



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

## RELATÓRIO DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Data: 01/12/2022**

**Horário: 14:00 horas**

**Por videoconferência**

### PAUTA

#### 1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

**1.1 – Plano Estadual pelo fim da Tuberculose como problema de saúde pública em Goiás - (Emílio Alves Miranda/ CEDN/GVEDT/SUVISA).**

**Dr. Emílio Alves – CIEVS/SUVISA/SES**, falou que a estratégia de intensificar a busca ativa de casos novos de tuberculose no território, considerando as suas especificidades locais, é interessante, porque cada local tem sua especificidade, suas populações de maior vulnerabilidade. Disse que existem estratégias específicas para fazer busca ativa nessa população, então colocaram como proposta de ações: recomendações de implementação das ações do programa de controle da tuberculose para pessoas em situação de rua; rastreamento dos portadores de tuberculose; oferta oportuna de exames laboratoriais; estabelecer fluxos de acesso; criar Procedimento Operacional Padrão – POP. Também, locais para acompanhamento dos casos de tuberculose, reforçando a avaliação de seus contatos e a busca ativa dos casos de tuberculose com maior vulnerabilidade, ou seja, isso já é realizado nos municípios. Pontuou que o documento traz uma forma de sistematizar essas recomendações, ações dentro do território baseado nos cenários que mostrou. Então o que se espera de resultados, depois que o plano estiver sendo trabalhado nos municípios como: a melhoria nos indicadores epidemiológicos e operacionais, mortalidade, incidência, cura, abandono e dentre outros; qualificação da rede de atenção aos pacientes com suspeita de diagnóstico de tuberculose; ampliar a qualificação dos profissionais para atenção ao programa de controle da tuberculose; ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento da tuberculose em tempo oportuno; ampliar a de centralização das ações básicas de programa de tuberculose para atenção básica, que também é um grande desafio dentro do Estado e evitar os gastos catastróficos pelas famílias afetadas pela tuberculose. Disse que isso é aquela família em que tem uma renda que já é basicamente limitada por seus gastos para condições de vida e a pessoa o líder da família



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

tem que utilizar daquele recurso para resolver problemas relacionados a tuberculose. Disse que fazendo o controle efetivo da doença vai evitar as perdas, os desafios em relação a tuberculose.

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, disse que diante da proposta espera conseguir o apoio dos municípios e COSEMS, com tanta doença, a tuberculose é deixada de lado em segundo plano. É uma doença que não deveria nem existir, na verdade considerando que tem diagnóstico, tem tratamento, apesar de algumas questões relacionadas ao tratamento, está atualizado. Colocou que precisam do apoio dos municípios, pois se fala muito da questão das populações vulneráveis, em que avalia os abandonos que está muito ligada as questões determinantes sociais e precisa de uma atenção muito grande em relação a isso.

**Dra. Jaqueline Gonçalves** – Secretária Executiva do COSEMS/GO, falou das grandes dificuldades com relação a tuberculose, que são muito parecidas com a hanseníase, e o arquivo que teve acesso anteriormente, está muito alinhado com o próprio Plano Nacional, então não tem que inventar a roda, sabe das dificuldades, os problemas são os mesmos, nas dificuldades são as mesmas. Disse que achava que da mesma forma que tem feito essas qualificações em conjunto com a SAIS de Manejo Clínico para hanseníase e tuberculose da mesma forma, devido os problemas que são os mesmos, a alta rotatividade dos profissionais os municípios, profissionais médicos em especial muitos jovens chegando ao município, geralmente primeiro emprego. Então assim, deve ter uma ação estratégica que não pode sair do radar, esse aprimoramento e qualificação de seus profissionais os municípios para se atentarem com essas questões dos sintomas da tuberculose. Talvez seja até mais fácil de identificar clinicamente, porque também por conta dos contactantes. Disse que precisa ampliar ao acesso, melhorar a qualidade dos profissionais que vai fazer com que tenha diagnósticos mais rápidos para início de um tratamento mais precocemente tem menos problema durante o tratamento.

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, falou que o desafio é desmistificar essa questão da tuberculose e da hanseníase de que tem que ter Centro de Referência é que só pode ser atendido em Centro de Referência temos que desmistificar isso, enquanto tiver essas questões vai dificultar acesso e o tratamento. Isso é um grande desafio para os próximos anos, conseguir alcançar essas metas que foram preconizados.

**Dra. Lilian** – Regional de Saúde Entorno Sul, falou que a Jaqueline foi muito feliz no comentário, muito pertinente e que teria oportunidade de uma capacitação, que seria no mês de dezembro/2023, mas agora terão que transferir para o mês de janeiro/2023. Colocou que teve oportunidade de ver a lista de presença e realmente que só teve um médico, precisam vencer essa dificuldade melhorar a participação. Questionou se teria a reunião no dia 15/12, queria saber se vão fortalecer esse projeto. Disse que teria uma capacitação no mês de janeiro, provavelmente dando certo, se esse projeto tem a possibilidade de passar para os municípios para continuar



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fortalecendo. Pontuou que tinha o receio de ter um descredenciamento para Janeiro.

**Dr. Emílio Alves – CIEVS/SUVISA/SES**, falou que em relação a esse projeto estava em processo de iniciação de linha de cuidado. Colocou que iniciou a construção e não sabia se o treinamento de tuberculose estava previsto a realização. Em relação à reunião no dia 15 de dezembro, o que vão discutir são: os indicadores, os resultados finais, é o que tem que melhorar em relação aos dados. Pontuou que até janeiro/2023 teria um direcionamento se o projeto iria ao encontro do treinamento.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que o item iria para pauta da CIB em apresentação e discussão.

### 1.2 – Ampliação da Capacidade de Resposta às Emergências em Saúde Pública – REDE CIEVS (Portaria - Érika Dantas Dias de Jesus/CIEVS/GVEDT/SUVISA)

