

CONVOCAÇÃO Nº 04/2024

4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 16/04/2024

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Nota informativa nº 04/2024 – CGTM/DATHI/SVSA/MS – Orientações quanto a indicação do Tratamento da Infecção Latente da Tuberculose para Enfermeiros – (Emílio Alves / GVEDT/SUVISA/SES-GO).

Dr. Emílio Alves – GVEDT/SUVISA/SES, disse que o Ministério da Saúde divulgou essa Nota Informativa que vem ao encontro da estratégia da Organização Mundial de Saúde. Que é expandir o tratamento de saúde latente da tuberculose no país. Antes da publicação a indicação do tratamento de tuberculose estava restringida somente ao médico e com esse parecer incluiu também o enfermeiro para indicação dos procedimentos. E tem se falado muito em relação a expansão, porque os indicadores não estão bons e nas Américas, o Brasil estava em 1º lugar. Observem o aumento da doença de Tuberculose no Estado e pouca oferta do tratamento da infecção latente de Tuberculose. Logo, essa autonomia que será dada ao enfermeiro terá que ser trabalhada em conjunto com o médico e a ideia é que o número dos casos abaxiem. O objetivo é tratar o paciente latente para que não desenvolva a doença de Tuberculose. Orientações gerais é que quanto a investigação de Infecções Latentes da Tuberculose – ILT, o enfermeiro poderá solicitar: o IGRA (Interferon-gama); a prova tuberculínica PPD, o RX de Tórax. As solicitações dos testes e procedimentos acima para a indicação do tratamento da ILTB, devem seguir a recomendações vigentes do Ministério da Saúde. Ressaltou que o profissional de enfermagem terá essa autonomia a mais de indicar o tratamento. Com isso, as considerações importantes são: o enfermeiro deverá acompanhar sistematicamente o paciente em acompanhamento do tratamento da ILT em caso de reações adversas encaminhar para referência; Todos os casos de ILTB devem ser notificados e acompanhados no Sistema de Notificação Estadual de tratamento de Infecção Latente de Tuberculose; A prescrição e solicitação dos esquemas de tratamento para ILTB (isoniazida, rifampicina, isoniazida e rifapentina) devem estar em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde; A Secretaria de Estado de Saúde capacita rotineiramente os profissionais de saúde quanto essa atividade e intensificará junto aos profissionais enfermeiros. Esperam intensificar a qualificação dos profissio-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

nais para que diminuam a incidência na população Brasileira de Tuberculose. A Nota Informativa foi amplamente difundida para Regionais, COSEMS, e municípios.

Dra. Cristina Laval – Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, disse que acha muito pertinentes essa ampliação para qualificações desses profissionais com objetivo de diminuir os casos de Tuberculose em Goiás. Essa Nota precisa mesmo ser amplamente divulgada para todos os municípios. Disse que havia uma pergunta no site se além da autorização do CFEN será necessário algum protocolo municipal.

Dr. Emílio Alves – GVEDT/SUVISA/SES, respondeu que não necessariamente, porque tem todos protocolos baseados no Ministério da Saúde que vão os subsidiar. Entretanto, isso não impede que o município faça seus próprios protocolos para estabelecer alguma regra desde que esteja em conformidade com as diretrizes do MS.

Dra. Cristina Laval – Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, disse que esse item estava encaminhado para a pauta da reunião da CIB no item Apresentação e Discussão.

1.2 – Atualização do Cenário Epidemiológico das Arboviroses em Goiás – (Murilo do Carmo/GVEDT)

Dr. Murilo do Carmo – GVEDT/SUVISA/SES, expôs um gráfico com os indicadores de Dengue no Brasil com quase 3.000.000 casos de Dengue notificados. Em relação aos óbitos confirmados são 1.000.000 casos e nunca houve essa taxa tão alarmante. Com isso, 11 Unidades Federativas estavam com Declaração de Estado de Emergência, e aumentou muito em relação do aumento dos municípios em casos de Arboviroses. No cenário Goiano percebe que houve um plato, mas em outros municípios como Brasília estava havendo um aumento de casos e isso os preocupavam, pois poderia refletir no cenário Goiano com um aumento. Mostrou o gráfico com a curva de casos falando que tem mais de 200.000 casos de Dengue notificados na SES com mais de 75% em relação ao ano passado. Já em relação do diagrama do controle tem um pouco mais de 135 municípios Goianos que estavam passando por epidemia e 113 municípios na fase de emergência. Ademais, em relação a circulação de sorotipos de dengue por município em Goiás percebem um aumento do predomínio e já está com 64% tratados como Tipo II e 36% como Tipo I e 2 casos com Dengue Tipo IV. Logo tem 03 variantes circulando no Estado de Goiás Dengue I, II e IV. Destacou que há apenas casos no estado de Goiás com detecção de uso viral do DENV-4, indicando que três variantes estão em circulação, entre os quatro tipos de vírus que circulam no estado: DENV-1, DENV-2 e DENV-4. A grande maioria dos casos é ocasionada pelo DENV-2, o que representa uma preocupação significativa, devido ao aumento de casos, especialmente os graves, e ao número crescente de óbitos. Em relação aos casos graves, ao se observar os sinais de dengue com sinais de alarme e dengue grave, percebe-se um aumento em comparação com o mesmo período de anos anteriores. Há uma quantidade significativa de casos com sinais de alarme e dengue grave, situando-se na faixa vermelha, quando se compara o ano de 2024 aos anteriores. Quanto ao número de óbitos, essa é a principal preocupação para 2024. Foram 53 óbitos confirmados durante todo o ano de 2023, e já em meados de abril de 2024, havia 109 óbitos confirmados e 148 ainda em investigação. A quantidade de óbitos é expressiva, com mais de 20 óbitos confirmados, além dos que estavam em investigação e foram apresentados na última reunião da CIB. Ao analisar os dados, observa-se que mais de 80% dos óbitos confirmados têm como agente o DENV-2. As regionais com maior taxa de letalidade são Entorno Sul, Pireneus e Serra da Mesa, que se destacam tanto em números absolutos

