMS tiveram acesso ao Plano e puderam contribuir prontamente, acredita que este Plano precisa estar disposto e apresentado nos espaços do SUS, nos GTs, Assembleia do COSEMS, Reunião CIB, exatamente para ter a validade e o conhecimento necessário para que possamos entender, a depender da fase que estaremos ultrapassando, qual é o aporte que teremos, como é que a Assistência estará organizada para dar resposta a esses casos. Afirmou que na semana anterior teve acesso a uma informação de uma pessoa dizendo que o Plano está disponível na página da SES, mas entende que ele ainda é um Plano em elaboração, não sabendo se o Plano está de fato finalizado e se será validado nessas esferas. Assim, sugeriu, caso seja possível, a inclusão na pauta da próxima Reunião CIB, a apresentação e pactuação do Plano de Contingência, pois acredita que isso consolida a parceria tão necessária relatada. Acredita que sendo um documento ainda preliminar ou em fase de elaboração não deveria estar disponível para que outros tivessem acesso num link que é público, que as pessoas podem baixar porque temos ali questões de ordem assistencial que precisam ser negociadas e se é que já foram não temos ciência. Sugeriu assim, que seja incluído como item de pauta, caso seja do consenso entre as partes, uma apresentação em linhas gerais, pelo menos os aspectos mais relevantes do Plano, exatamente para que seja pactuado no âmbito da CIB, porque isso mostra a corresponsabilidade que temos municípios, Estado para que de fato possamos dar atenção devida aos casos de dengue, de arboviroses de forma geral no nosso Estado.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, disse que o Plano está no site disponível pois foi publicado e está realmente sendo revisado. É um Plano com vários componentes, o componente da Gestão, o componente da Vigilância em Saúde, o componente da Assistência e da Comunicação. Do ponto de vista da Vigilância foi finalizado o Plano, com as ações em cada etapa prevista de preparação, de alerta e de emergência, foram incorporadas inclusive várias sugestões que o COSEMS tinha colocado. Quanto a apresentar na próxima CIB, pelo componente Vigilância tudo bem, porém, não consegue responder pelos outros componentes, pois são quatro componentes diferentes, o que ela pode fazer é ver com a Dra. Flúvia, ela estava na reunião do GT, mas ela foi convocada para uma reunião com o Distrito Federal – DF, e o dia seguinte discutiria com ela, para colocar como ponto de pauta ou não, deixaria como ponto de Apresentação e Discussão.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, disse que gostaria de fazer uma solicitação de colocar no site, que o plano está passando por uma revisão, pois para o público externo quando ele acessa o Plano, ele entende que aquele documento está vigente, tem o Controle Interno e outros interessados de outros setores que tem o interesse especial nessas informações, precisa



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

constar que está em fase de elaboração ou revisão. Reforçou o que está construído na parte da Vigilância, pode apresentar se for o caso.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, disse concordar, o tema é amplo, estará sempre atualizando a situação, colocou que vai para pauta da CIB como Apresentação e Discussão e que, pelo menos, a parte de vigilância, a parte de contingência, e verá se até o dia seguinte terá condições de apresentar os outros componentes também.

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 – Mudança na pactuação das unidades sentinelas de síndrome gripal. (Tatiana Sardeiro – Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias – GVDT)

