

9^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 22/10/2024

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Monitoramento do Projeto 02 – 13^a Parcela – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde. (Daniel Batista Gomes / GVEDT).

Dr. Daniel Batista Gomes – GVEDT/SUVISA/SES, disse que a 13^a Parcela – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, Projeto 02. No mês de outubro/2024 realizam a última avaliação desse programa nos 2015 municípios aderidos conforme o cronograma do projeto. A última avaliação correspondeu a janeiro 2023 a maio 2024 realizarão oficialmente avaliação no dia 30 de outubro. Destacou que o prazo máximo que os municípios possuem para corrigir os desfios e o envio do boletim que se encerram em outubro/2024. Mostrou um slide com um gráfico dos resultados finais da 12^a parcela a penúltima avaliação e na 13^a pretendem alcançar um melhor resultado possível, estão realizando várias atividades em busca disso. Chamou a atenção para a necessidade de atualização dos dados de uma forma mais planejada, não deixar para o último dia como evolui o sistema de informação e tecnologia é importante se preparar. O projeto se finalizaria do ponto de vista de avaliação no final do mês de outubro, mas espera que o município possa utilizar o recurso que foi repassado na vigilância que é o intuito do projeto.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente da Vigilância em Saúde/SES, lembrou que as informações que todas as informações estarão disponíveis no painel da Vigilância Sanitária. Mesmo sendo a última parcela os municípios têm como verificar o que o município já recebeu para poder trabalhar da melhor forma possível das ações em vigilância em saúde. A proposta é que o item seja encaminhado para a pauta da CIB.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, perguntou se a Dra. Flúvia se lembrava que o COSEMS teria pedido para passar nas CIR's esses monitoramentos.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente da Vigilância em Saúde/SES, se desculpou e disse que não se lembrava.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, disse que ideal é que seja apresentado nas CIRs, porque questões específicas dos municípios.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente da Vigilância em Saúde/SES, disse que na verdade vão falar do fim dos projetos que findaram.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, disse que o ideal é que coloque no informe.

Dr. Daniel Batista Gomes – GVEDT/SUVISA/SES, disse esse assunto vem sendo apresentado constantemente da CIR.

Encaminhamento: item encaminhado para pauta da reunião da CIB, como informe que o projeto estava findando.

1.2 – Relatório do resultado do monitoramento da execução das ações de controle vetorial pelos Municípios do Estado. (Edna Covem – GVSAST).

Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES disse que esse assunto é pela questão chuvosa e a preocupação no período da seca trabalharam em busca de preparar o período chuvoso. Desenvolveram várias ações e Retomada do processo de monitoramento mensal das ações de controle vetorial realizadas pelos municípios. Realizaram supervisão presencial das equipes de Endemias das Regionais de Saúde, com realização de capacitação em atividades de campo das equipes municipais. Fizeram o desenvolvimento e atualização permanente do Sistema de Monitoramento Aedes Zero – SIMAZ, para registro de atividades de campo e identificação de áreas prioritárias para atuação. Houve a implantação e acompanhamento da execução do Projeto de Monitoramento Entomológico do Aedes aegypti, com a utilização de armadilhas de ovoposição (Ovitrampas) em 10 Municípios que atenderam aos critérios do Ministério da Saúde. Capacitação presencial para execução de ações de fiscalização de meio ambiente e controle de vetores, com a participação de 569 técnicos de 169 Municípios e 18 Regionais de Saúde participaram dessa capacitação. Implantaram 11 Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) das atividades de controle vetorial realizadas nos Municípios, com supervisão das Regionais de Saúde. Fizeram a aquisição de peças e realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de nebulização cedidos aos Municípios do Estado. Fazem o abastecimento mensal de insumos por meio de empresa transportadora contratada para distribuição regular às Regionais de Saúde. Tiveram problemas com municípios que recusaram as supervisões, então lembrou as gestores que existem responsabilidades Lei nº 8.080, de 19/09/1990 e em Portarias. Disse que o objetivo geral é realizar um levantamento de dados sobre estrutura, processo de trabalho e ações de controle vetorial de Arboviroses em execução pelas equipes de Vigilância em Saúde das 246 Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás. A metodologia se constituiu na utilização de dados primários, coletados por meio de questionário estruturado, encaminhado às 18 Regionais de Saúde por correio eletrônico. A coleta de dados foi realizada no período de 03 a 29/06/2024, os questionários foram devolvidos por correio eletrônico e realizou-se a consolidação e análise das respostas apresentadas. A divisão do Estado em 18 Regiões de Saúde, conforme descrito neste Relatório, foi estabelecido pelo Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Goiás (2015). Os resultados de acordo com as informações encaminhadas pelas Regionais de Saúde, é apresentado a seguir o diagnóstico em relação a situação de estrutura e execução das ações de controle vetorial de Arboviroses no Estado de Goiás, por agrupamento de Municípios nas 18 Regionais de Saúde. Mostrou um consolidado com a caracterização do Estado, que segundo dados do IBGE, 2022, o Estado de Goiás conta com população de 7.055.228 e é composto por 246 Municípios, com a seguinte