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

quanto em taxas de letalidade. Essas regiões apresentam alta incidência de óbitos quando se analisa a distribuição por Macrorregião de Saúde. No que diz respeito à faixa etária, os óbitos ocorrem em todas as idades. Houve uma correção quanto a dois óbitos na faixa de 10 a 14 anos, que constavam como confirmados, mas na verdade são suspeitos. Esses casos ocorreram no município de Caldas Novas e foram discutidos no Gabinete de Crise. As crianças, uma de 10 e outra de 11 anos, não haviam sido vacinadas contra a dengue. Com relação à comorbidade, 35% dos óbitos confirmados ocorreram em pessoas sem nenhuma condição preexistente, o que chama a atenção para a gravidade dos casos que chegam às unidades de saúde e, muitas vezes, não conseguem ser revertidos. A sobrevida, ou seja, o tempo entre o início dos sintomas e o óbito, está entre 4 a 6 dias em 46% dos casos. As comorbidades mais frequentes entre os óbitos confirmados incluem hipertensão, diabetes, doenças autoimunes, doença renal crônica e doenças hematológicas, sendo estas as mais associadas aos óbitos por dengue no estado. Em relação ao manejo clínico, observou-se um aumento de quase 10% na ocorrência de óbitos desde a última reunião da CIB. Mais de 50% desses casos apresentaram conduta fora do protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde, especialmente no que se refere à hidratação, que tem sido insuficiente. Grande parte dos óbitos ocorre na rede hospitalar à qual os pacientes recorrem, seja pública, privada ou conveniada. Quase 60% das pessoas que foram a óbito procuraram atendimento apenas uma vez. Isso não significa necessariamente que tenham ido à mesma unidade, mas sim que, mesmo com a regulação, o atendimento foi único, o que agrava o desfecho clínico. Sobre a febre chikungunya, o cenário é mais conservador em comparação à dengue, embora ainda preocupante. Houve três óbitos confirmados no estado de Goiás, todos em idosos com comorbidades. Em nível nacional, há 93 óbitos em investigação e 51 confirmados, o que representa um dado alarmante, especialmente considerando que, há três anos, o tema não recebia tanta atenção como agora. No estado de Goiás, os três óbitos confirmados por febre chikungunya representam um aumento expressivo. Observa-se um platô no número de casos, seguido de um decréscimo, que provavelmente decorre da correção dos dados das últimas semanas, não sendo ainda possível considerá-lo definitivo. O crescimento é mais evidente em regiões como o Sul e o Sudeste goiano.

Dra. Cristina Laval – SUVISA, ressaltou a importância do momento atual, mencionando que ainda se está no “olho do furacão”. Destacou que tem sido colocado, em todas as oportunidades, sobretudo no Gabinete de Crise, a oscilação entre os municípios, com alguns já saindo do período mais crítico, enquanto outros ainda estão entrando. Isso pode gerar uma falsa sensação de que a situação está mais confortável do que realmente está. Ao observar os gráficos, especialmente os relacionados às taxas de incidência, nota-se que, mesmo com uma leve queda no Estado como um todo, as taxas continuam muito altas, significativamente acima do limite máximo esperado. Esse cenário reforça a necessidade de que a equipe, com os gestores municipais, continue empenhada em oferecer o melhor que cada ente pode contribuir à população nesse período. Chamou atenção para alguns pontos, entre eles os picos de internação na rede própria do Estado, registrados nos meses anteriores. Em um dia, foram contabilizadas 72 solicitações de internação. No dia 15 de abril, ocorreu o pico mais alto, com 90 solicitações em todo o Estado. Esse dado corrobora com a série histórica que aponta abril como o mês com maior número de internações por dengue nos últimos anos, evidenciando a importância de manter a vigilância elevada neste momento. Apontou que os gestores municipais enfrentam inúmeros desafios, assim como o Estado. O primeiro deles é a análise constante da situação local, feita em conjunto com as equipes de vigilância, assistência e controle de endemias. É necessário que cada gestor se debruce sobre seus dados para identificar onde se encontra no cenário atual e definir prioridades. Também

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

destacou a sobrecarga da assistência nos municípios, enfatizando a importância de estabelecer fluxos de atendimento com as equipes locais. Um olhar diferenciado na triagem é fundamental para realizar um bom estadiamento e, assim, manejar melhor os pacientes. Nesse contexto de crise sanitária, é necessário sair da rotina tradicional de atendimento. Abordou ainda o controle do vetor, reconhecendo que essa é uma tarefa desafiadora para os municípios. A priorização das ações deve ser orientada pelos dados epidemiológicos, que indicam onde estão concentrados os casos e, portanto, onde o gestor precisa atuar com mais intensidade. Reforçou a importância de um trabalho integrado, envolvendo a Secretaria de Limpeza Urbana, Educação, Mobilização e Comunicação, entre outros entes do município. Por fim, tratou da vacinação, informando que há uma força-tarefa voltada para vacinar crianças e adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos. A cobertura vacinal registrada até o momento está em torno de 52%, enquanto a meta é de 90%, o que exige um esforço considerável dos municípios para ampliar a adesão à vacinação contra a dengue. Finalizou alertando que o mês de abril ainda será um período difícil.

Dra. Ana Cristina – GVEDT/SUVISA, reforçou que ontem também foi informado pela regulação o aumento no volume de demandas de internação de sintomáticos respiratórios, especialmente em crianças e idosos. Destacou que o período atual é de sazonalidade para doenças respiratórias, como os vírus respiratórios e influenza, sendo necessário um cuidado especial, principalmente com o isolamento desses pacientes enquanto aguardam atendimento, considerando que estão sendo atendidos com pacientes suspeitos de dengue. Acredita que esses casos merecem atenção especial, bem como o envio de amostras de coleta ao LACEN. Reconheceu a dificuldade existente e mencionou que ainda não se sabe se foi regularizada a questão do abastecimento das bombas de nitrogênio. Solicitou o apoio das regionais, especialmente no trabalho com as unidades sentinelas para vírus respiratórios, a fim de não perder a oportunidade de coleta em grupos de risco mais vulneráveis. Além disso, destacou que o atraso na inserção dos dados nos sistemas de informação pode prejudicar as análises, criando a falsa impressão de que a situação está sob controle, conforme a curva de incidência apresentada pelo Dr. Murilo. Ressaltou que há um represamento dessas notificações, o que compromete as estratégias de monitoramento, pois sem informação adequada, não se viabilizam as ações e prioridades necessárias diante da situação.

Dra. Lidiane Martins – COSEMS, informou que está com o plano de contingência desde fevereiro e já realizará o terceiro mutirão desde então. A sazonalidade das chuvas na região causou o maior pico do ano, ocorrido na semana passada. Isso aconteceu apesar de já ter sido realizado o mutirão semanal, com assentamento e manejo ambiental, que estão indo para a terceira vez. A situação é assustadora, com o pico de internações coincidindo com o mês de abril, como ocorre com outros locais. No domingo, havia 6 pacientes na regulação, o que é muito incomum, considerando o tamanho reduzido do Estado. Na segunda-feira, 3 pacientes foram removidos, sendo que uma criança de 11 anos foi a última a ser transferida. Nesse cenário, não há motivo para relaxar, já que ainda restam 15 dias de abril. Apesar de todas as previsões e esforços para se programar, a região enfrentou 15 dias seguidos de chuvas intensas, seguidas de sol forte, o que é muito favorável à proliferação do mosquito transmissor, resultando nesse pico de internações.