Dra. Tatiana Sardeiro – Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias – GVDT/SUVISA/SES, disse que solicitou essa pauta devido a reorganização da Rede de Vigilância Sentinel da Síndrome Gripal, com os objetivos: - de monitorar a circulação dos vírus respiratórios; - conhecer a proporção de Síndrome Gripal em relação ao total de atendimentos realizados nas unidades sentinelas; - identificar as variações sazonais por faixa etária; - prover cepas virais para a formulação de vacinas de influenza e identificar oportunamente situações inusitadas. É uma Vigilância que trabalha especificamente com vários indicadores e os indicadores que tem uma importância maior monitorados para o Ministério da Saúde, é referente a coleta de amostra, um agregado semanal, basicamente, onde as unidades sentinelas têm que coletar cinco amostras de síndrome gripal por semana epidemiológica, o total de atendimento realizado naquela unidade e a proporção de atendimentos por síndrome gripal, basicamente são dados que permitem avaliar a sazonalidade da síndrome gripal naquele município, e o tipo de vírus que está circulando, não é uma vigilância que faz avaliação de COVID, de influenza, mas de outros do trato respiratório. Mostrou a relação de municípios e seus principais indicadores que são possíveis em atingir a meta dentro do contexto epidemiológico, são municípios que estão conseguindo atingir a meta de coleta dentro da semana epidemiológica e outros que estão com dificuldade de implantação e estão trabalhando com aqueles que não estão atingindo a meta. O município de Rialma entrou em contato com a Coordenação Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias, no final do ano de 2023, mostrou o interesse de não mais participar dessa Vigilância Sentinel, como tem implantado uma unidade em cada Regional de Saúde, foi feito contato com a Regional e foi perguntado: qual seria o município que poderia fazer a substituição do município de Rialma, e foi sugerido o município de Itapaci, foi realizada uma reunião com o município, apresentado a proposta da vigilância e a Secretaria de Saúde resolveu aderir a coleta da Vigilância da Síndrome Gripal como uma Unidade Sentinel, foi assinado um termo de adesão no mês de janeiro deste ano 2024, e a proposta é para encaminhar para a reunião da CIB, desligando o município de Rialma e pactuando com município de Itapaci, o hospital municipal que vai ser a nova Unidade Sentinel, vai representar a região no sentido de ter as amostras para essa Vigilância Sentinel de Síndrome Gripal, bem como o preenchimento dos dados semanais. Disse ser uma fala breve e terá outras oportunidades de falar sobre outras vigilâncias e a ideia é essa mesmo, fazer uma atualização, substituindo um município pelo outro. Ficou à disposição para retirar alguma dúvida.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, perguntou se os dois municípios estão cientes da substituição, quem está saindo e quem está entrando, e se está tudo certo?

Dra. Tatiana Sardeiro – Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias – GVDT/SUVISA/SES, colocou que antes de conversar com o município de Itapaci já havia recebido o termo de desligamento de Rialma, já assinado pela Secretaria de Saúde, foi só depois do recebimento desse documento é que foi feito contato com Itapaci, a Secretaria já assinou o termo de adesão e está ciente, foi feito uma reunião para apresentação da proposta de trabalho e a de capacitação para a utilização do sistema e dos formulários que precisam ser preenchidos, a ideia é fazer a pactuação para que o município inicie a coleta, e inserir as informações, a partir da semana epidemiológica 05, foi o pactuado na reunião do dia anterior a essa reunião.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, perguntou se tinham mais alguma dúvida, alguma pergunta, como não houve, disse que o item irá para a reunião da CIB.

3 – INFORMES:

3.1 – Vacina da Dengue no Estado. (Alessandra Santana – Gerência de Imunização)

Dra. Alessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, disse que a população está bastante ansiosa, assim como a Área Técnica, em relação a vacina para Dengue. Disse não ter informações novas para a vacina contra Dengue que estará no SUS, fará parte do calendário nacional de vacinação essa fala foi desde o final de novembro de 2023. Ela virá para reduzir o número de casos de Dengue, e o que se sabe até o momento é que terá o número de doses bem restrita e não foi repassado qual o público que está atrelado a vacina, não sabe quais serão os locais, terá região prioritária, será na região de incidência da doença e de acordo com a notificação da doença que será o critério para receber a dose da vacina. Falou que o laboratório produtor tem uma capacidade baixa de produção dessa vacina, por isso a vacina não será para todos. O Ministério da Saúde - MS, tem uma previsão de 5 milhões de doses de vacina que disponibilizará para o Brasil. Essas são as informações que está tendo no momento. A Coordenação Nacional de Imunizações está no aguardo de sugestões para discutir as estratégias de condução desse processo. Será repassado pelo MS às Coordenações Estaduais de Imunização uma Nota Técnica para ver qual o público será vacinado e se o Estado de Goiás receberá essa vacina. Essas são as informações que estão tendo no momento.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, abriu a fala para alguns questionamentos e perguntas.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, disse ser difícil falar qualquer coisa.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, informou que na data (16/01/2024), iria ter uma reunião em Brasília, para estarem definindo com mais precisão dentro da faixa etária de 6 a 16 anos conforme a proposta da OMS, qual realmente vai ser o grupo dentro desta faixa etária prioritária, assim na especificidade maior, quem vai receber a vacina, em quais regiões, quais municípios e quais condições e que ainda vai passar para a Comissão Intergestora Tripartite – CIT, para depois haver a disponibilização das doses para os Estados e Municípios que serão contemplados.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

