



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

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

**Data: 18/06/2024**

**Horário: 14:00 horas**

**Por videoconferência**

**Coordenada pela: Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/ SES**

### PAUTA

#### 1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

**1.1 – Projeto para Implantação de Núcleo de Epidemiologia nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA em Goiás.** (Patricia Pereira de O. Borges/ Coordenadora da CVEH/GESP/SUVISA/SES).

**Dra. Patricia Pereira – Coordenadora da CVEH/GESP/SUVISA/SES**, disse estava no município de Porangatu, e que estava na Região Norte para a implantação de três novos Núcleos em hospitais municipais, esteve no Hospital Municipal de Minaçu, e no dia seguinte no hospital de Porangatu e São Miguel do Araguaia. Falou do Projeto que tem no Estado que iniciou neste ano(2024), em consonância com o Ministério - Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, do Ministério da Saúde, que é a ampliação dessa vigilância para as Unidades de Pronto Atendimento - UPAs, que é uma realidade em todo o Brasil. Nas Urgências e Emergência que o caso chega primeiro, nas UPAs, para depois serem referenciados para uma Unidade Hospitalar. Como em Goiás já tem uma estrutura, principalmente, nas Unidades que são estaduais, geridas pela OSS, já tem uma estrutura de Núcleo implantado e consolidado, embora tantos entraves que foram encontrados, como má gestão dessas OSS, algumas mudanças, ainda assim, já tinham um serviço estruturado implantado e bem consolidado. Disse que tinha um Projeto com os Hospitais Municipais e estava dando seguimento, alguns gestores tiveram interesse e procuraram a equipe, e está seguindo essas implantações nas Unidades Municipais, e também iniciou nas UPAs. Fez uma apresentação em slides, disse que desde o ano de 2022, Portaria N°2743, vem ampliando o escopo da Vigilância Epidemiológica para além das Unidades Hospitalares onde já tem nas Policlínicas e no ano de 2024 partiu para uma iniciativa nova desafiadora para além das UPAs que estão totalmente de gestão do Estado. Só as UPAs que prestam o pronto atendimento em situações emergenciais, disse que hoje tem uma realidade em saúde que vem sendo sido absorvida, muitos pacientes que poderiam estar nas Unidades Básicas de Saúde, na Estratégia Saúde da Família, esses pacientes continuam procurando as UPAs, gerando uma sobrecarga no atendimento. O Projeto é um Componente da Política Nacional de Atenção as Urgências – Primeiro atendimento a pacientes com condições clínicas moderadas e graves, mas precisam qualificar e ter o serviço de Vigilância Epidemiológica nessas unidades, para aumentar a capacidade de respostas. Tem Portaria consolidada que caracteriza as UPAs a nível nacional, que determina valores para os gestores municipais para poderem implantar essas UPAs, portaria MS N°10/2217, são



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

caracterizadas em 03 definições: UPA 24h; UPA 24h Nova, e UPA 24h Ampliada, para ter Urgência e Emergência, com mais profissionais e serviços de estabilização. Os serviços de agravos devem ser notificados e comunicados aos serviços de Vigilância Epidemiológica de forma oportuna, a fim de garantir intervenções em saúde eficazes para quebra de cadeia de transmissão, além de subsidiar a implantação de medidas de contenção e mitigação de riscos. Um serviço dentro da UPA ele vai facilitar essa comunicação. O objetivo é implantar o Núcleo de Epidemiologia nas UPAs e vincular o serviço a Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica das Unidades de Saúde de Atenção Secundária e Terciária de Goiás. E com o intuito de qualificar ampliar a capacidade de resposta dos municípios e do Estado frente às Emergências de Saúde Pública atendendo assim, o recomendado pelo Regulamento Sanitário Internacional. O Regulamento Sanitário Internacional de 2015, ele deixa bem claro a necessidade de ampliar a capacidade de resposta local, irá ser ampliado, tornando o profissional mais qualificado e capacitado para intervir na emergência de saúde pública, pode ser surto, desastre natural, qualquer evento que demanda uma atenção de risco para a coletividade. Primeiro é necessário uma análise da situação dessas unidades. Informou que no Estado tem 30 Unidades de pronto atendimento, e de alguma forma tem a contrapartida estadual para manter o serviço dentro dessas unidades, foi encaminhado o link e para isso enviaram um Formulário para conhecer a estrutura do serviço de epidemiologia, não estão questionando a estrutura predial dessas Unidades, querem saber se existe uma sala, com computador que está ligado a internet exclusivo para o sistema de informação, e profissional para responder por esse serviço. Foi encaminhado via Ofício SEI para todas as Vigilâncias das 30 unidades, deverão preencher até a data de 28 de junho/2024. Farão visita no local e capacitarão os profissionais. Apresentou uma lista com o número de unidades existentes e que ainda não responderam o formulário, essa lista foi enviada para as unidades e para as Regionais de Saúde, para apoiarem aos municípios no processo de implantação.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES**, disse que inicialmente a implantação ocorreu nas Unidades Hospitalares, mas a tendência é implantar em todas as Unidades de Saúde considerando as mudanças e o padrão das doenças na atualidade, isso será necessário. Considerou o período pós pandemia, que deixou um grande legado, e mais do que nunca precisam dessa porta de entrada com o Núcleo funcionando, e futuramente terão nas Unidades Básicas e outras unidades com núcleos implantados e em funcionamento e não é para o futuro é para agora. E com essas mudanças climáticas que está havendo, mudanças de padrão de doenças e doenças novas surgindo, cada vez mais precisam da vigilância pronta para atuar e com certeza a Unidade é a principal dela e foi falado pela Dra. Patrícia a questão das UPAs, precisam da colaboração de todos, da ajuda do COSEMS, visto que essa transição de gestores, sabe que muitos vão sair e poucos ficarão, vê isso como uma necessidade, mais uma prioridade, em vista do quê foi vivido nos últimos anos.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas/ Presidente do COSEMS**, disse que a clínica dos agravos existentes é parecida, que para fazer a vigilância ativa é preciso construir protocolos, do que vem ao encontro, do que realmente está adoecendo a população, precisa mudar a cultura mesmo, reaprender a trabalhar e trabalhar para trazer essa vigilância ativa, com as pessoas da assistência e trazê-las para compor esses núcleos, é muito difícil esse diálogo, precisa ser uma via de mão dupla para que possam detectar rápido, precisam de pessoas com perfil, para chegar nesses serviços e introduzir o Núcleo de Vigilância, precisam serem ouvidos, precisam serem respeitados, precisam serem o pilar, trazer as pessoas que estão na assistência desses locais e trazê-los para compor esse Núcleo de Vigilância, tomarem providências o mais rápido possível, pois os pacientes entram em Unidades de Pronto Atendimento.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Adriana –Apoiadora COSEMS Região Rio Vermelho**, disse para reforçar, no Chat, tem alguns Gestores que não receberam ainda o Ofício, solicitou a Dra. Patrícia rever os e-mails que foi encaminhado, considerando o tema de grande importância.