Dra. Cristina Laval – SUVISA, destacou que os municípios estão extremamente atarefados, com muita pressão dentro das unidades de saúde. Alertou que, embora esteja prestes a terminar o período epidêmico e inter-epidêmico, com a saída dessa sazonalidade, logo surgirá outra sazonalidade no final

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

do ano. Nesse contexto, muitos municípios terão que correr atrás do prejuízo causado por esse período atual, como fichas represadas e diversos outros problemas. Isso pode prejudicar a preparação para o próximo período de sazonalidade, que exige uma abordagem mais focada e objetiva. Fez um apelo para que os gestores municipais se aproximem mais de suas equipes, incentivando e verificando o que pode ser feito nesse momento para evitar que muitas pendências se acumulem para depois. Caso contrário, a perspectiva é de que no próximo período de sazonalidade o município acabe "emendando" uma crise na outra, tornando a gestão muito mais difícil. Finalizou ressaltando a importância dessa pauta ser discutida na CIB.

1.3 – Próximos passos do Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde dos projetos 5, 6, 7, 8 e 9 (Magna Carvalho/GVEDNTPS)

Dra. Cristina Laval – SUVISA, informou que a Dra. Ana Cristina solicitou que, após essa apresentação, fosse incluído um ponto de pauta sobre os próximos passos do cofinanciamento referente ao projeto 2, que já foi apresentado em outros GTs e que o Dr. Daniel gostaria que tivesse continuidade agora também.

Dra. Magna Carvalho – GVEDNTPS/SUVISA, explicou que optou por apresentar o cofinanciamento já há algum tempo, desde a publicação do edital, e que agora estão prestes a iniciar a terceira etapa dos projetos. Demonstrou preocupação com o número de municípios que não atingiram os indicadores e, conseqüentemente, não receberam a segunda parcela. Informou que, durante sua apresentação, mostrará apenas o resultado final e destacou que optou por uma nova programação com oficinas e reuniões técnicas, para tentar reverter essa situação na terceira etapa do cofinanciamento. Iniciou a apresentação detalhando o cronograma de apoio aos municípios para os projetos 5, 6, 7, 8 e 9. O projeto 5 é voltado à incorporação das ações de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, especificamente o escopo dos núcleos. O projeto 6 diz respeito à implantação do Vida no Trânsito. O 7 trata da ampliação do Proteja, que é a estratégia de vigilância e prevenção e controle da obesidade infantil. O 8 é um projeto de promoção da saúde na região Nordeste, e o 9 visa à implantação dos grupos técnicos de investigação de óbito materno e infantil. Em relação à segunda parcela do projeto 5, dos 209 municípios que aderiram, 141 vão receber a segunda parcela, com a lista de municípios já enviada para o pagamento. Contudo, 63 municípios não receberão essa parcela, o que causou preocupação, pois trata-se de um projeto importante, ligado à organização da vigilância e à atualização dos bancos de dados, e as metas não eram difíceis de alcançar. A maioria das metas são de processos de trabalho que os municípios já devem implementar, sendo apenas o projeto 7 o mais complexo. Nos casos dos 63 municípios que não atingiram as metas, alguns perderam entre 15 a 30 mil reais, o que é uma grande perda, especialmente considerando a necessidade de recursos. Por isso, será implementada essa nova programação. Em relação ao projeto 6, Vida no Trânsito, dos 11 municípios que aderiram, apenas um, Águas Lindas, não conseguiu atingir a meta. Porém, o município já foi contatado, o secretário foi informado e está se organizando para que, na terceira fase, o município esteja em conformidade com os demais. Apresentou um quadro com os projetos na área de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde relacionando os municípios que aderiram e suas respectivas situações. Mostrou um quadro com o cronograma de atividades referentes aos projetos 5 a 9 com ações programadas entre os meses de Abril e Agosto/2024. Apresentou os contatos da Gerência para esclarecimentos e apoio aos municípios.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Cristina Laval – Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, disse ser muito importante os recursos possibilitando aos municípios melhorarem seus processos de trabalho no dia a dia. Todas as apresentações sobre o tema serão disponibilizadas pelos e-mails das Regionais de Saúde. Vai para a pauta da CIB.

1.4 – Passos do Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde do Projeto 2. (Daniel Batista.-.GVEDT/ SUVISA)

Dr. Daniel Batista – GVEDT/SUVISA/SES, informou que o Projeto 2 trata do fortalecimento das equipes dos núcleos de vigilância epidemiológicas municipais no desenvolvimento das ações de qualificação dos dados dos sistemas de informação. Teve adesão de 215 municípios esse projeto com previsão de finalização em Agosto/2024. Apresentou uma tabela mostrando os recursos enviados aos municípios e outra tabela com informações do projeto com indicadores, metas e período de avaliação. Apresentou algumas orientações como: Envio do Boletim/Informe do 1º semestre para alcançar metas a partir 8ª parcela até dia 30/04/2024; Envio o Boletim/Informe do 2º semestre para alcançar metas do 8ª a 13ª parcela; Prazo para correções até dia 05/05/2024 nos sistemas de informação para avaliação do repasse da 8ª parcela; Período das notificações analisadas para o recebimento da 8ª parcela- Janeiro a Dezembro de 2023. Os resultados detalhados serão divulgados no site da SES e enviadas via SEI para Regionais de Saúde e serão realizadas oficinas com Regionais e municípios nos dias 22 e 23 abril de 2024. Apresentou links referente aos: envios dos boletins/informes epidemiológicos; documentos e relação de municípios aderidos e acompanhamento e repasse de recursos. Apresentou uma lista com os municípios que não enviaram boletim/informe epidemiológico – 1º semestre – projeto 2 – cofinanciamento e outra lista de municípios que receberão a 7ª parcela do cofinanciamento.

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/ SUVISA/SES, informou que esses valores não serão repassados de forma retroativa, por isso a necessidade dos municípios se atentarem aos prazos.

Dr. Daniel Batista – GVEDT/SUVISA/SES, respondeu *chat* (Silvana), a principal proposta do projeto é incentivar a continuidade da produção dos dados por meio de boletim epidemiológicos, a área técnica está fazendo revisões de conceito, dados do boletim como um todo, o município que enviou o boletim, recebeu o retorno com as sugestões de correções, corrige e publicação, reforça que não tem um local específico, padrão para publicar, o importante é o município produzir o boletim e divulgar os dados nos diversos meios de comunicação, redes sociais, sites oficiais do próprio município.