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

densidade populacional: Goiânia – 1.437.366 habitantes e Aparecida de Goiânia – 527.796. 13 Municípios têm população entre 100.001 a 500.000 habitantes; 09 Municípios entre 50.001 a 100.000 habitantes; 72 Municípios entre 10.001 a 50.000 habitantes; 150 Municípios com população até 10.000 habitantes. Com relação à situação de saneamento básico, de acordo com dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento, em 2022, o Estado de Goiás apresentava a seguinte situação: 89% da população é atendida por Sistema Público de Abastecimento de Água; 63% da população é atendida por rede coletora de efluentes e de acordo com os dados coletados pelas Regionais de Saúde, em 27 Municípios não há coleta regular de resíduos sólidos, que é um grande problema de vetor da dengue. Os principais pontos positivos pelos relatórios repassados é que dispõe de 18 Regionais de Saúde, com equipes qualificadas para atuação em controle vetorial; a população de 241 Municípios dispõe de fornecimento de água por Sistema Público de Abastecimento; as equipes de controle de endemias estão qualificadas para o desempenho de suas atividades; equipes de Vigilância Sanitária foram capacitadas em ações de fiscalização de meio ambiente e controle de vetores em 2024: 569 técnicos de 169 Municípios e 18 Regionais de Saúde; na maioria dos Municípios as equipes dispõem de instalações físicas adequadas com sala administrativa, computadores e veículos; todos os Municípios dispõem de equipamentos de nebulização e recebem inseticidas regularmente para ações de controle químico; todos os Municípios realizam LIRa/LIA; ações de tratamento/bloqueio com bombas costais; visitas domiciliares e manejo ambiental. Ainda tem disponibilidade do Sistema de Monitoramento Aedes Zero – SIMAZ, para registro de atividades de campo e identificação de áreas prioritárias para atuação; os Municípios dispõem de acesso à internet e alimentação os sistemas de informação; a maioria dos Municípios informa haver integração ACS/ACE e realizar ações intersetoriais. Os principais desafios são: mobilizar o apoio do gestor para fortalecimento das ações de controle de vetores; recompor a estrutura e ampliar a equipe de Endemias das Regionais de Saúde; ampliar a articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e as demais Secretarias e instituições parceiras; fortalecer a integração ACE/ACS, proporcionando a cobertura da população por ações de controle vetorial; ampliar e recompor as equipes de Endemias dos Municípios; manter oferta permanente de capacitação/atualização para equipes regionais e municipais em ações de controle ambiental e controle químico de vetores; realizar a atualização do número de imóveis dos Municípios. Além de promover a adequação e melhoria dos depósitos de inseticidas; ampliar a disponibilidade de EPI; mobilizar e fortalecer a adesão da população para as ações de manejo ambiental; ampliar a regular alimentação dos sistemas de informação; promover a adesão da Vigilância Sanitária dos Municípios às ações de controle vetorial; mobilizar o gestor para intervenção nas deficiências de saneamento básico e na destinação adequada de resíduos sólidos, de material reciclável e ecopontos. As estratégicas que eles tem adotado que consta no Plano de Contingência são: fortalecer o processo de monitoramento da execução de ações de controle vetorial no âmbito dos municípios, como uma estratégia para mobilizar as equipes regionais e municipais de endemias e dar visibilidade à necessidade de permanente controle do mosquito *Aedes aegypti*, tanto nos períodos chuvosos quanto no de seca que ocorrem durante o ano em Goiás; estabelecer programa de educação permanente em controle vetorial para equipes regionais e municipais; capacitar as equipes de endemias para realizar o reconhecimento geográfico e atualização dos imóveis no SIMAZ; capacitar as equipes municipais para alimentação e monitoramento dos Sistemas de Informação – SINAN, SIES e SIMAZ, entre outros; as Regionais de Saúde deverão manter o tema de controle vetorial como pauta permanente das reuniões das Comissões Intergestores Regionais – CIR, para mobilização do apoio dos gestores. Assim como também promover a articulação local entre as Secretarias Municipais de Saúde e os demais ór-