**Dra. Patricia Pereira – Coordenadora da CVEH/GESP/SUVISA/SES**, disse que olhará e confirmará que pode haver mesmo algum e-mail que possa estar desatualizado. Complementou a fala da Dra. Flúvia, disse que no início da pandemia tinha 12 hospitais com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado no Estado de Goiás, a pandemia mostrou muito o que é necessário, precisam fortalecer, foi uma lição e hoje tem 48 unidades implantadas, sejam hospitais, ou Policlínicas, até no final do ano de 2023 tinham 08 hospitais, e a deixa muito preocupada e aflita pois de 246 municípios tem em 14 municípios, é preciso que os gestores compreendam a importância desse serviço, não é somente ter o Núcleo, tem que ter o profissional de referência capacitado e com perfil dentro da unidade para responder, pois se precisar de uma informação pontual tem a quem procurar, e perguntar. Como exemplo citou: se precisar de uma informação lá no município de Itumbiara, lá no hospital, sabe que tem a quem perguntar, a quem recorrer, precisa disso na unidade, sabe que é um desafio e estará sempre disponível para melhorar essa questão e se colocou a disposição.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves - GVEDT/SUVISA/SES**, disse que queria reforçar no GT, a preocupação da entrada de OSS, em alguns municípios do Estado, e se foi garantido no contrato de Gestão, a inclusão dessa pauta, a obrigatoriedade da implantação desse Núcleo de Vigilância Hospitalar, os gestores precisam estarem atentos para essa importância nos contratos de Gestão, em deixar como prioridade essa ação.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES**, continuou a fala sobre a necessidade de caminhar de uma outra forma, no trabalho de convencer e explicar a importância dessas Unidades em ter os Núcleos, colocou que o Estado por ter a Gestão Estadual, deve ser uma prioridade precisa e estar em todas as Unidades Estaduais, e que os prefeitos, os gestores municipais entendam que é dessa forma e que todas as Unidades de Saúde tenham esse serviço implantado. Respondeu o comentário no Chat da Clara, da SMS de Goiânia, que disse estar feliz por iniciar esse trabalho com o Estado, e Dra. Flúvia disse estar feliz pela existência do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Controle de Infecção e Segurança do Paciente - NUVECI, do município de Goiânia entretanto acha que ainda não tem a Segurança do Paciente, o projeto de Goiânia é implantar em todas as Unidades de Saúde, CAIS, UPAS. Parabenizou o município de Goiânia. Isso é importante, a gestão municipal entender a importância e acompanhar as implantações. Disse à Dra. Patrícia que concorda em ser uma pessoa de dentro da Unidade, nada impede de ser uma pessoa capacitada, são pessoas muito boas que já estão na Unidade, e diz que as pessoas da Coordenação da Patrícia estão prontas para ajudar para que o serviço funcione.

### **Encaminhamento: vai a CIB como Apresentação e Discussão**

**1.2 – Orientações para a Festa do Divino Pai Eterno de Trindade 2024.** (Grécia Carolina Pessoni/ Coordenadora do CIEVS Goiás/ SUVISA).