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, reforçou que a divulgação da informação é no próprio município, que cria o boletim envia para a área técnica, que valida com recomendações para correções, se necessário, o Município corrige e divulga.

Encaminhamento: vai para a reunião da CIB

Dra. Cristina Laval – Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, leu o chat do Dr. Eduardo, Coordenador de imunização município de Rubiataba, que pede orientação sobre o risco da perda de dose de vacina da Dengue, o Município recebeu 671 doses dia 12 do mês de abril com vencimento para o final do mês, dia 30, e disse que sabe que não vai conseguir utilizar essas doses para o público-alvo estabelecido, quer saber se tem alguma possibilidade de ampliar para outras idades e evitar grandes perdas de doses. Responde é o mesmo caso dos 246 municípios, esta preocupação é da Secretaria Estadual de Saúde de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Goiás e de todas no país, à discussão está nas Câmaras Técnicas, CONASS e outras instâncias, não tem nenhuma mudança, absolutamente nada de novo. Vão acontecer perdas, não há nesse momento como modificar a estratégia que foi implementada, a orientação aos municípios e sociedade para aproveitar todas as oportunidades, reforçar para os pais, responsáveis, vacinar, contra a dengue crianças e adolescentes de 10 a 14 anos; na primeira distribuição, só alguns Municípios contemplados, a utilização das vacinas era 20%, com a redistribuição, para outros Municípios do Estado, atingiu 52%, aguarda nova definição do Ministério da Saúde, de mudança de estratégia, para ampliar a vacinação na faixa etária no público-alvo estabelecido.

Dra. Joice Dorneles – Gerente Imunização/SUVISA/SES, disse que 134 municípios foram considerados prioritários para vacinação, de acordo com as definições do Ministério da Saúde. A necessidade de vacinar o público - alvo dos municípios não contemplados, a SES em consenso COSEMS fez levantamento conforme dados, série histórica, doses utilizadas, quantitativo de casos e de óbito, decidiu remanejar, ampliou para os outros 112 municípios, não foi fácil redistribuir as vacinas, porque os municípios precisarão fazer a retirada das doses na sala de vacina, concentrar no Centro Municipal de vacinação, depois passa para as Regionais de Saúde. É importante dar oportunidade para as crianças e adolescentes que não foram vacinados, o reflexo está na cobertura, do total de doses recebidas 60% já foram aplicadas, infelizmente, pelo prazo, algumas doses serão perdidas, o Estado não pode decidir ampliar para outras faixas etárias, tem que garantir a segunda dose, precisa do acordo do Ministério da Saúde, e nesse momento não deu abertura, acha que toda e qualquer implantação de vacinas passa por um período convencimento da população, os profissionais de Saúde tem um papel crucial de conscientização, a SES faz o monitoramento com as Regionais de Saúde para evitar grandes perdas de doses, tem município em destaque na cobertura vacinal, dá um spoiler, de uma premiação, na reunião da CIB deste mês, aos municípios que conseguiram alcançar os índices de cobertura vacinal contra Dengue.

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 – Credenciamento de custeio para o polo do Programa Academia de Saúde – (SMS Santa Helena de Goiás).

Dra. Magna Carvalho – GVEDNTPS/SUVISA/SES, informou a área técnica fez visita está tudo de acordo.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB para pactuação.

2.2 – Prorrogação da Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador 2021-2024 (Guilherme José Duarte/GVS)

Dr. Guilherme José Duarte – GVS/SUVISA/SES, disse que no segundo semestre desse ano tem as pactuações para o próximo quadriênio, propõe prorrogar por mais um ano a vigência das pactuações atuais, que sejam transferidas para o segundo semestre de 2025, porque no final deste ano tem eleições Municipais, as pactuações vão acontecer exatamente no período de grande movimentação nos municípios, essa alteração permite que o gestor Municipal tomar posse e conhecimento de todas as questões de Saúde no Município e também de Vigilância Sanitária e mais tempo para realizar oficinas

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para orientar os novos gestores, favorecendo a tomada de decisão e ações de Vigilância Sanitária de forma segura e tranquila, vai melhorar muito a qualidade das ações de Vigilância no Município, nem todos os eleitos possuem experiência, sugere criar um grupo para discutir os critérios de pactuações nos municípios.

Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES, reforçou a proposta para prorrogar o prazo das vigências das pactuações atuais, para oferecer melhores condições aos gestores do novo mandato de prefeito, e a criação do grupo para fazer a revisão dos critérios, com a nova gestão, critérios precisaram ser revistos.

Dra. Cristina Laval – Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, disse que a proposta de prorrogar a pactuação vigente para o próximo ano é bem-vinda, fazer a nova pactuação de forma mais tranquila com mais segurança para novos gestores que vão assumir partir de primeiro do mês de janeiro de 2025.

Encaminhamento: vai para reunião da CIB para pactuação.

2.3 – Remanejamento de equipamentos adquiridos para o SVO de Formosa, para outros serviços, devido a não retirada dos mesmos pelo município e a finalização do prazo de garantia (Simone - SVO/SUVISA)

Dra. Simone Resende – SVO/SUVISA/SES, abordou a situação dos equipamentos destinados ao SVO de Formosa, parte integrante da rede pública do SUS que visa determinar a causa de morte natural e melhorar os dados de óbito. A rede Estadual de SVOs possui oito serviços que atendem a 246 municípios. O SVO de Formosa faz parte dessa rede, conforme a Resolução CIB 128 de 15/04/2014, com área de abrangência que inclui 24 municípios das Macrorregiões de Saúde Entorno Norte, Nordeste I e II. Os equipamentos em questão foram adquiridos por meio da Portaria GM/MS nº 3.717, de 22 de dezembro de 2020, que prevê incentivo financeiro aos Estados para o fortalecimento dos SVOs. Goiás recebeu R\$ 35 milhões para a compra de equipamentos para os oito SVOs. A partir de 2022, com a chegada dos equipamentos, os outros sete municípios com sede de SVOs já buscaram seus respectivos equipamentos. Os equipamentos destinados ao SVO de Formosa estão no almoxarifado da Secretaria Estadual em Goiânia. O município foi notificado em 27 de fevereiro deste ano, com prazo de 30 dias para retirada, o que não ocorreu. Nova notificação foi emitida em 4 de abril. A garantia de fábrica dos equipamentos vencerá em dois meses. A Secretaria Estadual de Saúde (SES) realizou avaliações com equipes de engenharia elétrica, civil e vigilância sanitária, por meio de visitas técnicas no local, antes da entrega dos equipamentos. No SVO de Formosa, foram detectadas diversas situações que comprometiam a entrega, tanto na parte elétrica quanto na estrutura física. Algumas adequações foram feitas, mas o engenheiro eletricista solicitou outras. A avaliação foi encaminhada ao município, que respondeu em 12 de abril com uma lista de equipamentos que gostaria de receber imediatamente, sugerindo que os demais fossem remanejados dentro da rede. No entanto, o município apresentou a necessidade de adequação da estrutura elétrica e física para o recebimento de certos equipamentos. A preocupação reside no vencimento da garantia de fábrica e na garantia técnica de instalação, que também está vencendo. O ideal seria remanejar os equipamentos para um serviço que possa instalá-los, aproveitando os 30 a 20 dias restantes da garantia técnica em caso de falhas. A discussão centrou-se na decisão do COSEMS em relação à solicitação de Formosa após essa entrega. As principais preocupações em relação à entrega foram as condições da rede elétrica e da estrutura