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

gãos da Prefeitura Municipal; promover a adesão dos Conselhos Municipais de Saúde e lideranças das comunidades às ações de mobilização da população. Por fim ampliar a implantação do Projeto de Monitoramento Entomológico do Aedes aegypti, com a utilização de armadilhas de ovoposição (Ovitram-pas) para os 235 Municípios do Estado, com o fornecimento dos insumos, equipamentos, capacitação de equipes e acompanhamento de sua execução. Ficou à disposição para esclarecimentos.

Dr. Fábio Cabral – SMS de Mineiros, perguntou como proceder para conseguir a capacitação CIMAZ. Tiveram uma renovação do quadro de servidores do município na parte de vigilância em saúde ambiental, então eles precisam dessa capacitação.

Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES, respondeu que pode fazer diretamente com a Regional de Saúde, em que o município está jurisdicionado. Pode fazer a solicitação pela Regional para providenciarem essa capacitação. Informou que estão finalizando a instalação de um laboratório de informática na Central GVSAST em Goiânia.

Encaminhamento: item encaminhado para a pauta da reunião da CIB em apresentação e discussão

1.3 – PORTARIA GM/MS Nº 3.558, DE 16 DE ABRIL DE 2024 que estabelece repasse financeiro para qualificação das ações de hanseníase. (Eunice Salles – Coordenação de Doenças Negligenciadas).

Encaminhamento: item encaminhado para pauta da reunião da CIB em Informe.

1.4 – Balanço Monitoramento das Estratégias de Vacinação. (Carolina Quintão – Coordenadora SIP-NI).

Dra Joyce Dorneles – Gerente de Imunização/SES, pede reforço das Regionais para consolidar as informações dos Municípios e encaminhar até dia 31/10/2024 para SES, que encaminhará para o Ministério da Saúde, todos os Municípios conseguiram digitar os esses dados é só transferir para o formulário e encaminhar para Regional. Agradece aos Municípios por essa força tarefa, diante de tantas demandas ter um monitoramento de estratégia de vacinação foi um desafio, tem equipes muito empenhadas, a vacinação tem uma importância muito grande no Município, parabenizar as regionais também.

Dra, Divânia Dias da Silva França, disse que as apresentações reforçam o êxito das ações Integradas entre SES, Regionais e Municípios, o trabalho integrado tem respostas mais efetivas. Tanise, chat, pergunta quando a planilha vai ser encaminhada.

Dra. Joyce Dorneles – Gerente de Imunização/SES, responde vai colher as assinaturas e enviar.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues, Secretária Executiva do COSEMS, pede para acrescentar nas apresentações número da Portaria com objetivos e a planilha dos valores dos repasses per capita e não listar o Município silencioso; parabenizar o trabalho em conjunto da equipe nos Municípios todos, trabalho, trabalhar de mãos dadas, juntos para conseguir alcançar as metas.