**Dra. Grécia Carolina Pessoni – Coordenadora do CIEVS Goiás/SUVISA/SES**, fez uma apresentação em slide, falou sobre a preparação da Tradicional Festa de Louvor ao Divino Pai



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Eterno n município de Trindade, ano de 2024. A SUVISA e a Gerência de Emergência em Vigilância em Saúde e a Superintendência de Atenção a Saúde já estão a algum tempo em acompanhamento da preparação da festa do Divino Pai Eterno em parceria com a Secretaria Municipal e Trindade e está tendo o acompanhamento de toda a organização. Apresentou o slide e leu os itens da Caracterização do Evento; - É uma atividade coletiva de natureza religiosa por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas de origem nacional ou internacional; - A avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública exige a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal e estadual; - Requer o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados. A avaliação de risco – Situações que podem constituir ameaças à Saúde Pública: - disseminação de doenças infecciosas - surtos; - introdução ou reintrodução de doenças; - doenças ou agravos de causa desconhecida; - ocorrência de desastres acidentes(quedas de arquibancadas, incêndios, pisoteamentos, acidentes com múltiplas vítimas, atentados, violências intoxicação, etc), são situações que espera não acontecer, mas precisa estar preparados. Apresentou o trajeto principal dos romeiros que sem do município de Goiânia, nem todos são de Goiânia, mas iniciam seus trajetos de Goiânia. Apresentou a Análise de Situação de Saúde do Município de Trindade em relação a COVID – 19, Trindade, ano de 2024. N° de casos=623, N° internação=8 e N° óbitos=3, em relação a SRAG teve 45 casos,7 em investigação, 8 não específico, 8 por COVI-19, 6 por influenza e 16 por vírus respiratório. Em relação Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG – Óbitos, Total =5, sendo que 3 por COVID -19, 01 por influenza e 01 por outros vírus respiratórios. Em relação a arbovirose, percebe uma queda da curva de casos, mas ainda não tem a terceira semana completa avaliada, e tem casos ainda que não foram lançados no sistema, é uma preocupação nesse momento da festa. Em relação a Chikungunya: tiveram 181 casos notificados e 37 confirmado. Zika Vírus: 51 casos notificados e 13 confirmados. Para que a festa ocorra tranquila, sem eventos de risco, há a necessidade de Ações Integradas, como Ações pré - eventos, fase de preparação, Ações durante o Evento e Ações pós evento que é a avaliação, o que aconteceu e o que pode melhorar. Foi realizado uma primeira reunião com Dr. Leonardo(SMS), onde foi apresentado as ações municipais que iriam desenvolver, a SPAIS, a Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Foi realizada uma visita na rede assistencial do município, a Equipe da Vigilância também deu todo apoio para a preparação, disse que até o Zé Gotinha apareceu em Trindade, para população entrar em alerta, vacinar com antecedência. Foi apresentado **o Plano de Ação do Município de Trindade:** na Igreja Basílica; último fim de semana da Romaria(quinta, sexta e sábado, 04 à 06 de junho) irá funcionar 24 horas. Outros dias das 07:00 às 21:00 horas. Igreja Matriz: último fim de semana da Romaria (quinta, sexta e sábado, 04 à 06 de junho) irá funcionar 24:00 horass. Outros dias: das 07:00 às 19:00hs. Carreiródromo:horário de serviço (nos dias de eventos: 04 à 06 de junho: 07:00 – 16:00, 16:00 às 24:00. esses são os horários de assistência à saúde. Pátio da Basílica também irá funcionar 24:00hs, UPAS - 24hs para casos leves de gravidade, Equipe do SAMU contando com: 01Unidade de Suporte Avançada(USA), 02 Unidade de Suporte Básico (USB), 01 Unidade de Transporte Intra -Hospitalar Avançado. Equipe de Vigilância Sanitária atuou com 20 fiscais, que abordaram as normas sanitárias vigentes aos estabelecimentos que produzem/ comercializam alimentos e bebidas; orientações e distribuição do guia de atendimento ao romeiro, aos barraqueiros e comerciantes; acompanhamento às as notificações de pacientes com diarreia para identificação do estabelecimento; verificação de irregularidades de instalação elétrica e de gás liquefeito de petróleo(GLP) nos comércios fixos e provisórios. Solicitou que todos os municípios orientassem aos romeiros quanto: vacinarem contra influenza com pelo menos 14 dias de antecedência e a atualização do cartão vacinal, realizarem a caminhada em horário com a temperatura amena (entre as 16:00 e às 06:00), em caminhada durante a madrugada levarem casacos, utilizarem protetor solar e/ ou chapéus durante exposição solar, hidratar



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

frequentemente ( água, sucos naturais, e água de côco), alimentação adequada para o gasto energético, vestimentas leves e calçados confortáveis, de preferência tênis (protege a coluna), evitar álcool durante o trajeto, utilizar repelentes. Finalizou a apresentação e colocou a disposição para quaisquer eventualidade.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que é um espetáculo essa programação, e perguntou se sempre teve isso ou é o primeiro ano.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES**, disse que não é o primeiro ano não.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse ser cobertura total em todos os níveis de Atenção, horários das UBS para não sobrecarregar a UPA, segurança quanto a equipe dos bombeiros, e sempre existiu.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES**, disse ser falha da SES, precisa divulgar mais o trabalho que fazem.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, disse que ficou um tempo no município de Trindade para a organização desse serviço.