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

física do SVO de Formosa no momento. Convidou para a reunião o diretor do SVO e o engenheiro eletricista da SES que participaram da avaliação com a equipe.

Dr. Marcos Valério – Setor de Engenharia da SES, confirmou que acompanhou a Dra. Simone nas visitas aos Serviços de Verificação de Óbitos (SVOs). Destacou que a preocupação não se limita apenas ao vencimento da garantia dos equipamentos, mas também à estrutura física do local. Foi observado que o ambiente é compartilhado, o que exige no mínimo uma avaliação técnica para garantir tanto o perfeito funcionamento dos equipamentos quanto a segurança da própria estrutura do prédio, evitando sobrecarga. Algumas adequações foram feitas, mas, a princípio, não atenderam plenamente às necessidades. Sugeriu que seria ideal realizar um levantamento de dimensionamento de cálculo de demanda para verificar se a infraestrutura existente atende e comporta os equipamentos. Alertou que a instalação dos equipamentos no local é complicada, pois a infraestrutura está precária. A avaliação inicial foi visual, já que não havia equipamentos para testes específicos.

Dr. Henrique – Regional Saúde Entorno Norte, manifestou seu conhecimento sobre a situação dos equipamentos, que seriam disponibilizados para Formosa. A informação chegou ao Dr. Henrique de forma indireta, por intermédio de uma servidora, durante sua participação na primeira mostra de saúde digital do Estado. Ao entrar em contato com o técnico municipal responsável, foi informado que a situação estaria resolvida e que a equipe técnica havia realizado uma vistoria, prometendo uma resposta para a retirada dos equipamentos. No entanto, a documentação apresentada na reunião demonstrou o contrário, com datas de solicitação desde fevereiro e ausência de resposta do município até abril. O Dr. Henrique ressaltou que a Regional de Saúde não foi procurada em nenhum momento pelo município para auxiliar na situação, nem recebeu informações sobre o processo. Como representante da Macrorregião de Saúde, expressou que a não retirada dos equipamentos representa uma grande perda para Formosa e para a região. Entende que talvez tenha faltado uma ação mais enérgica para evitar a perda desse benefício. A Regional de Saúde tentou, mesmo na reta final, orientar o município a entrar em contato com o nível central para retirar o material, mas, infelizmente, isso não ocorreu.

Dra. Simone Resende – SVO/SUVISA/SES, informou que o técnico da Regional de Saúde, Dr. Willian, tem acompanhado diretamente as visitas técnicas ao SVO. Esclareceu que a proposta não é desabilitar o SVO de Formosa, mas sim reconhecer que o serviço, atualmente, não possui condições estruturais para receber os equipamentos.

Dr. Henrique – Regional Saúde Entorno Norte, reiterou que o SVO continuará habilitado, mas com a capacidade reduzida, quando poderia ser ampliada com o recebimento desses equipamentos.

Dra. Simone Resende – SVO/SUVISA/SES, enfatizou a necessidade de o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Formosa realizar as adequações necessárias em sua estrutura elétrica e física. Destacou que as condições atuais são prejudiciais tanto para os servidores quanto para o próprio ambiente.

Dr. Henrique – Regional Saúde Entorno Norte, questionou o valor dos equipamentos destinados ao SVO de Formosa.

Dra. Simone Resende de Carvalho / SES – SVO/SUVISA, respondeu que não sabia informar o valor atualizado individualmente para o SVO, pois a compra ocorreu em 2021. Explicou que os equipamentos estão no almoxarifado há algum tempo, motivo pelo qual o serviço está sendo notificado por não ter realizado as adequações solicitadas desde então.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Magna Maria de Carvalho – GVEDNT/SUVISA/SES, sugeriu que os equipamentos atualmente parados no almoxarifado sejam distribuídos para outros SVOs, a fim de evitar a perda total da garantia. Afirmou que há uma chance de comprar novos equipamentos para Formosa, utilizando recursos remanescentes da COVID-19, que podem ser usados até dezembro. A Secretaria Estadual de Saúde (SES) já está adquirindo câmaras frias e outros equipamentos que não tiveram sucesso em compras anteriores. Mencionou que, se o município de Formosa realizar as adequações necessárias em sua estrutura, poderá receber equipamentos novos. Não considera as adequações como algo complexo, mas ressaltou que, se o município não conseguiu adequar-se em mais de um ano, o equipamento deve ser repassado para outro SVO. A ideia é que o equipamento seja utilizado imediatamente em outro serviço, enquanto Formosa inicia o processo de compra ou acrescenta os equipamentos necessários a um processo já existente, desde que se comprometa a realizar as adequações estruturais quando a nova compra for efetuada. Ponderou que, embora haja um prazo até dezembro para a compra, não há 100% de certeza de sucesso, pois processos de compra podem fracassar por diversas razões.

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, questionou se foi realizado um levantamento dos SVOs para os quais esses equipamentos poderiam ser repassados.

Dra. Simone Resende – SVO/SUVISA/SES, respondeu que há três serviços aptos a receber os equipamentos maiores: Goiânia, Anápolis e Catalão (este último como uma extensão de Caldas, pactuada na CIB anterior). Reforçou a preocupação levantada pelo Dr. Marcos Valério, especialmente em relação a equipamentos grandes como as câmaras frias, que exigem uma carga elétrica significativa e uma rede elétrica segura. Enfatizou que, atualmente, o SVO de Formosa não possui condições para abrigar esses serviços. Explicou que equipamentos menores, como bandejas e bancos, poderiam ser entregues a Formosa, pois não dependem de grandes adequações. Contudo, os equipamentos maiores – como ultrassom, mesa para necropsia e câmara fria – dependem de uma estrutura física e rede elétrica robustas que Formosa não tem. A ideia é remanejar esses equipamentos para outros serviços para que haja tempo para Formosa realizar as adequações necessárias. Isso evitará a perda dos equipamentos e garantirá a segurança dos servidores que os manusearão, prevenindo descargas elétricas ou problemas de instalação.