Encaminhamento: vai reunião da CIB em Informe.

1.5 – Retirada da vacina Poliomielite – VOP e adoção do esquema exclusivo Poliomielite VIP. (Joice

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dorneles – Gerente de Imunização)

1.6 – Apresentação da Operação Goiás Alerta e Solidário 2024/2025 e a preparação do setor saúde para o período das chuvas. (Cristina Paragó Musmanno – GESP/SUVISA).

Dra. Cristina Paragó Musmanno – GESP/SUVISA, disse que esse ano a operação Goiás Alerta solidário 2024/2005 tem a participação do Ministério Público, Secretaria de Segurança Pública, Polícia Federal, todos imbuídos na organização e preparação do território para o período das chuvas, tem situações de tempestades e vendavais, enchentes e inundações, movimento de massa e deslizamento como desastre secundário que causam as populações expostas a essas situações problemas não só estruturais de casas, pontes, rodovias, perdas de lavouras e até óbitos em desastres mais agudas, o Estado de Goiás tem feito de maneira muito exitosa, desde 2022,-com preparação antecipada das equipes, os Municípios que foram capacitados, no início desse ano, tem cenários de grandes chuvas, muito volume, em períodos muito pequenos, com as ações antecipadas os danos têm sido menores ao longo desses três anos a previsão para janeiro de 2025 são chuvas acima da normalidade, Goiás está no centro do Brasil como um ponto crítico para o acúmulo de chuvas em período curto, e preocupa; aumentou o número de Municípios prioritários com grandes chuvas em pouco tempo, ano passado eram 43, esse ano 59 Municípios com possibilidade de até 1000 milímetros de chuva, 500 mm é suficiente para isolar um território, as consequências são desabastecimentos de alimentos, perda de lavoura; a Defesa Civil identificou os Municípios prioritários, por uma série histórica de milímetros de chuva e de situações de emergência decretadas, os Municípios, em distuações de risco são de três Macros regiões, que serão monitorados, em janeiro precisa preparar os novos gestores e suas equipes para o enfrentamento de possíveis chuvas iminentes, unir forças para apoiar e ajudar, a SES começou a preparação, fez as primeiras capacitações, online, para cada Macro Região de Saúde Regionais e Municípios para elaboração de planos de contingência, abordando sobre os fluxos de comunicação, como utilizar os painéis da SE-GO, competências dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia de Vigilantes, foram distribuídos 467 exemplares físicos e guia com orientações para elaboração de Planos de Contingência, para Regionais, SMS, Áreas técnicas da SES, Vigidesatres, CIEVS Municipais e Regionais, todos que participaram das capacitações receberam o arquivo em PDF das mudanças climáticas; capacitando os Municípios, para identificar e planejar as ações, ativação e desativação, nos seus territórios, o Estado é um apoio técnico de enfrentamento a essa situação prevista, essa operação envolve toda a Secretaria de Estado com parceiros intersetoriais. Sugere ao COSEMS, ao dar as boas-vindas aos novos gestores Municipais, informar que existe essa operação, principalmente o Centro Norte de Goiás que são mais acometidos, no início de ano, de grandes chuvas e os Municípios precisam estar prontos para apoiar a população.

Dra Divânia Dias da Silva França – Superintendência de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador, disse esse já é o terceiro ano consecutivo que a Defesa Civil de Goiás emite um alerta, entretanto em nenhum momento o Estado de Goiás esteve como epicentro do maior nível de chuvas estimado em curto tempo, acende um alerta importante na preparação e resposta numa eminente crise que possa vir a acontecer, conforme as operações para essa situação específica, existe uma mobilização do Governo Estadual em relação à infraestrutura, Assistência Social, OVG, Saúde, para dar resposta de orientações e ações, caso algum Município, não está na lista como prioritário, mas evidencia que é sua realidade faça interlocução com Defesa Civil para reavaliar esse histórico.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Encaminhamento: vai para pauta da reunião CIB como apresentação e discussão.