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, disse que a proposta veio ao encontro desde 2017. Pontuou que está com um projeto de ampliação da rede CIEVES e diante da situação da pandemia que foi vivenciada pelo COVID, esse projeto ficou em “standy by”, para continuidade do mesmo. Pontuou que o Ministério da Saúde acabou fazendo algumas propostas aos Estados para a ampliação dessa rede e conseguiu através do CIEVS Estadual a ampliação parcial. Logo, tem condições de afirmar que o CIEVS compõe a Rede Nacional, também, em processo de ampliação com CIEVS Regionais. Informou que tem CIEVS em Aparecida de Goiânia, Goiânia, Rio Verde e nas Regionais de Saúde: Central, Centro Sul, Pirineus, Sudoeste I, Sudoeste II em processo de ampliação, em implantação parcial. Falou que tem oito indicações de ponto focal Regional e está trabalhando também com a possibilidade de posterior ampliação para o CIEVS estratégicos municipais, porque, considerando a necessidade de ampliação da nossa rede de resposta rápida. Sabem que tem os municípios turísticos, tem municípios que fazem conexões com outros Estados, grandes polos. Com isso há o risco de reintrodução e introdução de agravos, também devido à grande circulação de visitantes e de comércio com outros países e até mesmo com outros estados em situação de surto. Disse que com a ampliação dos CIEVS Regionais, conseqüentemente amplia a capacidade de resposta. Pontuou que as oficinas ocorreram no mês de novembro/2023, foram realizadas em loco com a participação de 58 profissionais nas Regionais. Envolvendo profissionais não só da Vigilância Epidemiológica, mas também Sanitária, Imunização e da Atenção à Saúde das regionais. Colocou que a proposta desse trabalho é de acordo com o que foi realizado com as oficinas, com capacitação de 100% das Regionais desses serviços de vigilância. Pontuou que conseguiram realizar a busca diária de rumores junto aos seus municípios e distritos, 80% já conseguem fazer essa verificação desses rumores em até 48 horas e 100% já estabeleceram Plano de Ação para cada unidade adstrita. Colocou que com isso, consegue integrar esta rede fortalecida no Estado e de acordo com os



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

próximos passos têm como desafio a estruturação e organização desse serviço da rede CIEVS nas 18 Regiões de Saúde do Estado e nos municípios estratégicos conforme o relato anteriormente, ressaltado pela equipe do Ministério da Saúde, da OPAS, que fizeram visita as Regionais de Saúde para poder certificar o serviço, o trabalho, que as mesmas estão desenvolvendo. Então com a possibilidade de validação realmente desses 5 CIEVS com o envio de apoiadores técnicos a partir do mês de Janeiro/2023 cada Regional receberá um apoio técnico para compor esse fortalecimento. Colocou que precisam apoiar as Regiões de Saúde e como Estado recebeu e continua com a apoiadora da Rede CIEVS, foi renovado o contrato da mesma e também da apoiadora da Renavi. Informou que receberam também, um apoiador do Ministério e da OPAS para Rede Vigiar. Concluiu falando que era isso o informe da ampliação da rede CIEVS da Regional de Saúde e a proposta também futura de ampliação para os municípios estratégicos.

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, disse que essa ampliação da rede é muito importante, ainda mais depois de 2 a 3 anos de pandemia. Falou que discutiu isso com o pessoal da OPAS e Ministério, em 2019. Cada vez mais tem se visto a necessidade de descentralizar e ter uma Rede Estadual fortalecida de respostas rápidas a frente as emergências. Disse que vão precisar de pessoas capacitadas para dar resposta no tempo oportuno é para atender as demandas, inclusive de ter uma comunicação mais afinada com a população com nível Central e Ministério da Saúde. Então diante disso vemos como uma das prioridades para a próxima gestão a ampliação dessa rede, de resposta rápida. Colocou que a Rede de CIEVS inicialmente seria para as Regionais e Municípios estratégicos, mas aquele município que entender que queira ter um CIEVS tem todo apoio necessário para a estruturação, capacitação é possível nessa rede nova CIEVS. Informou que a Sub Secretaria teria falado que vão receber sim um a suporte do Ministério, os bolsistas, o apoiador, na verdade, que estarão junto por um período e ajudarão na estruturação desse serviço para que tenha nas Regionais uma equipe realmente bem capacitadas, que possa com isso multiplicar aos municípios precisarem e que tiverem interesses. Com isso, o assunto vai para o item de Apresentação e Discussão na pauta da CIB.

**1.3** – Estoque de Testes Rápidos de Antígeno para COVID-19 nos municípios e uso racional dos mesmos. (Cristina Laval/Gabinete SUVISA).

**Dra. Divânia Dias** – SUVISA/SES, disse que a proposta é falar sobre a questão dos Testes Rápidos. Pontuou que precisam verificar a forma mais racional de trabalhar de forma prospectiva. Colocou que priore foi feito por meio da Resolução, no qual utilizou-se a mesma forma de distribuição que o Ministério da Saúde estava adotando. Até então, que era distribuição per capita



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

o que começou a observar no decorrer, é que estava com alguns entraves principalmente por que alguns municípios passaram a rejeitar pautas e os testes ficavam majoritariamente estocados no almoxarifado ou nas Regionais. Colocou que foi observado que alguns municípios até por ter adquirido testes em outros momentos tinham um grande estoque, enquanto outros estavam totalmente desabastecidos. Diante disso, foi feita uma nova discussão, o que foi pactuado na Resolução nº 52, na qual, os municípios Goianos realizam as solicitações das pautas mensais por meio de formulário eletrônico. Essas solicitações são feitas sempre no décimo quinto dia útil de cada mês ou no dia subsequente quando esse dia é feriado, final de semana e além disso, que ficou pactuado caso o município necessitasse de pautas extras, podiam fazer isso de forma temporária em qualquer momento também, utilizando o mesmo formulário. Informou que foi apresentado desde que essa situação foi pactuada em 27 de maio de 2022, já foi feito as dispensações relativas ao período de junho a novembro. Nessa perspectiva, desde então, tem encaminhado via Regional de Saúde e via COSEMS, as planilhas quanto a inscrição dos 246 municípios do Estado, conforme o tipo de solicitação. Pontuou que, desde então, teve um recorde de dispensação no mês de junho, no qual foram dispensados 350.175 testes, nesta pauta especificamente em 168 municípios fizeram suas solicitações. Falou que a situação foi diminuindo no decorrer do tempo sendo que no mês de outubro apenas 27 municípios fizeram essa solicitação, totalizando a dispensação de 6.180 testes. Essa situação melhorou um pouco no que diz respeito a dispensação, no mês de novembro, mas o que chama mais atenção em relação aos não respondedores é que de forma geral independente do mês, teve um quantitativo grande de municípios que não responderam. Lembrou que foi pactuado via CIB, tem resolução específica e antecedendo dia 15, sempre, é encaminhado para Regionais informando que no dia posterior vai ser a data de solicitação dos testes para que todos se mobilizarem no sentido de responder o formulário. Então, essa é a situação, desde que a Resolução nº 152 foi pactuada. Informou que tinha no Almoxarifado Central 132.250 testes que são da Viva Check, foi a última aquisição das SES e são caixas com 25 testes com validade até dezembro de 2023. Esclareceu que foi chegou a solicitação de necessidade de recebimento, ou não, da 15ª pauta de distribuição por parte do Ministério da Saúde e rejeitaram essa pauta. Pontuou que tem o quantitativo dos testes que foram distribuídos tanto pelo Ministério, quanto pela SES e os estoques disponíveis nas SMS's. Então, com o dado atualizado, para o mês de novembro/2023, observaram só na Bioscience tem 1.611.250 testes estocados nos municípios, da Bio Manguinhos quase meio milhão de testes, do Instituto de Biologia Molecular um pouco mais de 77 mil e da Viva Diagnóstico. Lembrou que estes testes vencem no mês de dezembro de 2023, que são quase 160.000 testes e estão estocados. Falou que os testes que foram distribuídos pelo Ministério ou pela SES, esse quantitativo chegar 805.255 testes, o formulário possibilita verificar as aquisições próprias realizadas pelas SMS contabilizando teste não contabilizando. Pontuou que de forma geral tem aproximadamente de 1.003.000 testes distribuídos, os