**Dra. Patricia Pereira – Coordenadora da CVEH/GESP/SUVISA/SES**, disse que a medida que o tempo vai passando a experiência vai aumentando e vão ajustando.

**Dr. Leonardo Izidorio – SMS Trindade**, disse ser um trabalho antigo, e mais completo da romaria, e que no ano de 2022 quando foi elaborado o Plano, que fez toda a diferença do Plano que a Dra. Grécia apresentou, foram vacinadas toda a população e as pessoas que foram para a romaria em Trindade, haviam 02 postos de vacinação, 01 posto móvel que ficava na entrada e outro que ficava no pátio da matriz, todos assistiram missa do lado de fora e usaram máscaras, foi distribuído álcool em gel durante as missas para a população, foi um aprendizado ao longo dos anos e principalmente pós pandemia. O que foi observado é que as pessoas que iam caminhando, não se prepararam para isso, não usaram sapatos adequados, não usaram roupas adequadas, vestimenta adequada, apresentaram muitas lesões, muitas pústulas nos pés, foi montado um Centro de Fisioterapia, para dar todo o apoio. Diz estar muito grato com a participação da equipe do Estado, todos os departamentos da SUVISA, mas o bom mesmo foi o acolhimento.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS**, parabenizou toda equipe da SUVISA/ SES.

**Dra. Patricia Pereira – Coordenadora da CVEH/GESP/SUVISA/SES**, disse que queria pontuar uma questão importante é o monitoramento, de 15 dias antes da festa, durante a festa e 15 a 20 dias pós festa, a festa acaba no final de semana, mas o que chega dessa população é que fica flutuando em um tempo maior, disse da importância do monitoramento.

**Dr. Leonardo Izidorio – SMS de Trindade**, disse ter feito o monitoramento no ano de 2022, foi enfrentado o COVID-19 e muitos desafios que as pessoas, a sociedade não queriam que fosse liberada a romaria, devido do receio da disseminação do COVID – 19, e que escreveram um artigo, que está postado no site da SES, e foram além, que fizeram, 30 dias depois da Romaria, a avaliação e perceberam uma queda vertiginosa dos casos após a Romaria. Mostraram que todo o trabalho prévio que fizeram de orientação e o COSEMS atuou reforçando com as prefeituras de Secretarias Municipais para fazerem a vacinação. Fizeram uma campanha no Estado de Goiás, 15 dias antes, para vacinar contra influenza e COVID, além de distribuição do álcool em gel,



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

máscaras, impactaram nos dados e realmente os dados caíram. Ficaram muitos orgulhosos e são exemplos para outras festas depois da Romaria e isso foi muito bom, porque mostraram que trabalho prévio fez toda diferença.

**Dra. Grécia Carolina Pessoni/ Coordenadora do CIEVS Goiás/ SUVISA**, agradeceu ao Dr. Leonardo pela receptividade, e disse que com a colaboração sempre dá tudo certo.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES**, disse que se lembrava que a Romaria do município de Trindade foi um Piloto e que tenham isso de forma protocolar para todos os eventos de massa, não somente para Romaria. No município de Goiânia tem grandes eventos com milhares de pessoas, logo é necessário tornar isso como protocolo. Se houver evento de massa tem que ter plano de contingência.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, disse que essa preocupação como bem colocada, sobre os eventos de massa, porque foi nesses eventos que houve os surtos de Influenza, que aconteceu na Vila São Cottolengo. A preocupação e necessidade do Estado de estruturar e apoiar os municípios na Vigilância, na preparação e respostas para esses eventos e monitoramento. Cabe aos demais municípios o alerta de procurar o CIEVS, procurar organizar, fazer os Planos de Ação, principalmente os municípios turísticos no período de férias, para que não sejam pegos de surpresas.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES**, disse que o item será encaminhado para a pauta da CIB como apresentação e discussão.