INCLUSÃO DE PAUTA**1.7 – Nota Técnica sobre MPOX**

Dra. Luciene - Vigilâncias Epidemiológica das ISTs/SUVISA, disse a MPOX, teve uma surto de varíola dos Macacos, começou na África em setembro de 2023, em agosto de 2024 a ANVISA fez um alerta epidemiológico e o Ministério da Saúde decretou emergência de saúde pública, em todo o Estado, não tem casos de MPOX, com a variante do continente africano circulando no Brasil, existem rumores que já tem em São Paulo mas nada confirmado. Recomendações: - sensibilizar as redes de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica; - notificar, investigar e monitorar casos suspeitos de MPOX conforme a definição de caso estabelecida, no sistema de informação, notificação e Sistema de Informação de Agravos de Notificação e-SUS SIAN; - realizar avaliação de risco e análise do perfil epidemiológico de MPOX para pautar a gestão na elaboração de documentos norteadores e tomadas de decisão: - apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de MPOX; - investigar casos prováveis, confirmados e seus contactantes, para reconhecer grupos vulneráveis e modos de transmissão em possíveis surtos. Definição de caso suspeito: - indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão e/ou mucosa; - erupção cutânea aguda sugestiva de Mpox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo, incluindo região genital/perianal, oral; - proctite (exemplo dor anorrectal, sangramento); - edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas: - lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central, e progressão da lesão a através de estágios sequenciais específicos, máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas; as características do caso suspeito são bem norteadoras para a Vigilância; caso confirmado é todo indivíduo que atende a definição de caso suspeito com resultado laboratorial positivo /detectável para Mpox vírus por diagnóstico molecular, PCR em tempo real ou sequenciamento; caso descartado é o caso suspeito com resultado laboral negativo ou não detectável para Mpox; perfil epidemiológico Mpox em 2023, até o início de agosto tinha 100 casos confirmados, em 2024 tem 17 casos confirmados de Mpox no Estado, a proporção dos casos confirmados segundo sexo ao nascer e orientação sexual em Goiás no ano de 2024 continua sendo a maior proporção masculino 76,5%, em nova análise que apareceu a orientação sexual bissexual. Continuou explicando a proporção de casos confirmados de Mpox por raça, cor e faixa etária em 2024. Em sua grande maioria, são jovens adultos de 20 a 34 anos, com 47,1%, e que se autodeclararam de raça branca, com 41,2%. Com essa análise, foi constatado um aumento significativo de casos confirmados e notificados de Mpox e varicela. Quando a pessoa é notificada, ela realiza o diagnóstico diferencial por PCR no LACEN. Em agosto de 2024, 34% dos casos notificados e testados no LACEN eram de varicela. No mês de setembro, 36% foram de varicela e, em outubro, esse número subiu para 61%. O alerta é para que os municípios, os profissionais da saúde e as unidades de saúde fiquem atentos à diferenciação, pois atualmente qualquer condição contagiosa está sendo notificada como Mpox, gerando desperdício de material do LACEN para um diagnóstico que, na maioria das vezes, não confirma Mpox. Das 312 notificações e amostras que chegaram ao LACEN, apenas cerca de 5% deram resultado positivo para Mpox. Foi realizada uma análise do perfil epidemiológico das pessoas que apresentaram resultado reagente para varicela, com o objetivo de verificar a faixa etária e se o diagnóstico estava realmente confundindo os profissionais. E, de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fato, o perfil permanece predominantemente masculino, de 20 a 34 anos, semelhante ao perfil epidemiológico da Mpox. O alerta e os casos confirmados indicam a necessidade de um critério diferencial mais apurado, mesmo antes da coleta e do envio das amostras ao LACEN. Está sendo feita uma análise para um diagnóstico diferencial, não apenas para varicela, mas também para sífilis e outros agravos que podem ser confundidos pelos profissionais de saúde. Assim que essa análise estiver pronta, será apresentada. O objetivo é que os municípios tenham o discernimento de realizar testagem rápida para sífilis, especialmente neste mês de conscientização sobre o combate à doença. Observa-se que, nos casos confirmados de Mpox, outros agravos sequer estão sendo considerados — os diagnósticos estão sendo direcionados diretamente para Mpox. Ao final da apresentação, agradeceu e se colocou à disposição para perguntas.