Dra. Ana Cristina Laval -Chefe de Gabinete/SUVISA/SES, resumiu o entendimento sobre a proposta dos equipamentos: aqueles que atualmente não podem ser instalados no Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Formosa serão imediatamente disponibilizados para outros SVOs com capacidade de instalação, devido aos prazos de validade e instalação. Haverá a inclusão desses equipamentos em novos processos de compra para Formosa, caso o município demonstre interesse e realize as adequações necessárias em seu espaço físico.

Dr. Henrique – Regional de Saúde Entorno Norte, comprometeu-se a levar essas informações ao município de Formosa. O objetivo é verificar o real interesse da gestão municipal em realizar as adequações e, assim, pleitear a aquisição de novos equipamentos. Informou que discutirá essa questão com os gestores.

Dra. Lilian – Regional de Saúde Entorno Norte, questionou se, caso os equipamentos não fiquem em Formosa, o SVO de Luziânia terá que dar algum suporte para a Macrorregião de Saúde Entorno Norte.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Simone Resende – SVO/SUVISA/SES, esclareceu a dúvida sobre o suporte de Luziânia à Macrorregião de Saúde Entorno Norte. Afirmou que Luziânia já recebeu os equipamentos solicitados para seu SVO e possui uma estrutura física adequada. Os equipamentos que demandam rede elétrica e estrutura física robustas, como câmaras frias, serão encaminhados para os SVOs de Goiânia, Anápolis e Catalão. Já os equipamentos menores, como bancos e bandejas, que não dependem de grandes adequações, poderão ser entregues a Formosa. Luziânia não manifestou interesse em receber esses equipamentos, uma vez que já está adequadamente equipada.

Dra. Lilian – Regional de Saúde Entorno Norte, reformulou a pergunta, questionando se, com a possível não instalação dos equipamentos maiores em Formosa, o SVO de Luziânia teria que dar suporte à Macrorregião de Saúde Entorno Norte para a parte de corpos.

Dra. Simone Resende de Carvalho / SES – SVO/SUVISA, respondeu que não. Explicou que o SVO de Formosa tem atendido à demanda, mesmo sem ter uma estrutura completamente adequada para os novos equipamentos. A questão se refere apenas aos equipamentos, e não a uma desabilitação do serviço, que continua habilitado.

Dra. Magna Maria de Carvalho – GVEDNT/SUVISA/SES, complementou a discussão, afirmando que a presença desses equipamentos melhora a qualidade do serviço e a segurança dos profissionais que trabalham na Unidade. Esclareceu que a ausência dos equipamentos não implica que os corpos precisem ser enviados para o SVO de Luziânia, mas sim que a qualidade do serviço ofertado fica comprometida.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, destacou que, se o município não está presente na discussão e não se manifestou após comunicações formais, a sugestão é levar o assunto para a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). O COSEMS, por sua vez, entrará em contato com o secretário municipal para informá-lo que o assunto será levado à CIB. Enfatizou que não se pode permitir que os equipamentos fiquem sem ser utilizados por outra Unidade que precise, pois não há como adequar Formosa no momento, e não faz sentido perder um equipamento por validade ou por não ser usado. Compreende a solicitação da Regional de Saúde, pois é difícil ver o serviço se desestruturando na região. No entanto, se o município, em contrapartida, não consegue adequar suas instalações físicas para receber o equipamento, ela não concorda que o equipamento fique parado. Sugeriu dar um prazo de 30 dias para o município.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, alertou que, se já foram feitas tentativas de contato sem manifestação do município, estender o prazo implica no risco de perder a chance de redistribuir os equipamentos para outros locais.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, conversou com o Dr. Henrique sobre a possibilidade de levar o tema para a CIB e informar o Secretário de Formosa para que ele participe e se manifeste, antes de assinar um compromisso de adequar o espaço em um determinado número de dias.

Dra. Simone Resende de Carvalho – SVO/SUVISA/SES, informou que, após a marcação da reunião da CIB, Formosa se manifestou em 12 de abril, solicitando a entrega dos equipamentos. Reiterou que esses equipamentos demandam adequações tanto na rede elétrica quanto na estrutura física. Apesar dos ofícios anteriores, o secretário enviou um documento para a área técnica solicitando apenas parte

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

dos equipamentos que havia solicitado previamente, e mesmo dos que tem interesse, parte precisa de adequações na rede elétrica e na estrutura física do serviço.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, perguntou se na solicitação ele manifestou que fará as adaptações, ou só solicitou que quer os equipamentos.

Dra. Simone Resende de Carvalho – SVO/SUVISA/SES, disse que o Secretário buscaria no almoxarifado esses equipamentos e como a equipe acompanha esse serviço a cada dois meses, essas adequações não foram realizadas. Informou que a preocupação do engenheiro eletricista que está na reunião das SES, que acompanhou, e emitiu o parecer, é que não tem adequações suficientes para receber os mesmos.

Dr. Henrique – Regional de Saúde Entorno Norte, falou que, tendo em vista não ter nenhum representante do município neste GT, a proposta é levar para CIB, e acredita que o secretário, provavelmente, estará lá e no momento ele pode se manifestar. A pergunta foi justamente essa, se lá ele pudesse se manifestar pedindo um prazo para fazer essas adequações, se ainda havia a possibilidade do município da Região receber esses equipamentos.

Dra. Simone Resende de Carvalho – SVO/SUVISA/SES, informou que o equipamento tem a garantia de fábrica e se encerrou quando encaminhou o primeiro documento em fevereiro, e agora março e abril até o início de maio tem a garantia técnica que se estende dois meses após a garantia de fábrica. Então, são adequações importantes, e não sabe se todos viram as fotos, são adequações extensas importantes, que acredita que ele não consegue fazer isso em menos de 30 dias. A solução viável para garantir os equipamentos, para não ter perda ou comprometimento dessa rede local é o que a gerente pontuou no início da reunião, seria tentar comprar porque tem mais um ano que é mais ou menos o prazo entre licitações e entrega do equipamento para que ele faça suas adequações.

Dr. Henrique – Regional Entorno Norte, disse que tomará algumas providências junto ao município.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que deveriam rever em levar essa proposta para pactuação. A equipe técnica pontuou os prazos, levantou todas as tratativas que foram tentadas junto ao município e ao Gestor até a presente data, a impossibilidade de extensão de prazo, porque o serviço não é um serviço que consegue ser realizado em um curto espaço de tempo e tem todos esses elementos que corroboram para não efetuar a pactuação, para não perder os equipamentos e poder beneficiar neste momento quem teria condições de receber.