### **Encaminhamento: Apresentação e Discussão pauta da CIB.**

**1.3 – Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) Poliomielite e o Sarampo.** (Joice Dorneles/GI/SUVISA).

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA/SES**, disse que o Monitoramento das Estratégias de vacinação - MEV é uma estratégia que estava atuando junto as Regionais e municípios. É um monitoramento que precisam fazer em relação a vacinação após uma grande campanha. O MS desde o início do ano de 2024 está trabalhando com a programação dessas grandes estratégicas, campanha, monitoramento e vacinação nas escolas. A metodologia do MEV permite avaliar o progresso das atividades e identificar locais com fragilidades de cobertura das ações de vacinação por meio do rastreamento e da vacinação de crianças menores de 5 anos de idade ainda não vacinadas. O MEV é uma ação que visa avaliar a situação vacinal das crianças menores de 05 anos de idade contra a poliomielite e o sarampo em uma determinada localidade (bairro, distrito, regional, entre outros). O MEV será realizado imediatamente após a campanha de Poliomielite nos dias 17 de junho a 31 de junho. Estão trabalhando para que consigam capacitar os profissionais de sala de vacina. O MS informou que não terá mais vacina de Poliomielite via oral, será somente via injetável. O MS estabeleceu incentivo financeiro de custeio de caráter excepcional e temporário para o desenvolvimento da estratégia de vacinação nas escolas, da Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite e do monitoramento das estratégias de vacinação no Brasil, no âmbito do SUS em 2024.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Trabalham tanto capacitações de forma online, além de distribuir por Macrorregião de Saúde de acordo com a realidade do município. Mas também terão momentos presenciais para que consigam oferecer todos os subsídios.

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA/SES**, disse que o Monitoramento das Estratégias de vacinação – MEV é uma estratégia que estava atuando junto as Regionais e municípios. É um monitoramento que precisam fazer em relação a vacinação após uma grande campanha. O MS desde início do ano de 2024 está trabalhando com a programação dessas grandes estratégias, campanha, monitoramento e vacinação nas escolas. A metodologia do MEV permite avaliar o progresso das atividades e identificar locais com fragilidades de cobertura das ações de vacinação por meio do rastreamento e da vacinação de crianças menores de 5 anos de idade ainda não vacinadas. O MEV é uma ação que visa avaliar a situação vacinal das crianças menores de 05 anos de idade contra a poliomielite e o sarampo em uma determinada localidade (bairro, distrito, regional, entre outros). O MEV será realizado imediatamente após a campanha de Poliomielite nos dias 17 de junho a 31 de junho. Estão trabalhando para que consigam capacitar os profissionais de sala de vacina. O MS informou que não terá mais vacina de Poliomielite via gotinhas, será somente via injeção. O MS estabeleceu incentivo financeiro de custeio de caráter excepcional e temporário para o desenvolvimento da Estratégia de vacinação nas escolas, da Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite e do monitoramento das estratégias de vacinação no Brasil, no âmbito do SUS em 2024. Trabalham tanto capacitações de forma online, além de distribuir por Macrorregião de Saúde de acordo com a realidade do município. Mas também terão momentos presenciais para que consigam oferecer todos os subsídios, tirar todas as dúvidas para que consigam trabalhar da melhor forma. Os municípios deverão enviar um relatório simplificado após o período de inserção no MEV, sobre a realização da estratégia no âmbito do Território disponibilizado nas capacitações. O Relatório precisa ser enviado pelo município e será realizado um consolidado por parte da Gerência de Imunização e encaminhado para o MS. Reforçou a necessidade de divulgar e pedir apoio ao Gestor, pois o Relatório também precisa ser preenchido e assinado pelo Gestor para que seja encaminhado para Gerência de Imunização. Colocou-se a disposição para qualquer dúvida e precisam constantemente esta integrados para um melhor trabalho, finalizou a apresentação deixando os contatos.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/Presidente do COSEMS**, parabenizou a Dra. Joice pela condução do processo de imunização. Questionou sobre os treinamentos que estavam acontecendo, se eram as Regionais que estavam oferecendo.

**Dra. Joice Dorneles – GI/SUVISA/SES**, respondeu que é a Gerência de Imunização junto com as Regionais. Fizeram o convite com a Macro e também os municípios, para que facilitasse a comunicação. Passaram todas as coordenadas, mostrando como deve ser feito o mapeamento, e muitos municípios já tem o mapeamento pronto. Tem feito diretamente com os municípios junto com as Regionais.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que havia perguntado porque alguns municípios, inclusive ela não teria ficado sabendo do treinamento. Com isso, ninguém de sua equipe participou, por isso perguntou. Questionou se no treinamento presencial será um momento de repescagem?



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Joice Dorneles – GI/SUVISA/SES**, disse que o treinamento presencial será um momento de repescagem e tirar as dúvidas. Pediu para que os municípios que não participaram divulguem para que o maior número de pessoas participem.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que as vezes a informação chega, entretanto por ser muita informação, perdem e é algo que precisam qualificar. Na apresentação viu que o relatório será por número de salas de vacina, então será um relatório por município que será encaminhado para Gerência.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES**, perguntou se havia a lista dos municípios que participaram.

**Dra. Joice Dorneles – GI/SUVISA/SES**, disse que quando o treinamento é feito de forma online disponibiliza o link para que preencham. Têm municípios que infelizmente não preenchem. Pediu como reforço no sentido de sensibilizar para que todos participem. Foram 06 momentos e quem não teve oportunidade esteja na capacitação do momento presencial para entender como tem que ser.