Dra. Divânia Dias da Silva França – Superintendência de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador, afirmou que não havia nenhum questionamento no chat. Ela acredita que a fala de Luciene vai ao encontro de uma questão que vem sendo reforçada no âmbito da vigilância. O gráfico apresentado, com os dados de agosto e setembro, é estarrecedor, uma vez que, no momento em que a Mpox foi classificada como um agravio de importância nacional, observa-se uma sensibilidade exacerbada, sem a utilização adequada dos critérios para notificação de um caso suspeito. Isso não gera preocupação imediata, pois existe toda uma programação, do ponto de vista laboratorial, para a realização dessas investigações. No entanto, o que se observa é que o laboratório está utilizando insumos destinados à investigação de casos específicos para outras questões, inclusive para realizar vigilância de varicela, que, nos casos leves, nem é de notificação compulsória. Essa é uma situação preocupante, pois trata-se de um assunto técnico que precisa, realmente, ser avaliado sob a ótica da vigilância, com foco na identificação dos casos conforme os critérios de notificação. Isso é fundamental para otimizar a utilização dos recursos laboratoriais e para permitir o acompanhamento e monitoramento dos contatos. Atualmente, como se trata de um evento de importância internacional, há um risco iminente de introdução de novas variantes, e existe toda uma padronização de vigilância que precisa ser seguida. Caso os insumos e a capacidade técnica sejam empregados para investigar o que não é necessário, isso acaba desperdiçando energia e recursos, podendo fazer com que os casos verdadeiros da nova variante passem despercebidos.

Marta Valéria Calatayud Carvalho – Pediu que, quando for pertinente, seja avisada para poder passar as informações do evento.

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 – Pactuação do Núcleo de Epidemiologia – NE-UPA na seguinte unidade – CNES 7064578: Unidade de Pronto Atendimento – Caldas Novas. (Apresentação: Patricia Pereira de Oliveira Borges/ GESP)

Dra. Patricia Pereira de Oliveira Borges – Coordenadora VEH/GESP/SUVISA, informou que está trazendo a pactuação de mais um núcleo de epidemiologia em uma UPA, sendo esta a segunda UPA a ser apresentada para pactuação no GT. Tiveram uma reunião com o gestor do município de Caldas Novas e com a equipe técnica da vigilância de Caldas, além de realizarem uma visita técnica na unidade de pronto atendimento e também no hospital municipal, que já é pactuado dentro da rede. No entanto, há uma preocupação em Caldas Novas, pois o município é estratégico para o Estado, devido à

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vigilância e ao grande número de turistas que recebe, tanto do Brasil quanto de vários países. Apesar de a vigilância ser muito ativa, é necessário fortalecer essa ação dentro das unidades de saúde. Ainda existe um entrave na questão hospitalar, e essa questão foi discutida, pois, embora já tenham algum tempo de pactuação na rede, não conseguem responder de forma satisfatória aos indicadores e ao monitoramento realizado. Agora, será pactuada a UPA, tendo sido apresentados à equipe, ao gestor da unidade e à própria unidade, os quais estão bastante compromissados em realizar esse serviço. Apresentou alguns slides sobre o tema *Pactuação de Novos Núcleos de Epidemiologia nas Unidades de Saúde Hospitalares e de Pronto Atendimento*. As pactuações são feitas de acordo com a legislação vigente, e atualmente, existe uma legislação específica para vigilância hospitalar, com base nas seguintes portarias: Portaria GM/MS nº 1.693/2021, Portaria GM/MS nº 1.694/2021 e Portaria SES-GO nº 2.743/2022. A unidade a ser pactuada em Caldas Novas tem o CNES 7064578. Ela se colocou à disposição para eventuais dúvidas.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, disse que considerando que tenha uma resolução, seria ideal incluir o número do CNES da UPA.