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

números demonstram baixa utilização dos Municípios. Alguns municípios e Regionais informaram que testes estocados estavam vencidos a data de validade que constava na caixa é diferente da data no interior da Caixa, são teste que venceram no dia 31 de outubro. Citou que no dia anterior a reunião outros cinco lotes venceram, quantitativo bastante expressivo, foi feito a tabela com o levantamento de todos os lotes recebidos, as distribuições, número dos lotes recebidos e tempo de validade. Levou que essa discussão na CIB, provavelmente dessas informações sairá uma Resolução. Pontuou que receberam de 53 mil testes no mês de setembro, que veio com validade de 6 meses, então o que dizer, com isso, o Estado está com um quantitativo grande de testes. Disse que foi feita uma consulta ao SAC, inicialmente em contato com Ministério, referente a validade do uso dos testes e a informação do fabricante em relação ao lote e a validade devem ser considerados. As informações na parte externa da Caixa é que jamais deve ser desconsideradas a data de validade dos insumos. Pontuou que o Ministério Público/MP teria informado que foi protocolado junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a proposta da ampliação para 15 meses de validade, sendo que até o presente momento, não teria dado um posicionamento ao MP. De qualquer forma eles disseram que seria interessante aguardar esse posicionamento por parte da Anvisa para fazer o descarte. No que diz respeito as recomendações sobre a utilização dos Testes rápidos, vão ser disponibilizada em links para acesso, mas de modo geral os testes continuam as mesmas indicações de utilização. Nos casos de triagem para internação, eventos de massa, situações para populações específicas ou situações em que o teste de biologia molecular não é possível ou indisponível, as Notas Técnicas trazem as recomendações enfáticas, em quais situações o teste de biologia molecular é utilizado. Disse que colocam algumas recomendações Gerais como: observância da resolução nº 152/2022 – CIB; instruir rotinas para otimização do insumo baseado nas notas técnicas e de recomendação; distribuição racional dos testes, baseado na data de validade; testes destinados aos hospitais estaduais e parar eventos de massa dispensados pelos Municípios Sedes.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES,** enfatizou a necessidade real da utilização dos testes na Atenção Primária, nas Unidades de Urgência e Emergência, nos hospitais, nos locais onde estão ocorrendo os estudos e ventos de massa. Pontuou que diferente de um tempo atrás em que havia escassez de testes, atualmente tem muito, o Ministério da Saúde provavelmente questionará se queremos ou não mais testes, isso preocupa, diante de tantos testes recebidos deixar vencer nos almoxarifados do Estado ou nos municípios. Abriu a discussão sobre este assunto.

**Dra. Andréia Abbes – Secretária de Saúde de São João D'Aliança/COSEMS,** disse que os kits para coleta para RT-PCR para COVID nas Regionais estavam vencidos. Pontuou que a Regional Entorno Norte ficou desabastecida. Que houve uma exigência do Hospital Araújo Jorge para que fosse feito o teste RT-PCR para um paciente com transferência para UTI, que o hospital não aceitou o Antígeno ou outro exame para substituir o RT-PCR. Questionou se existe reposição nas Regionais dos kit RT-PCR para COVID se sim, para quando estará disponibilizado os insumos que estavam nas caixas com validade errada.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, pontuou que a data não está errada, para montar um kit são vários itens, cada fabricante produz parte do kit em datas diferentes, um produz SWAB, outro o reagente. Logo, a ANVISA avalia e faz a média para definir a data de validade. Disse que a data que vale é que está na caixa.

**Dra. Andréia Abbes – Secretária de Saúde de São João D’Aliança/COSEMS**, disse que foram orientados a usá-los e evitar perdas.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que não pode utilizar, o laboratório solicitou da ANVISA uma prorrogação e o Ministério pede para esperar o parecer da ANVISA se descarta ou e usar por mais tempo.

**Dra. Andréia Abbes – Secretária de Saúde de São João D’Aliança/COSEMS**, questionou se o RT-PCR quem disponibiliza são as Regionais, que recebem do LACEM.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, pontuou que analisará o que houve com a Regional Entorno Norte, pois tem kits de coleta no estoque se precisam fazer a reposição.

**Dra. Lilian – Regional Saúde Entorno Sul**, disse que para o município a liberação dos testes é feita pelo LACEM, em 24 horas, tem unidade sentinela se precisar fazer devolução, descarte ou incineração o LACEM auxilia.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, orientou os municípios a fazerem os pedidos para as regionais que encaminha ao LACEM, seguindo o fluxo.

**Dra. Fabiane Marteli – SMS Catalão**, perguntou se para o Hospital Estadual obrigatoriamente quem fornece os testes é o município.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, disse que não é obrigado, o ideal é que o município forneça, tem quase um milhão de testes estocados nos municípios com vencimento no mês de abril do próximo ano/2023, na central 132.000. Precisam ser utilizados, a dispensação são para os testes com vencimento no mês de dezembro/2022. Disse que o município que não tem estoque para atender a demanda do hospital verificar via Regional ou outro município que pode ceder, observando o tempo de validade. Pontuou que para o paciente atendido na Atenção Primária com síndrome gripal é indicado o teste, também, para todos pacientes com síndrome respiratória aguda grave internado e unidades sentinela para detectar sorotipo. Somente para investigação de surtos ou municípios que ainda trabalham com estratégia do monitoramento não é indicado teste rápido. Disse que as amostras encaminhadas ao LACEM precisam ter uma carga viral, um CT viável para sequenciamento, tem toda uma logística. Pontou que é pequena a quantidade de amostras encaminhadas ao LACEM. Indicou observarem a Nota Técnica de recomendação nº 7 /2022, nem todos tem indicativo de testes rápidos, porém, estratégias específicas para detecção de sublinhagens são feitas por RT-PCR.

**Dra. Fabiane Marteli – SMS Catalão**, perguntou se a Regional não tiver teste.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que foi feito um levantamento, visto que, todas as Regionais tem estoques.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, disse que todas as Regionais, gestores e municípios têm acesso as informações da planilha de monitoramento de teste rápido.

**Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES**, Reforçou que todo município tem que preencher a planilha todo dia 15 de cada mês independente se precisa ou não do teste rápido, as regionais não editam a planilha, mas visualizam os estoques de seus municípios. A resolução em discussão de que o município sede fornece o teste para o hospital os testes disponível para distribuir os que vence em dezembro de 2023, dos municípios vence no mês de março/abril de 2023. Disse que o fluxo



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

é fazer o pedido direto a SUVISA após pactuação a responsabilidade passa ser dos municípios de enviar os testes para hospitais estaduais, contato será com municípios. Colocou que serão avisados do novo fluxo, tem muito teste, não está faltando, o que precisa é uma gestão compartilhada e racional do uso, testes. Os vencidos e descartados a responsabilidade é do gestor, com aumento de casos de síndrome gripal, para paciente sintomático as unidades não estão ofertando teste rápido, precisa fazer uma sensibilização nas unidades de saúde para utilizar e quando for o caso RT-PCR com relação ao diagnóstico.

**Dra. Lilian – Regional Saúde Entorno Sul**, perguntou se as solicitações do próximo dia 15 o vencimento é no mês de abril ou mês de maio.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, respondeu, que os testes que estão no estoque vence no mês de dezembro de 2023.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, pediu que seja feito o remanejamento entre os municípios, e evitar a perda. Fazer novo pedido ao Estado só quando acabar dos municípios, quem está com estoque grande não vai utilizar repasse para quem precisa.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, falou sobre a mudança no cenário atual e dos anos anteriores, parecendo divergente e antagônico, ao passo que não se pode permitir que haja perda de testes, ainda há muitos critérios para possibilitar a testagem. Há uma outra questão que faz com que os municípios não solicitem testes para a Secretaria, o preenchimento da planilha. Muitos municípios preferem comprar testes, em vês, de preencher planilhas. Sendo, necessário rever algumas questões como entre testar amplamente, a realizar testes, acreditava que o ideal seja testar, até porque algumas pessoas apresentarão sintomas leves por estarem vacinadas, acreditando não estarem com COVID e talvez estejam, a importância do teste para a orientação da pessoa positivada quanto a evitar contato com outras pessoas. É importante repensar as estratégias a serem adotadas diante de um cenário diferente. Perguntou se é um assunto para pactuação ou uma apresentação do panorama atual.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que não há restrição do uso de teste, na falta do RT-PCR usa teste rápido para COVID, a Nota Técnica nº 07/2022 é clara, o teste rápido para todos. Disse que o preenchimento do formulário é uma solicitação realizada uma vez por mês é simples, não precisa economizar testes, tem muito. Pontuou que precisam achar uma solução em conjunto, o município não quer perder testes, os casos aumentaram o momento é de utilizar, talvez seja, o momento de melhorar o uso. A compra de teste em farmácia cresceu e os testes do Estado não estava sendo utilizado, com isso vencendo. Existe a necessidade mas pior do que perder é não usar, é jogar dinheiro fora. Disse que precisa facilitar o acesso ao teste, usar de forma racional, definir a forma de trabalhar com gestores. Enfatizou que os testes precisam ser utilizados, se precisar fazer o remanejamento para atender todos, tem municípios com muitos testes estocados.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, confirmou que o preenchimento do formulário seria uma vez por mês e é rápido, a exigência é do Ministério, que todo teste independente do resultado seja lançado no sistema. Disse que os critérios de utilização e indicações são os mais amplos possíveis pode ser como triagem em grandes eventos de massa, a dificuldade pode ser da inserção no e-SUS. Ressaltou que foi discutido anteriormente a possibilidade de não inserir os negativados, não foi aceito e mantém em vigor a inserção de todos os casos independentes de positividade. Colocou que pode solicitar um quantitativo maior de testes para fazer uma testagem ampliada, as Regionais têm acesso as informações a quantidade dos estoques dos municípios. Orientou em não utilizar os testes que estão com a data de validade vencidos, vale data está na



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

caixa. Reiterou que paciente com síndrome gripal, atendidos na Atenção Primária, é indicado fazer teste, precisa melhorar a utilização dos testes.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia**, falou da questão da obrigatoriedade da notificação. Que esse possa ser o motivo da estocagem dos testes. No município de Goiânia é feita a testagem ampliada. Disse que uma coisa é quando há o deficit de testes, outra coisa é quando há testes perdendo, que neste último caso, há uma razão, a cadeia de transmissão pode vir a ser interrompida. Disse que pode haver recusa se forçar o município a notificar tudo.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, discordou do Dr. Sérgio e questionou a Dra. Ana Cristina se o fato de não preencher a variável, se isso impede de passar para a variável seguinte.

**Dra Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, confirmou que é isto o que ocorre, mas que conferirá tal informação.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que levará para o grupo da Câmara Técnica do CONASS a proposta do que pode ser modificado quanto à exigência de notificação de todos os casos testados. Pontuou que, enquanto epidemiologista, questionou a obrigatoriedade da notificação dos casos negativos. Perguntou se todas as Unidades Básicas de Atenção Primária têm testes disponíveis.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, respondeu que sim, tem que preencher, é obrigatória, mas confirmaria se houve alteração.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, disse que colocou só para mostrar para todos, o ponto de vista de estratégia de utilização de forma bem clara. Pontuou que são três estratégias distintas nas quais seriam: o diagnóstico assistencial pensando realmente porta de entrada de paciente sintomático respiratório; busca ativa de assintomático e triagem de população específica. Colocou que se for uma situação de testagem de assintomáticos no e-SUS tem toda essas opções para preenchimento por parte do município como o monitoramento de contato, investigação de surto, monitoramento de agente com suspeita de nova variante. Disse que tem distribuído muito para os hospitais, para trabalhador de serviços essenciais ou estratégico, profissionais de saúde e populações específicas, gestantes. Falou que as estratégias inclusive nas fichas de notificação do e-SUS no sistema elas estão todas tortas sendo o que contempla nas notas técnicas que foram mencionadas anteriormente.

**Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO**, disse que Dr. Sérgio foi muito feliz assim nas colocações, quando colocou de repensar estratégias seria exatamente isso, porque não estão no mesmo cenário que estava um tempo a traz, quando esses testes foram adquiridos Pontou que o que tem de fato com a obrigatoriedade do tanto de papel e sistema que tem, que preencher, isso, com certeza, é o maior dos fatores impeditivos para utilizar os testes. Disse que o Ministério estava exigindo essa comprovação, mas não sabia se eles estão fazendo esse controle, porque tem questões com muito mais urgência que é contar testes. Pontou que oferecer acesso para a população, garantir acesso ao serviço e assistência é o mais importante, por que diagnosticar é o mais importante não é contar teste, é diagnosticar quem está doente para tomar as providências cabíveis. Solicitou que achava que para avançar precisavam desbloquear, e pensa que existem muitos fatores que estão contribuindo. Ressaltou que acreditava, sim, que parte da população está acessando o teste de farmácia, nas farmácias, pois no caixa da farmácia tem teste de COVID para vender. Isso estimula a pessoa a pegar até porque ela não quer ser afastada



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

do serviço dela, ela não quer ser colocada em quarentena ficar isolada mesmo que seja por menos tempo. Disse que a vacinação veio, já foi incorporada na rotina, a doença já virou rotina, e as pessoas não tem nem censo de utilizar máscara mais quando está tossindo ou espirrando. Ressaltou que com relação ao questionamento feito achava que não existe sistema de informação para poder saber, mais pensa que as Regionais é um canal para poder acessar os municípios para saber como anda as estratégias na Atenção Básica. Logo, que, os coordenadores das regionais conhecem os técnicos dos municípios por nomes e não é tão difícil conseguir identificar isso se tem disponível em todas as unidades os testes. Reiterou que precisa procurar uma outra via, outro caminho para desburocratizar e avançar acredita que sim.

**Dra. Flúvia Amorin – SUVISA/SES**, disse que a pergunta que fez seria para instigar, para ter essa atenção, está disponível nas unidades, não é nem para as Regionais, quer é que o gestor municipal entenda que precisa estar nas unidades. Com relação a desburocratização concorda porque precisa facilitar as acesso. Como falou quando colocou como obrigatório todos os estados todas as vigilâncias questionaram o Ministério mais infelizmente não teve como. Contudo, vai continuar tentando e que precisa estar atentos em relação a prestação de contas. Disse que concordava que precisam facilitar acesso como falou, todos questionaram Ministério, entretanto, infelizmente, não teve resposta. Logo, vai continuar tentando junto ao Ministério.

**Dra. Milene**, reafirmou o que estava sendo comentado apesar de toda centralização de acesso ao teste nas Unidades Básicas de Saúde, na rede hospitalar, seja para o os casos assistenciais, transferência e outras situações, vem acontecendo. Disse que acreditava que foi muito mais difícil, lá atrás, em relação a modificação ao preenchimento do documento mediante ao uso do teste a inserção no sistema. Colocou que acreditava que ainda fariam isso por um longo período, nos casos sintomáticos principalmente. Falou que concordava com Dr. Sérgio na colocação de que situações extras, avaliação de sintomático, avaliação de surtos e outros casos, que possa ter uma ferramenta alternativa, já que, esse seria o mecanismo de controle por parte do Ministério da Saúde. Teoricamente, quer fazer esse controle por quantidade, por lote que a lança. Contudo, se e tivesse um mecanismo de controle um pouco mais facilitado que consolidasse o número de pessoas testadas, negativos/ positivos, qual lote, pois conseguiriam controlar os lotes e o quantitativo de lotes que foi utilizado em eventos ou em situações de testagem em massa ou alguma outra opção que for proposta para a população nesse período de ascensão de casos inclusive. Disse que tem uma outra demanda, pois tem tido algumas reclamações, para que pudesse fazer ou um acionamento a empresa (IBTM) em relação a leitura dos testes. Pontou que conversou com Vinícius pedindo uma opinião técnica, sobre a questão da leitura dos testes desta marca, tem tido algumas dúvidas em relação ao controle e tem sido recorrente em cada caixa, tem acompanhado, mas, talvez, possa fazer uma consulta de forma não só municipal, como também de forma Estadual.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, disse que inclusive o Ministério pede para que isso seja feito que seja reportado por parte dos Municípios, tanto ao Ministério, quanto ao próprio fabricante. Informou que a consulta que fizeram foi respondida de forma muito oportuna, então é totalmente viável. Pediu para que depois entre em contato para que possam utilizar essa consulta de forma conjunta.

**Dra. Érica Dantas – CIEVS/SUVISA/SES**, reforçou que diante da questão da discussão da importância de está notificando os casos suspeitos de COVID na inserção de todos esses casos suspeitos de maneira oportuno tendo em vista até mesmo que é de notificação de acordo com atualização do Anexo 4, de notificação imediata. Disse que foi uma questão que o Ministério aproveitou o mesmo sistema para atender as suas necessidades, tanto para registro de teste, como para registro de casos suspeitos de COVID. Pontou que no caso de uma ficha seria só para do teste,



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

não tem a necessidade de depois voltar e encerrar a ficha porque ele não atende a definição de síndrome gripal, então só os casos suspeitos. Ressaltou que foi colocada uma atualização da nota que depois vão está reforçando, é a questão do autoteste que é realizada em farmácia, e que ele só serve realmente como triagem, não tem a recomendação de notificação desses testes. Diante de um positivo seria a recomendação para procurar a unidade de saúde. Pontua que desenvolveram um aplicativo orientando a maneira para que a pessoa faça o autoteste, mas não que foi uma experiência boa que acha que vale a pena futuramente compartilhar os resultados. Reforçou a questão da suspeita de síndrome gripal, sem notificação, principalmente diante do aumento dos casos. Alguns municípios relatam que recebeu uma informação que era para notificar só casos confirmados e isso não existe. Ressaltou que diante da suspeita precisa ser notificando todos os casos.

**Dra. Jaqueline Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS/GO**, disse que uma coisa é preencher planilha para ficar prestando conta, outra coisa é a notificação porque a notificação é inquestionável, é algo que está posto, não é só por conta de COVID, e a luta contra a sub notificação mas de todos os agravos, tem que ser constante. Reforçou que a fala da Érika é super assertiva e o COSEMS assinava em baixo.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, reforçou que a Érika falou, que realmente testagem ampliada não atende a definição de caso que tem que deixar claro é a definição de caso é se atende a definição de síndrome gripal. Primeiro já é um caso suspeito se é caso suspeito, tem que ser notificado, não pode deixar de notificar e omitir essa informação. Agora casos internados, preocupa muito, essa fala que nos hospitais esses testes rápido servem como uma triagem, mas se atende a definição de SRAG de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave tem que ser feita a notificação por RT-PCR, isso não mudou nas definições. Reforçou que unidade sentinela de síndrome gripal unidade hospitalar com casos de SRAG tem que ser RT-PCR.

**Dra. Marília**, reiterou a fala do Dr. Sérgio concordando quanto a notificação do paciente assintomático negativo sendo bem difícil. Muito trabalho das Vigilâncias nesse período de pandemia. Essa estratégia do Ministério da Saúde seria para controle de testes. Muito difícil esse controle de testes ser feito de forma unitária.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica/COSEMS**, informou que foi tomada uma decisão em conjunto entre COSEMS e SES de fazer um ofício ao Ministério da Saúde sobre uma questão que envolve o Programa Médicos pelo Brasil, algo que se aplica também a essa situação discutida nessa pauta.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, pontou da necessidade de ter a sensibilidade de colocar os testes disponíveis na Atenção Básica, Atenção Primária e nas UPAs.