**Dra. Welingta Tarciany Souza Barbosa – Assessora Técnica do COSEMS**, disse que trabalharam a divulgação da capacitação. Foi tudo feito muito rápido, porque não estavam com tempo para organizar. Disse que organizaram o cronograma online e sugeriram que as Regionais fizessem primeiro, já que trabalham com a capacitação dos municípios e posteriormente aproveitando o link e o tempo para que as Macrorregiões participassem. A SUVISA colocou a oferta de ser presencial, então acharam bem interessante, porque presencial a qualidade é bem melhor, logo tem esse processo para os municípios que desejam fazer uma repescagem. Além disso, foi realizado uma Live às 11 horas tirando as dúvidas e também estão divulgando a cartilha acompanhando os municípios. É importante que as Regionais possam colocar o consolidado dos municípios que não participaram para verificarem capacitações a eles. Em relação ao Relatório já conversaram com a equipe da SUVISA para auxiliar os municípios para monitorar a entrega, porque a SES precisa repassar isso ao MS, então acordaram de monitorar acompanhar junto as Regionais esse trabalho. Parabenizou a equipe pelo trabalho feito e se colocou a disposição para auxiliar.

**Dra. Lilian, Regional de Luziânia**, disse que acompanhou a Live do CONASEMS e foi muito proveitosa com várias orientações. Foi falado na Live que pode ser capacitado um profissional específico para vacina de sarampo e poliomielite, então gostaria de saber se pode capacitar o ACS que realizará a visita.

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA**, disse que reforçou sobre a questão de ter o vacinador, porque muitas crianças na visita em casa não estão com as vacinas em dia, por isso orientaram que o vacinador esteja junto, porque o ACS não pode fazer a vacinação. É importante o acompanhamento do profissional de vacinação para que atualize o cartão.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que estão falando de aproveitar a oportunidade para aumentar a quantidade de crianças vacinadas. Levar a vacina até a casa dos que não estão vacinados, pois se querem evitar casos de paralisia infantil é fazer essa ação de ir de casa em casa.





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, disse que entende que a estratégia é para alcançar quem não foi vacinado, mas precisam construir com muita sabedoria, pois isso pode desarticular a sala de vacinação fixa e ocorrer o problema de não ter vacinador nas salas de vacinação. É algo a ser trabalhado com uma estratégia muito seria e qualificar a informação, que cada município consiga o vacinador para ir casa a casa sem que as salas de vacinação fiquem descobertas.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que fez um levantamento de uma média de 40 crianças em um município, 5 estavam sem vacinação. Com isso, um dia que tirar para fazer a vacinação dessas crianças conseguem fechar a cobertura vacinal, a grande parte dos municípios são pequenos, nos maiores fica mais difícil.

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA**, lembrou que será uma amostra que será entregue pronta para o município, para facilitar e organizar a estratégia dos municípios. Municípios menores os ACS ajudam muito e as vezes sabem onde as crianças moram. É necessário o vacinador para levar as vacinas de poliomielite e sarampo.

**Dra. Lilian, Regional de Luziânia**, questionou se o Sistema HumanizaSUS estava atualizado em relação as informações vacinais dos municípios.

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA**, disse que verificaria, mas o Sistema teria feito uma atualização recentemente, mas que verificaria e passaria a informação.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, disse que considerando o que foi falado sobre quais os municípios que não fizeram as capacitações, poderiam fazer um ofício conjunto com a SES e COSEMS para pedir uma prorrogação para final de julho.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, disse que o prazo será até 31/07, o que é bom pensar é fazer um outro momento de treinamento para oportunizar para os municípios que não participaram.

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA**, disse que no total serão 08 momentos de capacitação. Logo, pensava que no momento presencial será um momento rico para fazer o reforço, então estar com máximo de participação neste momento presencial será importante. Pediu para que façam a divulgação e também, para leitura de todo material. Fizeram a capacitação online no sentido de apresentar o conteúdo, o material. O protocolo explica detalhadamente como deve ser. Nas capacitações exemplificaram, passaram todo o conteúdo, mostraram a tela com as planilhas que precisam ter. Muitos municípios já têm isso pronto, entretanto querem reforçar detalhamento como tem que ser para que não gere nenhuma dúvida, por isso farão o momento de forma presencial.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, questionou se os treinamentos foram gravados

**Dra. Joice Dorneles/GI/SUVISA**, respondeu que sim, que foi gravado.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, sugeriu que a gravação e os vídeos orientativos fossem divulgados nas CIRs, isso personalizará o momento presencial.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente /SUVISA/SES**, informou que a gravação e todo material foram repassados às Coordenações das Regionais.

**Dr. Henrique – Regional Entorno Norte**, disse que as Regionais tem feito o possível para a participação dos municípios nas capacitações. A capacitação presencial seria fundamental porém o município que não conseguiu participar pode ser capacitado pelas Regionais que participaram.

### **Encaminhamento: vai para Reunião da CIB como Apresentação e Discussão**

**1.4 – Monitoramento dos Resultados Projeto 02 – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde – 9ª Parcela.** (Daniel Batista Gomes CSIS/GVEDT/SUVISA/SES).