Dra. Divânia Dias da Silva França – Superintendência de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador, disse à Lirce que, nesse caso, o item deveria ficar como: “*Pactuação do Núcleo de Epidemiologia NVE UPA da Unidade de Pronto Atendimento do município de Caldas Novas – CNES 7064578*”.

Encaminhamento: Item encaminhado para a pauta da reunião da 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 SES/COSEMS).

Dra. Marta Valéria Calatayud Carvalho – Apresentou o evento que ocorrerá em novembro, com mais de 1.200 profissionais inscritos, destacando que a enfermagem goiana estará acolhendo a enfermagem brasileira. Ela mencionou que já faz mais de 20 anos que não se realiza um evento nacional em Goiânia e em Goiás. A abertura será no dia 11 de novembro, às 18h, e será aberta ao público. O Ministério da Saúde trará um curso sobre o E-SUS para a atenção primária à saúde, abordando as novidades e os desafios da área.

Dra. Divânia Dias da Silva França – Assessora de Gabinete/SUVISA/SES, disse ser uma pauta permanente desde o mês de maio /2024.

Encaminhamento: Vai como informe para a reunião da CIB, SES/COSEMS**Inclusão de Pauta**

3.2 – Informação do calendário sobre a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. (CES/SES – Heloíza Massanaro)

Dra. Heloíza Helena Massanaro – 1ª Secretária da Mesa Diretora do CES-GO, disse que é uma responsabilidade imensa pois trabalharão com diversos tipos de trabalhadores. Fizeram contato inicial

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

com o sindicato, são 379 sindicatos oficiais em Goiás. Já fizeram o movimento de agendar todas as centrais sindicais pra buscar apoio na mobilização desses sindicatos e categorias. Precisa ser ampliado a discussão em qualificar. Já fizeram contato com o Ministério Público do Trabalho, com a CUTE, com a CTB, com a UGT, e estão agendando universidades diversas. Tem feito um trabalho de mobilizar a sociedade goiana no que se refere a questão das relações com o trabalho. Estiveram na sexta-feira passada na Secretaria Estadual de Saúde, estiveram na sala da Jaqueline e da Iara. Já tiveram em contato com a Edna, mas precisam ampliar para dentro da Secretaria Estadual de Saúde e dos municípios pois se pretende alcançar 246 municípios em um período que é um desafio, a interlocução com os municípios pra sensibilizar, pra identificar formas de realização deste evento de grande importância para todos os trabalhadores goianos. Nesse sentido, vem a apresentação da agenda, mas, na verdade, é muito mais um desejo de interlocução e sensibilização para que se possa articular parceiros e realizar essa conferência da melhor forma possível.

Dra. Heloíza Massanaro – CES/SES, falou sobre a Conferência, que tem um grande desafio, tem tido umas parcerias interessantes como Ministério Público do Trabalho, Centrais Sindicais, disse que teria que promover uma etapa preparatória, e essa etapa iniciou em abril desse ano e irá até a etapa nacional. Nesse momento é o momento dos municípios, que já podem agendar e iniciar sua etapa de mobilização e executar a Conferência que irá ate 15/04/2025. Foi necessário ampliar esse prazo até 15 de abril. Falou da logomarca da Conferência, e apresentou um slide que citou o objetivo da Conferência, que é ter o fortalecimento do Controle Social com ampliação da participação popular, citou as etapas e datas, tem como Tema Principal: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”. Como Eixo 1: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Eixo 2: As Novas Relações de Trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Eixo 3: Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social. Foi organizado 5 comissões além da Comissão Organizadora. Disse que o que queria é poder conversar com os gestores dos municípios e Regionais, no intuito de buscar parcerias para o desenvolvimento da Conferência.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Jatai, perguntou como a Conferência pode ir até 15/04, pode ter um relatório a parte. E se tem um modelo específico, de tópicos, uma análise de situação do tema.