**Dra. Érica Dantas – CIEVS/SUVISA/SES**, reforçou a importância da testagem ampliada devido ao aumento do número de surtos.

**Dra. Grécia Passoni – SMS/Goiânia**, informou que devido a grande quantidade de surtos, não está tendo profissionais para ir até o local coletar amostras para testes de RT-PCR. Perguntou da possibilidade de selecionar alguns surtos para realização dessa ação.

**Dra. Érica Dantas – CIEVS/SUVISA/SES**, respondeu que caso o município já tenha extrapolado sua capacidade, trabalhar com a priorização.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que é preciso definir o encaminhamento dessa pauta. Como a SES irá se comportar com relação ao recebimento ou não de novas remessas de testes tendo em vista que em território goiano (nos municípios) encontra-se com cerca de 1.000.000 (Hum milhão) de testes. Pediu a opinião do COSEMS.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia**, disse que seria necessário saber qual seria o prazo de vencimento desse hum milhão de testes a serem distribuídos. Quantos já venceram e quantos vencerão nos próximos meses. Questionou se tiver por exemplo 800.000 testes vencendo no mês de abril, seria necessário solicitar testes.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, solicitou a todos os municípios que verifiquem os lotes e as validades dos testes.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, informou que a já está disponível via apresentação, a lista de todos os lotes que foram dispensados desde que foram recebidos pelo estado e suas respectivas datas de validade. Disponibilizaria no chat essa apresentação. Todo dia 15 de cada mês tem o balanço dos estoques de acordo com os testes realizados.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, reforçou que todo dia 15, o município informa a SES o que ele precisa com relação aos testes. Isso foi pactuado em Resolução CIB. O controle de estoque é do município.

**Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES**, falou da importância do preenchimento da requisição dos testes por parte dos municípios, uma vez, que no último mês de novembro/2022 houve 70 municípios que ficaram silenciosos com relação a necessidade de testes.

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia**, perguntou quantos testes representam esses 70 municípios.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, informou que de forma majoritária, estratégia definida desde o mês de Junho/2022, esses municípios estão totalmente silenciosos. Esses municípios não receberam testes desde Junho nem da SES e nem do Ministério da Saúde.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, falou que os 70 municípios responderam as solicitações, são municípios totalmente silenciosos e não se sabe se tem, ou não tem e o quantitativo. Colocou o que se sabe é que desde o mês de junho não receberam testes do estado nem do MS. Ressaltou que podem estar fazendo alguma estratégia no que diz respeito a abordagem de testagem ampliada ou coleta e diagnostico em sintomáticos, mas por meio de recursos próprios. Enfatizou que o formulário tem dois objetivos: primeiro verificar os estoques, inclusive as vezes o município informa que querem testes.

**Dra. Cristina Laval – SUVISA/SES**, falou que no levantamento disponível consta município com população extremamente pequena com estoque enorme de testes, então não dá para dizer se esses 70 municípios são silenciosos, apenas pelo porte populacional. Pontuou que vão impactar em relação ao número de estoque, pois têm situações muito diversas, então é preciso saber a realidade de cada município.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia**, disse que precisam tomar a decisão se querem ou não, e que é preciso saber a data de vencimento.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, concordou e falou que é isso que estavam tentando fazer, mas que precisão muito das respostas dos municípios. Falou que em relação a data de validade dos testes observa-se as mais diversas situações: 06 lotes com vencimento no mês de janeiro, 02 no mês de fevereiro, 08 no mês de março. Disse que é necessário ficar atento se será possível usar os testes disponíveis antes de vencerem, isso é controle e o controle é realizado de acordo com as informações fornecidas pelos municípios. Falou que a preocupação é o acúmulo sem utilização ao longo dos meses e se mais testes forem adquiridos, ficarão acumulados. Colocou que esta não será a última vez que o MS solicitará esta demanda e até no mês de março/2023 enviará lote de testes, pois a partir dos meses de fevereiro/março, dependendo da demanda, mudará a gestão e será outro contrato. Falou que terem mais uma oportunidade para solicitar e que outros Estados não estão querendo receber ou se recebe é uma quantidade bem menor que o MS está oferecendo. Ressaltou que a questão agora é decidir se pede ou não mais testes, considerando os disponíveis e as datas de vencimento nos meses de janeiro, fevereiro e março e se vão conseguir usar, pois se não usar, vão jogar fora, esta é a preocupação.

**Dra. Patricia Palmeira – Secretária de Saúde de Inhumas/COSEMS/GO**, perguntou se as Regionais não estão conseguindo estas informações com estes 70 municípios silenciosos.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, falou que o município preenche o formulário com as seguintes informações: município, Regional responsável pelo preenchimento, quantidade de testes disponíveis por laboratório, qual o estoque disponível em relação às aquisições próprias, se tem previsão de aquisições futuras, caso tenha colocar data de entrega e se tem interesse de receber para este mês a pauta mensal. Falou que até este momento é o município que fornece as informações, que ao ser compartilhado, as Regionais têm ciência dos municípios que preencheram ou não. Disse que planilha de distribuição das solicitações de acordo com as Regionais e quantidade de testes e o tipo de solicitação vai mensalmente para Regionais e para os municípios via COSEMS. Falou que no mês de novembro os municípios da Regional Central majoritariamente não responderam, não sendo possível conhecer o estoque dos municípios que não respondem. Colocou que 100% dos municípios da Região Centro Sul responderam e informaram que não gostariam de receber testes e é a partir deste momento que a Regional vai entrar em contato com o almoxarifado e dispensar para os municípios que fizeram solicitação e que a planilha é autoexplicativa. Enfatizou que a Regional tem conhecimento e normalmente são acionadas pelo nível central quando os municípios não respondem. Disse que foi feito levantamento dos lotes e validade junto ao almoxarifado.

**Dra. Patricia Palmeira – Secretária de Saúde de Inhumas/COSEMS/GO**, perguntou se esse processo é através do link.

**Dra. Divânia Dias – SUVISA/SES**, respondeu que é através do link que está disponível na Resolução N° 152/2022.

**Dra. Patricia Palmeira – Secretária de Saúde de Inhumas/COSEMS/GO**, perguntou se esse processo é através do link., falou que o link não está sendo enviado e perguntou se tem outra meio de comunicação sem ser o link e que talvez seja por este o motivo dos 70 municípios silenciosos não respondem. Logo, que não estão sabendo que o link é permanente e que todo mês tem que lançar a informação do estoque e a data de vencimento.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Grécia Passoni – SMS de Goiânia**, disse que a decisão de pedir ou não os testes é somente do município. Colocou que é difícil, pois serão responsabilizados no caso de perda dos testes e não ter a situação epidemiológica para os meses de abril, maio, junho e setembro de 2023. Por isso, tem que ser responsabilidade compartilhada com o Estado e também o Município, com isso ter a disponibilidade de pedir testes caso aumente a demanda. Falou que tem testes até março, mas se tiver um pico no segundo semestre não terá e que é necessário saber a data de vencimento da remessa que o MS vai encaminhar caso seja solicitado.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, falou que a responsabilidade já é compartilhada e quando há perda fala-se que o Estado perdeu e não o município de forma isolada. Disse que não tem como prevê o que acontecerá nos próximos meses e que vai verificar junto ao MS qual a data de vencimento dos lotes que serão disponibilizados para os estados. Ressaltou que precisa das informações de todos os municípios no próximo formulário para que consigamos nos planejar para o ano de 2023.