**Dr. Daniel Batista – CSIS/GVEDT/SUVISA/SES**, informou que já estão na avaliação do repasse da 9ª parcela do Projeto, sendo previsto 13 parcelas. Apresentou uma lista de municípios que não enviaram Boletim/informe epidemiológico – 1 semestre - Projeto 2. Solicitou apoio das Regionais para ajuda aos municípios para envio desse boletim. Apresentou o link para envio do documento. Disse que iriam disponibilizar um modelo de informe epidemiológico que será enviado aos municípios. Enfatizou a importância de utilização do recurso durante o Projeto.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES**, disse que o objetivo do Projeto seria a qualificação das ações de vigilância nos municípios. Percebe-se que para alguns projetos têm tido muitas dificuldades por parte dos municípios, dos gestores entenderem esse impacto na melhoria das ações de Vigilância. Depois do Projeto finalizado será feita uma avaliação do que impactou positivamente e o que não impactou. Para essa avaliação seria necessário esse feedback dos municípios com o alcance de metas.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, reforçou a importância do monitoramento. Sugeriu que em vez de realizar uma avaliação final e depois trazer os resultados, fizessem uma reunião individualizada por Projeto envolvendo os contemplados.

**Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/SUVISA/SES**, disse que foi criado um painel para que os gestores pudessem avaliar a situação atualizada do seu município e alcance de metas.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Cristina Laval** – SUVISA/SES, informa que tem um painel que mostra o repasse do fundo Estadual de Saúde para os fundos Municipais de Saúde referente aos projetos de co financiamento, dos 9 projetos que compõe as ações de Vigilância em Saúde. Cada um, tem um ponto focal, são pessoas da área técnica, que mensalmente, os municípios contemplados que aderiram a cada um dos projetos são chamados pelas áreas pertinentes. Essas reuniões estão acontecendo para levantar as dificuldades dos municípios de não atingirem as metas propostas no edital, e também não deixar essa avaliação apenas para o final do programa, mas fazer o monitoramento em cada fase, e a partir de agora, praticamente em todos os projetos, a liberação de recurso depende do alcance das metas, o contato das equipes técnicas do Estado com as dos municípios é muito importante, apoia, orienta e tenta ver quais as dificuldades desses municípios que não estão conseguindo atingir as metas que foram preconizadas.

**Dra. Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, disse tem algumas equipes já estão fazendo contato com o Município, não mandou o boletim liga para perguntar qual é o problema, dificuldade, e está conseguindo resgatar alguns Municípios, mas a proposta do painel deixar o acesso mais fácil para o gestor, painel é novo alguns em fase final, outros prontos.

**Dra. Edvânia Dias da Silva** – SUVISA/SES-GO -informou que os painéis estão disponíveis no portal da SES, Inovação Saúde, Vigilância em Saúde. Lembrou que é extremamente importante enfatizar, além dos contatos por meio de reuniões online, porque para cada projeto tem uma periodicidade, são várias reuniões com os municípios participantes para tratar do alcance ou não dos indicadores, e as áreas técnicas pautam em toda reunião de GT. O projeto quatro, do Vinícius e Ana Clara, fazem visita in loco em todos os municípios, é um trabalho árduo, mas cada técnico responsável tem feito uma abordagem direcionada, porque nem sempre é a mesma pessoa responsável por todos os projetos, mas está sendo feito de forma focal; citou como exemplo o projeto três: Vigilância da Qualidade da Água, o acesso dá uma visão geral do projeto que tem quatro parcelas. A primeira apresenta o valor transferido de R\$ 3.645.000,00 (três milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais), não houve saldo remanescente para o estado; a segunda R\$ 62.518,20 (sessenta e dois mil, quinhentos e dezoito reais e vinte centavos); conforme o edital a primeira e a segunda parcela desse projeto não estavam atreladas a alcance de indicador, entretanto a terceira e a quarta já estariam, observando a terceira parcela a data do encerramento foi dia 01/03/2024, foi transferido apenas R\$ 11.914,02(onze mil, novecentos e quatorze reais e dois centavos), com o valor remanescente para esse projeto de quase R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), por quê nem todos os municípios atingiram o indicador preconizado, selecionado a terceira parcela aparece quem foram os municípios que atingiram, nesse caso apenas 41 municípios atingiram 100% dos indicadores pactuados. Informou que para o projeto VigiÁgua eram três parâmetros avaliados no monitoramento: cloro, fluoretação e turbidez, o primeiro valor repassado de R\$ 3.000.000,00(três milhões) era para aquisição dos equipamentos, pela lista, de quem não adquiriu, as equipes estão em contato com os Municípios de forma persistente; 32 municípios não tinham sido pactuados; painel está disponível para alguns programas; o quinto projeto é a incorporação de Ações de Vigilância para as Doenças Crônicas não transmissíveis; sempre terá esse quarteto ou quinteto, treze parcelas dependendo do processo de repasse aos municípios com toda transparência, quando e quanto foi o valor repassado, todos os detalhes. O Programa é alto didata, disse que, infelizmente, não apresentou os 9 Projetos de forma ampliada. O projeto 2 e 9 ainda não tiveram incorporação, no próximo dia 20 fecha e homologa; o projeto 8 e os demais devem estar seguindo de forma breve; informa que o repasse de cofinanciamento para o Projeto 1 está atrelado ao alcance de cobertura das vacinas preconizadas do PQA-VS, e a vacina da COVID, teve repactuação de indicador. O repasse total também está no site da Inovação, Fundo Municipal de Saúde-FMS, cofinanciamentos. Para o ano de 2024 não está contabilizado nenhum repasse