dos, reforçou a todos que será uma série histórica, não serão dados recentes do último ano, dos últimos dois anos, é uma série histórica que demonstrará uma incidência da doença no Brasil/ Estado, por isso é sempre importante trabalhar com dados qualificados, para que possam conhecer a situação das nossas regiões e nossos municípios. Reforçou, ainda mais, para aproveitarem essa ferramenta, e nesse momento tem muito claro que a vacina da Dengue é uma ferramenta entre a implantação para a prevenção, até conseguir uma alta capacidade laboratorial e a autossuficiência que possa atender todo público-alvo brasileiro, será uma ferramenta a mais, não virá para substituir nenhuma forma de prevenção que temos, muito pelo contrário, traz essa reflexão e no momento é aguardar. Como é um assunto que tem repercutido na mídia, os municípios estão com muitas dúvidas, diz valer a pena, mesmo com poucas informações levar como informe para CIB, para poder capitalizar melhor essas informações para todos os gestores.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, disse que estão todos atentos, e que oportunamente todos os municípios interessados serão esclarecidos, aguardando as informações por parte do Ministério da Saúde, quem distribui as vacinas.

3.2 – Microplanejamento no Estado de Goiás. (Allessandra Santana – Gerência de Imunização)

Dra. Allessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, disse que não é a primeira vez que foi falado nos GTs e foi encaminhado para CIB. Desde o ano de 2023 tem trabalhado o Microplanejamento, buscou a adesão nos 243 municípios, com o objetivo de melhoria das coberturas vacinais, é uma estratégia interessante com a parceria do Ministério da Saúde-MS. Foi apresentado uma Portaria GM/MS Nº 0844 de 14/07/2023, recurso financeiro para incentivar os municípios a trabalharem esse processo - Microplanejamento, a primeira parcela já foi paga no dia 15/08, ano de 2023. O informe é para que todos tenham o conhecimento da previsão do MS de repasse da segunda parcela que será no mês de janeiro 2024 e é somente para os municípios que aderiram, os 243, apenas 3 não aderiram que são: Catalão, Palmeira de Goiás e Damianópolis. O MS prorrogou o prazo para o preenchimento do formulário de REDCAP até dia 15/01/2024, no intuito de lançar mão das atividades, estratégias de mapeamento, no sentido de melhorar a cobertura vacinal desses municípios, portanto a prorrogação finalizou na data de 15/01, como já foi dito. Já foi iniciado o monitoramento desses 243 municípios no Estado de Goiás. Finalizou fazendo os agradecimentos pela oportunidade.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, disse que gostaria de tirar uma dúvida com a Dra. Alessandra. Falou que a Dra. Joice fez uma apresentação e tinha os municípios que fizeram a opção para aderirem e tem aqueles que tinham o prazo para inserirem as determinadas informações que estavam pendentes, a dúvida é: aqueles que fizeram a adesão e completaram todas as etapas, receberão a segunda parcela?

Dra. Allessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, concordou dizendo que só os 243 municípios que aderiram e mostraram evidências que preencheram o formulário é que receberão a segunda parcela. Aguardarão a próxima lista do MS para ver se esses 3 municípios entra-



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ram, porque só o MS tem acesso à lista. Pelo contato feito com as Regionais de Saúde e os Municípios, foi falado que realmente eles não vão aderir a esse processo.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, perguntou se alguém gostaria de falar mais alguma coisa, complementar.

Dra. Simone Elias – SMS de Serranópolis, disse ser uma pauta pequena, mas com grandes discussões.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, disse que foi muito produtivo e que no momento precisa de fortalecer, precisa de união, devido o grande desafio pela frente, precisa de parceria.

Dra. Simone Elias – SMS de Serranópolis, complementou da importância dessa troca de experiência e conhecimento, e o que é importante para que esses desafios sejam superados. Fez o agradecimento aos 129 colegas que permaneceram na reunião, aos Secretários, Gestores. Fez o agradecimento a Secretaria de Estado e disse que foi muito bom mesmo essa parceria, essa troca de experiência.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, agradeceu a presença de todos e disse que foi uma reunião bastante rica. Reforçou com a Dra. Allesandra que esse informe vai como informe para a reunião da CIB, dará o feedback final, não existem pendências mais, somente os 3 municípios optaram por não aderir ao Microplanejamento, considerou a importância do item ir para a CIB como informe.

Dra. Simone Elias – SMS de Serranópolis, reforçou a presença de todos na reunião da Assembleia do COSEMS, que será no CRER, e no período da tarde a reunião da CIB.

Dra. Cristina Laval – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, finalizou a reunião, despediu, agradeceu e desejou bom trabalho a todos.