**Dra. Fabiane – Regional**, disse que os municípios sabem do link mas mesmo assim não respondem apesar das inúmeras insistências.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, falou que como encaminhamento: esta pauta vai para o item de Apresentação e Discussão. Colocou que o documento tem ser elaborado em conjunto pela SES e COSEMS solicitando ao Ministério da Saúde quanto a digitação de lotes com casos negativos em relação ao e-SUS, também do levantamento do estoque de testes que inicia dia 15/01/2023 e informar que o link é permanente.

#### 1.4 – Cenário epidemiológico e ações de controle vetorial da Dengue em Goiás - (Edna Maria Coven – GVSĐT/GVAST/SUVISA)

**Dra. Edna Coven – GVSĐT/GVAST/SUVISA**, falou que a pedido do COSEMS estão retornando a pauta do Alerta Sanitário e recomendações sobre ações de combate ao Aedes Aegypti no período chuvoso 2022/2023, em que já discutida no GT e CIB do mês de setembro. Mostrou como esta a situação da Dengue em Goiás referente ao último boletim, sendo: 261.450 casos notificados e 181.239 casos confirmados, um aumento de 290% no número de casos em relação ao ano de 2021; 150 óbitos confirmados e 75 óbitos suspeito em investigação. Disse que a preocupação em relação a dengue é a manutenção dos casos no período da seca, em torno de 1.000 casos notificados toda semana, sendo que nos anos anteriores houve uma redução significativa no período da seca. Enfatizou a necessidade dos municípios efetivamente intensificar as ações de controle do Aedes Aegypti. Disse que em relação à Chikungunya são 6.114 casos notificados e 07 confirmados. Falou das recomendações e controle do Aedes aegypti durante o período chuvoso que são: apoio as ações de mobilização e de manejo ambiental, ação intersetorial (limpeza urbana e de comunicação de risco com a população); ações de controle químico; verificação da situação dos equipamentos para ação de controle químico; abastecimento de inseticida e insumos; disponibilização de testes rápidos, capacitação para os Agentes de Controle de Endemias, visitas domiciliares; capacitação para alimentação dos sistemas de informação; levantamento rápido de índices para Aedes Aegypti realizado; realização de campanhas de comunicação e informação em saúde; ações preventivas em prédios e áreas públicas; fiscalização e verificação da existência de focos /criadouros nos pontos estratégicos e a denúncia sobre a existência de grandes criadouros ou criadouros persistentes na vizinhança. Disponibilizou os contatos para caso de denúncia e pedido de informações.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, falou que esta pauta é importante pelo momento vivido, o aumento das chuvas, a mudança do vírus, o Sorotipo 2 voltando a aparecer e a Chikungunya que é a grande preocupação. Disse sobre a necessidade do trabalho conjunto de diferentes áreas, ações intersetoriais, as visitas que devem ser intensificadas, o controle químico e muita atenção com a limpeza urbana.

**Dra. Edna Coven** – GVSĐT/GVAST/SUVISA/SES, falou que foi encaminhado um alerta sanitário sobre a previsão do aumento de chuva e o Estado de Goiás, estava em alerta laranja e isso é preocupante, pois, quanto mais resíduos tiver acumulado no município mais problema o município terá em caso de enchente e alagamento. Com isso, a questão de resíduo na cidade, sem a limpeza urbana atuar com frequência, terá impacto caso haja desastres relacionados a enchentes.

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, disse que foi apresentado em CIB o Plano de Contingência para Enchentes e Desastre e que foi realizada capacitação para os 14 municípios prioritários, na qual, participaram os gestores e as equipes da Vigilância. Informou que a capacitação foi em Formosa e Uruaçu. Em que foram capacitados profissionais da saúde tanto para parte de prevenção de doenças que podem surgir devido as enchentes e também na parte de assistência e regulação. Falou que terá outra capacitação para as comunidades específicas como os Quilombolas da Região Nordeste para preparar os municípios e tentar minimizar os danos que virão. Tem o alerta, que estão emitindo para todo o Estado com a previsão muita chuva para a Região Nordeste, com grande chance de alagamento, no entanto, pode ocorrer e repercutir, também, em outras Regiões, mas o Governo estava com todas as pastas envolvidas com ações voltadas para as Regiões Prioritárias. Reiterou sobre o alerta que tem emitido para todo o Estado para que de certa forma os municípios fiquem atentos a essa situação.

**Dra. Mirlene**, disse que esse alerta da chuva, deve ser feito juntos, porque esperam que sejam no próximo ano 2023, contudo já estão vivendo o adiantamento e achava importante.

**Dra. Edna Coven** – GVAST/SUVISA, falou que vão fazer a apresentação da Dengue somente os dados e o alerta do período chuvoso.

**Dra. Flúvia Amorim** – SUVISA/SES, disse que é bom mostrar o Mapa do SIMEGO no qual mostra a previsão.

**1.5** – Plano Estadual de Fortalecimento e Ampliação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Goiás – RENAVEH (Patrícia Pereira de Oliveira Borges/Hertha Alfredo Pinto/CIEVS/GVEDT/SUVISA)

**Dra. Hertha Alfredo** – CIEVS/GVEDT/SUVISA/SES, disse que o objetivo era apresentar o Plano RENAVEH Goiás, que é uma análise do ano de 2021 a 2022. Mostrou a linha do tempo e disse que em 2020 teve a publicação da Portaria Nacional nº 2624/2020, que instituiu o recurso e custeio em caráter excepcional e temporário para o COVID. Colocou que em 2021 teve este Plano para poder reestruturar a Rede. Disse que em 2022 estão fazendo a reavaliação do Plano. Pontuou que em o objetivo é orientar os estados e os municípios quanto ao planejamento estratégico para o fortalecimento e a ampliação do RENAVEH. Disse que o Plano tem como objetivo descrever o planejamento estratégico e a execução para o fortalecimento e ampliação da RENAVEH em Goiás. Colocou que este projeto teve várias etapas e a 1ª etapa foi o planejamento que ocorreu no mês de outubro ao mês dezembro de 2020 em que foi feito o levantamento das unidades estratégicas para o fortalecimento de ampliação e com esse levantamento foram 18 unidades contempladas 12 estaduais e 6 municipais. Falou que as 18 unidades receberam o incentivo da Portaria nº 2024/2020, que foi incentivo de custeio de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), mais um



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

kit de informática. Colocou que implementação foi de janeiro a maio de 2021 em que foi realizada uma avaliação no período de Junho/2021 a Junho de /2022, com indicadores de fortalecimento (100%), ampliação (100%), aperfeiçoamento (100%), representatividade(50%) e oportunidade (80%). Fez uma contextualização da quantidade de núcleos, sendo 14 em 2020, 18 em 2021 e 32 em 2022. Mostrou através de um mapa os núcleos existentes. Finalizou a apresentação deixando os contatos do CIEVS – GO para esclarecimentos de quaisquer dúvidas.