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

porque todo o valor utilizado, dotações orçamentárias foi repassado em 2023. Ao projeto de cofinanciamento, foi repassado total de R\$ 17.652. 966,28 (dezesete milhões, seiscentos e cinquenta e dois mil, novecentos e sessenta e seis reais e vinte e oito centavos). Reforçou que os valores que não foram transferidos são aqueles relacionados ao edital número 1 no qual estabelecia o repasse atrelado ao alcance de metas. As áreas técnicas têm acionado os municípios, de acordo com o projeto faz uma força-tarefa para alcançar os indicadores e ter êxito no repasse do financiamento, aos municípios, na sua totalidade, integralidade. De modo geral os indicadores seriam mais operacionais para apoiar os municípios no alcance dos indicadores do PQA VS, seria um aporte Estadual para favorecer o alcance do Nacional, tendo aporte financeiro muito maior repassado aos Municípios, mas infelizmente não teve êxito em alguns projetos, a SES não vai desistir, informa quando o painel ficar pronto na sua integralidade repassa no Ofício C e traz para GT uma forma ampliada.

**Dra. Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que os projetos, foram apresentados, não estão na totalidade prontos, acompanhou na TI, a produção dos projetos, para liberar o mais rápido possível os que ainda faltam para apresentar na integralidade, independente do painel, as equipes estão trabalhando por município, de acordo com o seu projeto.

**Dra. Edvânia Dias da Silva – SUVISA/SES-GO**, disse que COSEMS(Carla) pede para colocar na Resolução os detalhes de cada, no programa, explicou que já estão incluídos os detalhamentos, vai colocar no chat.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, confirmou que no Programa tem uma solicitação, uma devolutiva para a área técnica do que precisa ser incluído, o detalhe de cada programa, as considerações já foram feitas está em fase de mudança na TI. Parabenizou e desejou sucesso.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, disse que solicitará para apresentar no próximo GT de Gestão e Governança, o Painel de Inovação, os municípios não conheciam, é fantástico.

**Dra. Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que foi difícil, é complexo trabalhar nove projetos.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, declarou que qualquer gestor, técnico, que assumir, é só pesquisar no Painel e ver a situação do município, o painel é perfeito.

**Dra. Edvânia Dias da Silva – SUVISA/SES-GO**, disse que o Painel Inovação traz painéis relacionados à Vigilância, Gestão, Atenção e para o Gestor Municipal é a base, ajuda na criação do Plano Estadual de Saúde, na análise Nacional de Mortalidade Materno Infantil menores de 5 anos, os cofinanciamentos, faltam os indicadores de PQA VS, mas o cofinanciamento é operacional PQA VS tem toda essa caracterização, é só pesquisar e deliciar com tantas informações e qualificam a gestão municipal, Estadual, Regional e das Macro Regiões.

**Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS**, deu os parabéns.

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

## 2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Não teve item para pactuação**

### **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).

**Dra. Marta Valéria – Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem ABEN/ Goiás,** divulgou o grandioso evento em Goiás. Parabenizou os enfermeiros por fazerem uma enfermagem potente. Disse que ouvir as colegas divulgando as experiências é gratificante, pensa o quanto seria importante levar essa experiência e apresentar para o Brasil. Reforçou o convite para o 19º Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem: o 16º Simpósio de Diagnóstico de Enfermagem e o 4º Colóquio Brasileiro em Saúde Mental; são três eventos em um só no período de 11 a 14 de novembro de 2024, no Centro de Convenções: com foco para os profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, vai tratar da qualidade dos registros de enfermagem, das informações registradas pelos profissionais de enfermagem, a qualidade dos atendimentos aos usuários de Saúde e as experiências dos profissionais para cumprir meta com indicadores; os eventos foram trabalhados para oferecer o melhor para enfermagem em Goiânia e Brasil, conta com apoio e colaboração de toda enfermagem Goiana para tornar esse evento um sucesso. Informa que encaminhou ofício para todas as Regionais convidando para o evento. O Seminário é para acolher, debater e discutir a qualidade da Assistência de Enfermagem aos usuários do SUS.

**Dra. Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES,** disse que realmente é um evento importante, apresentar troca de experiência, se fizer uma avaliação das categorias que estão no SUS com certeza a enfermagem é uma das principais com relação a coordenações, a gestão de serviços de Saúde, o evento é importante para enfermagem, e convidou todos para participarem.

**Dra. Joyce Dorneles – SUVISA/SES,** reforçou que foram disponibilizados os links para as Regionais sobre a capacitação presencial, tem o link para período matutino e outro para o período da tarde, pede para confirmar presença e divulgar.

### **Encaminhamento: vai para a reunião da CIB**

**Dra. Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES,** agradece a presença e encerra a reunião.