Dr. Henrique – Regional Entorno Norte, respondeu que tendo em vista que não tem nenhum representante no GT, e da possibilidade do secretário estar na reunião da CIB, e poder se manifestar, deveria deixar para discutir na CIB.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que então vai para CIB.

3 – INFORMES:

3.1 – 19º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem, 16º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem e o 4º Colóquio Brasileiro de Enfermagem em Saúde Mental (Marta Valéria – Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem ABEN/ Goiás).

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Marta Valéria – Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem ABEN/ Goiás, disse que gostaria de reforçar o convite para toda a categoria em Goiânia. O 19º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem, 16º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem e o 4º Colóquio Brasileiro de Enfermagem em Saúde Mental. Esse evento vai ao encontro com as demandas de enfermagem, pois enfermagem capacitada e qualificada tem melhoria direta dos indicadores dos níveis de atenção de saúde. Terá uma programação riquíssima para construir um espaço de construção, será um momento de aprendizado, de formação de net woork de muito conhecimento.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que seria bom que esse item fosse encaminhado para a pauta da CIB, e que esse primeiro informe já foi feito, no início, onde Dra. Marta Valéria deu um informe sobre o evento que acontecerá em Goiânia.

3.2 – Semana de Vacinação das Américas (SVA) - "Proteja o futuro: vacine - se"- (Joice Dorneles-GI/SUVISA)

Dra. Joice Dorneles – GI/SUVISA/SUVISA, afirmou ser um assunto extremamente importante sobre a Semana de Vacinação das Américas com a Organização Pan - Americana de Saúde - OPAS, e mais de 40 países da região das Américas. Eles trabalharão nessa semana de vacinação nos países das Américas, foi destinado um período de 20 à 27 de abril/2024, onde realizarão ações voltadas para o acesso à vacinação. Desde do ano de 2022 é trabalhado essa vacinação, agora uma ênfase bem maior na divulgação, a intenção é oferecer esse acesso, principalmente, nos municípios que tem pouco acesso, em regiões que tem baixa cobertura, a intenção é chegar a vacina nesses grupos que têm menos acesso. População das áreas urbanas que não tem Unidades de Saúde próprias, a intenção é que consiga trabalhar dentro dessa semana o cesso dessa vacinação. É um esforço para o alcance dessas pessoas e já vem sendo trabalhado no nível Estadual sobre a importância da vacina, foi trabalhado com as mídias sociais e com as mídias espontâneas, sensibilizando os gestores, foi feito reuniões com os representantes das Regionais de Saúde, foi falado também com os profissionais de saúde para trabalharem nessa grande ação. O Ministério da Saúde tem trabalhado com a mídia e a intenção é trabalhar no nível Nacional com o movimento Nacional de Vacinação, para essa semana tem trabalhado também a divulgação pontual e junto aos gestores trabalhar e fazer a busca ativa, como não se consegue que a população vá até a Unidade de Saúde a intenção é ampliar esse acesso, porque muitas pessoas não conseguem se deslocarem até a Unidade de Saúde, precisam fazer essa busca ativa mesmo. Pediu para que os municípios se organizassem para realizar essas ações em busca de pessoas que não são vacinadas. E essa campanha tem um lema que é “Proteja o futuro: vacine – se”, vem sendo trabalhado com a OPAS. Continuou a apresentação mostrou no slide a cópia do documento que a OPAS encaminhou aos Estados sobre a semana de vacinação com o referido tema já citado, solicitou que os municípios se organizassem para ações voltadas para a semana de vacinação, com os Estados e Ministério da Saúde. Disse que qualquer dúvida ficará a disposição e já foi encaminhado para as Regionais de Saúde toda a documentação sobre a campanha.

Dra. Lidiane Martins – SMS de Divinópolis de Goiás, disse que há muio tempo já vem esperando por essa possibilidade diante as dificuldades, e todas essas ações são todas muito bem-vindas.

Dra. Joice Dorneles – GI/SUVISA/SUVISA, reforçou para que todos conseguissem dedicar a semana para essas grandes ações, e fazer uma ampla divulgação com os municípios.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Lidiane Martins – SMS de Divinópolis de Goiás, disse que essas ações mais macros, são muito positivas para esses municípios menores, em cadeia nacional de televisão considera ser muito positiva.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que vai para a CIB, como informe, reforçou a data da campanha 20 à 27 de do mês de abril/2024.

3.3 – 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde “Sônia Maria Ribeiro dos Santos” (4ª CEGTES). (Apresentação: servidora do Conselho Rachel Trindade de Sousa, e a conselheira Luzinéia Vieira dos Santos).

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, fez uma apresentação em slide sobre a 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, sendo que as Conferências Municipais, nas datas de: 01/03 até 15/06/2024; Conferências Regionais: julho de 2024 e Etapa Final Estadual(Goiânia): 28, 29 e 30 do mês de agosto de 2024. As Conferências Municipais serão por Macro Regiões: Centro – Oeste, tem 72 municípios, apenas 25 confirmaram. Lembrou que foi feito reunião com as Regionais de Saúde, foi disponibilizado uma planilha, e para cada planilha o número de municípios que estão inseridos na região, e a pessoa da Regional que representa o Conselho Estadual alimentará essa planilha. Reforçou que 72 municípios que compõe a Macro Centro - Oeste, apenas 25 confirmaram, solicitou o representante da Regional para alimentar a planilha. Centro - Norte 60 municípios, 40 confirmaram; Nordeste 31 municípios, 04 confirmaram; Sudoeste 28 municípios, 20 confirmaram, totalizando 98 municípios. Lembrou que já aconteceu algumas Conferências Municipais que ainda não foram colocadas nas planilhas e que atualizarão em breve. Sobre a Conferência Regional de Saúde discutiram e tiveram 3 calendários (01/07 à 15/08 de 2024, Macro 01 à 15/08 de 2024 e 15/07 à 15/08/2024, foi discutido com o COSEMS, questão de espaço físico, mobilização, números de participantes que precisam para ter paridade, dos participantes por categoria, e que ainda estão estudando como fazer para indicarem os Coordenadores, Conselheiros, mostrou no mapa do Estado de Goiás as Regiões de Saúde, falou sobre a planilha de acompanhamento, foi feito uma pasta com a identidade visual para cada município, foi entregue a eles, foi realizado 8 reuniões com as Regionais de Saúde, com os municípios para se mobilizarem, sugeriu para que os municípios próximos realizem a Conferência ao mesmo dia para facilitar bastante também. Está vendo também a questão dos palestrantes que desenvolvam fala para a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e agora estão na fase de definição da Conferência Regional.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, disse que também faz parte da Comissão Organizadora, sugeriu ver a possibilidade de apresentar esse assunto nas reuniões dos GTs e na reunião da CIB, suprimir a etapa Regional e fazer a etapa Macrorregional, com o compromisso dos gestores municipais auxiliarem os Delegados no deslocamento. Solicitou qual foi o encaminhamento da reunião que aconteceu(segunda feira), acha importante, considerando a discussão do COSEMS em ajudar a Comissão Organizadora, foi na configuração das etapas regionais ainda no mês de julho, considerando devido as férias e considerando com essa temática, com temas que não fazem parte do cotidiano das pessoas, da dificuldade do assunto no contexto da saúde. Precisam pensar sobre isso e que essa discussão está neste GT, para ouvir a opinião dos gestores até para garantir o transporte para o deslocamento dos Delegados participarem das etapas municipais.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, disse que foi sim discutido na reunião (segunda feira), foi colocado três possibilidades, a primeira: foi a proposta que você (Dra. Carla) estava presente, mês de julho, por justamente apresentar o cronograma para apresentar por Macro ou colocar em outras datas para respeitar a questão das férias e outras atividades. A segunda proposta a comissão sugeriu colocar para 15/07/2024 à 15/08/2024 ainda regional. A terceira proposta que foi a Macro, teve alguns empecilhos, as Macros seriam realizadas dos dias 01/08/2024 à 15/08/2024 se daria nas cinco Macros, foi relatado uma série de dificuldades para serem analisadas, como a logística a questão de auditório, refeitório, salas, como temos regiões com 72 municípios, 55 municípios, não é fácil, a questão de salas para os grupos de trabalho e o número de Delegados, deslocamento, conversa com os secretários municipais para garantir o transporte, hospedagem para os participantes, licitação.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, perguntou se estas questões ainda não foram definidas?