Dra. Heloíza Massanaro – CES/SES, respondeu que a conferência tem regras próprias dos eixos e a produção.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretaria Executiva COSEMS, perguntou se pode ou não fazer a Conferência junto com a da saúde?

Dra. Heloíza Massanaro – CES/SES, respondeu que todos os municípios precisam fazer a Conferência para identificar suas questões, organizar o Plano de Ação. Não via nada fora do normal, desde que produzam os temas da proposta da Conferência.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretaria Executiva COSEMS, perguntou se pode fazer a Conferência por Macro ou Municipal?

Dra. Heloíza Massanaro – CES/SES, respondeu que tem que ser municipal, será por Região e Macroregional.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretaria Executiva COSEMS, disse que as apresentações para a Reunião a CIB terão que ser enxutas, breves, apenas 3 minutos para apresentação.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Encaminhamento: Item encaminhado para a pauta da CIB como informe.

Dra. Andreia Abes – SMS de São João D'Aliança, disse que ficou uma pergunta da Dra. Janini que ficou sem a resposta, é em relação ao material que vai ser encaminhado para subsidiar as discussões na Conferência.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Jatai, disse que como a Análise de Situação não é muito comum para fazer, o município tem dificuldade onde buscar os dados para análise, vai ter um modelo? Uma base de dados de onde pesquisar?

Dra. Jaqueline Gonçalves – Gerente das Regionais/SES, disse na lógica do Planejamento dos SUS, Planejamento Ascendente, frente aos novos prefeitos 109 prefeitos novos, terão novos secretários, não terão a expertise em gestão pública. Os gestores precisariam se apropriar do seu município para fazer a Conferência, e percebeu que o tempo é curto e visto em outras épocas aconteceu um grande esvaziamento. Citou como preocupação ao fato de final de gestão municipal e a realização da Conferência, prestação de contas. A preocupação com as Conferências Macrorregionais, quais são os movimentos que a população se encontra nesse espaço.

Dra. Heloíza Massanaro – CES/SES, perguntou se os municípios já tem uma organização dessas agendas? Desses Conferências de Saúde? Ou aína não? Ocorrem no primeiro trimestre?

Dra. Jaqueline Gonçalves – Gerente das Regionais/SES, disse que diante a experiência, os novos secretários não assumiriam a gestão, achava inviável 3 a 4 meses o novo gestor assumir a gestão e organizar equipe, achou pouco prazo para gestão municipal.

Dra. Janine Carvalho – SMS de Jatai, disse em relação ao ano de 2021 foi dado um prazo para realizar as Conferências Municipais, foi dado um prazo até final de junho. E para um gestor que está iniciando agora não vai ser fácil, pois é um evento grande.

Dra. Andreia Abes – SMS de São João D'Aliança, disse que tem quase 50% de municípios novos entrando, tem a questão que precisava observar é os Conselhos Municipais de Saúde, são frágeis.

Dra. Talyta – Apoiadora do COSEMS Região Norte, disse que mesmo estendendo o prazo, a Conferência de Saúde é o subsídio para a elaboração do Plano Municipal de Saúde que tem o prazo até mês de maio /2025.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse que vai incluir essa pauta na reunião com a diretoria do COSEMS que terá no dia seguinte, e levará para a reunião da CIB às 14 hs. Relembrou a Dra. Heloisa para essa apresentação ser bem enxuta.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, leu como ficou a pauta para a reunião da CIB

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, agradeceu a todos

Dra. Divânia Dias - Coordenadora Geral de Apoio Técnico às Ações de Vigilância em Saúde/SUVISA/SES, agradeceu a todos.

Encaminhamento: Item encaminhado para a pauta da CIB, como informe.