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, disse que não foram definidas, por isso colocou 3 propostas.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, perguntou se a questão agora é a definição da municipal.

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, confirmou que é a municipal, e a proposta era no GT de Governança é fechar para a etapa Regional, foi na reunião de (segunda feira), viram o número de municípios, números de delegados, pessoas e em qual local poderia ver a logística. Passou a palavra para Dra. Carla.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, justificou o porquê o motivo a pauta estar neste espaço, pois é uma pauta do GT de Governança, e por decisão bipartite o GT foi unificado, e não soube justificar o porque não foi discutida no dia anterior, acredita ser isso, mas referiu e solicitou a Dra. Raquel falar qual a etapa que se encontra o processo de organização e continuará a discussão no próximo GT de como se dará as etapas e falou que acha que será mais interessante de fazer dessa forma.

Dra. Inayá Werneck – Assessora do Conselho Estadual de Saúde, disse que a logística que foi feita para a realização da Conferência, foi em módulo Regional, quando fala em Macro o volume é maior, o local precisa ser ou bem próximo que possa oferecer a logista para refeição, coffee - breack, almoço, não foi previsto aluguel de mesa, cadeira nesta quantidade para Macro, são vários fatores, o processo está em fase de licitação, a preocupação é essa da questão da Macro, será que a cidade-sede irá ter um local que vai poder comportar um número de pessoas que fazem parte dessa Macro, com toda essa situação de infraestrutura local para refeição e coffee - breack, local para realizarem as oficinas? Essa é a preocupação em relação a logística, porque o processo já está em licitação, foi iniciado no final de dezembro de 2023, e até hoje continua em andamento e já foram assinados todos os documentos para que seja finalizado, reforça que é a maior preocupação deles é a questão de local com essa infraestrutura em fazer Macro.

Dra. Janine Carvalho – Apoiadora do COSEMS/ Sudoeste, perguntou em relação as Conferências Municipais se tem algum modelo ou algum esqueleto para os municípios confeccionarem a análise de situação, como é uma análise de situação específica para esse tema, não sabe informar se algum município já fez essa Conferência, talvez tenha feito há muitos anos, se tem algum padrão, um modelo mes-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

mo, para que o município possa saber como montar essa análise de situação específica para o tema, até porque não é o mesmo que faz um Plano Municipal de Saúde que é bem direcionado para a temática, o que mencionar, o que mensurar, e disse que fez a busca nos documentos do Conselho Nacional de Saúde e não viu nada em relação ao assunto.

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, disse que tem uma equipe para organizar as palestras nesse período e as Regionais e Municípios vão dizer se tem necessidade ou não de palestrante, quando não tem necessidade de palestrante, entra em contato com a Regional, para que possam entrar em contato com o palestrante e já está sendo criada a apresentação menor para modelo aos municípios.

Dra. Janine Carvalho – Apoiador do COSEMS/ Sudoeste, disse que além de todos os eixos e todas as orientações por mais que o palestrante de fora para ajudar, reforça a pergunta, a análise de situação ela é municipal, apresentar o cenário parece que não tem os dados municipais, porém quais são esses dados, o que trazer da Gestão do Trabalho específica do município até para o palestrante falar, essas são as orientações que precisa saber, como ajudar aos municípios.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, solicitou a fala para fazer uma contextualização, disse que vai para a CIB é um informe até o momento onde já está definido o que já aconteceu, reforçou que precisará de ter tempo para discussão no sentido de acabar de formatar o evento para que de fato aconteça, em uma reflexão no momento não tem condições de discutir essa pauta, por ser um informe, no momento adequado discute as questões que forem aparecendo. A formatação mesmo do evento para que aconteça da melhor forma possível.

Dra. Rachel Trindade – Conselheira do Conselho Estadual de Saúde, disse que todos já tem o contato de sua pessoa, solicitou que pode falar diretamente, para que as discussões ocorra da melhor forma possível.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que a pauta vai para a reunião da CIB como informe, conforme a etapa que se encontra, qualquer construção do local, data e outros informes serão implementadas para apresentação.

Dra. Lidiane Martins – SMS de Divinópolis de Goiás, disse que aguardará as demais informações.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que encerra o ponto de pauta como informe, foi uma reunião produtiva e tranquila, e se coloca a disposição para alguma manifestação, agradece a participação de todos.

Dra. Inayá Werneck – Assessora do Conselho Estadual de Saúde, agradeceu por terem colocado este assunto na pauta do GT, principalmente a Dra. Lirce que fez a intervenção pelo Conselho Estadual, só agradeceu.

Dra. Cristina Laval – Chefe Gabinete/SUVISA/SES, disse que está tranquilo e a construção é de todos, pauta bem-vinda. Agradeceu e desejou que possam se encontrar no dia da reunião da CIB.