**1.6 – Indicador de Oportunidade: avaliação após supervisão dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia em Goiás/2022. - (Hertha Alfredo Pinto/CIEVS/GVEDT/SUVISA)**

**Dra. Hertha Alfredo – CIEVS/GVEDT/SUVISA/SES**, iniciou fazendo uma apresentação dos participantes sendo 01 coordenadora, 01 apoiadora Fiotec, 01 enfermeira e 01 técnica de saúde. Apresentou os indicadores de operacionalização. Falou que o objetivo foi descrever a experiência exitosa de melhoria na qualidade do indicador de oportunidade a partir da realização de supervisão in loco aos NHE vinculados a RENAVEH Goiás. Até o ano de 2021 não estava sendo realizadas visitas técnicas sendo que no mês de março/2022 começou as visitas para verificação dos indicadores. Mostrou os formulários utilizados como ferramentas na supervisão. Apresentou um fluxograma de comunicação e monitoramento. Apresentou o painel de indicadores através dos gráficos e deu como exemplo o indicador de oportunidade através de gráficos. Pontou que depois que as visitas começaram, foi notado uma melhoria nos indicadores em quase todas as unidades. Foram 25 supervisões do mês de março ao mês agosto desse ano de 2022, 14 unidades com melhoria de 55% para 90%, 08 unidades com melhoria de 80% e 03 unidades ruins ficando abaixo de 80%. Mostrou os resultados através de uma tabela com as unidades avaliadas. Pontuou que apesar de não ter conseguido avaliar todas as unidades, atualmente a Rede Estadual conta com 32 unidades já vinculadas, dessas, 25 foram supervisionadas. Observa-se um impacto positivo no indicador de oportunidade após a realização das supervisões.

**1.7 – Vacinas da Rotina está em falta a vacina da Tríplice viral, BCG, DTP e Varicela que estão vindo em pequenas quantidades - (Regional Entorno Norte)**

**Dra. Helen – Apoiadora COSEMS/GO**, informou a Dra. Bruna que levou a pauta à CIR precisou se ausentar. Informou que as vacinas estão chegando em pequena quantidade. Os municípios solicitaram que essa pauta fosse encaminhada ao GT para se verificar a possibilidade de envio de um número maior dessas vacinas.

**Dra. Alessandra Santana – GI/SUVISA/SES**, informou que verificou na Rede de Frio e no momento a Regional Entorno Norte tem 110 doses da vacina tríplice viral sendo repassado 5.000 doses para a Regional. Disse que não está havendo desabastecimento e o que pode estar acontecendo seria a distribuição de forma errada entre os municípios.

**Dra. Helen – Apoiadora COSEMS/GO**, agradeceu o retorno da SES e disse que na próxima reunião de CIR verificarão junto aos municípios o que pode estar acontecendo.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, sugeriu que fosse realizado um encontro de informações com a Regional para verificar o que pode estar acontecendo.

## INCLUSÃO DE PAUTA

**1.8 – 3ª Mostra Goiana de Experiências Exitosas e Inovadoras do SUS Prêmio COSEMS|GO Boas Práticas do Gestor – Edição 2023 - (Carla Guimarães Alves Assessora Técnica COSEMS)**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, disse que pretende alcançar o maior número de técnicos e secretários de saúde. Afirmou que municípios tem grandes experiências exitosas na área de Vigilância em Saúde e imunização. Informou sobre a 3ª Amostra de Experiências exitosas Inovadoras no SUS e que o site para inscrições será liberado dia 2 de dezembro do ano de 2022 às 23:59 horas. Disse que no ano de 2022 os municípios de Pontalina e Itumbiara foram premiados na Amostra Nacional. Pontuou que as dez amostras selecionadas na Estadual vão para a Nacional, e que o objetivo é mostrar o SUS positivo o prêmio é incentivo, pois, os municípios têm muito a mostrar. Informou que o regulamento já estava publicado no site do COSEMS.

**Encaminhamento: vai para a pauta da CIB.**

### 2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

**2.1 – Projeto pedagógico para realização do Curso vigilância, prevenção e atenção às pessoas em situação de violências interpessoais/autoprovoçadas.** (Maria de Fátima Rodrigues/VIVA/GVEDNT).

**Dra. Maria de Fátima Rodrigues – VIVA/GVEDNT/SUVISA/SES**, disse que esse curso é uma rotina já realizada todos os anos com as Regionais de Saúde e Municípios. Curso em formato EAD. Colocou que a violência intrafamiliar é difícil de ser abordada e descoberta, visto que, ocorre no ambiente doméstico. Colocou que em Goiás estão entre as 3 causas principais de morte da população. Falou que existe uma alta subnotificação onde 33% dos municípios são silenciosos com relação a essas informações estão no Call-Saúde do Ministério Público é parceiro dessa ação. Colocou que o objetivo do projeto é a qualificação de 525 profissionais de nível médio e superior que atuam no SUS. Enfatizou que o conteúdo do curso será bem pensado e bem equilibrado.

### 2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

**2.1 – Projeto pedagógico para realização do Curso vigilância, prevenção e atenção às pessoas em situação de violências interpessoais/autoprovoçadas.** (Maria de Fátima Rodrigues/VIVA/GVEDNT)

**Dra. Maria de Fátima Rodrigues – Viva/ GVEDNTP/SUVISA/SES**, continuou falando que a princípio tinha uma carga horária maior e com a demanda de tanto curso pensaram em sintetizar, em fazer um objetivo mais focado para que os profissionais tenham conhecimento o que é uma pauta da saúde, o que é notificação compulsória, que tem que articular em rede. Disse que o curso é previsto 15 turmas, dívidas em edições, seria uma primeira edição no início do primeiro semestre de 2023 com 8 turmas e a segunda edição no segundo semestre em agosto de 2023 com 07 turmas. Colocou que tiveram a sugestão de número de vagas que já fizeram a resolução do CIES em que estabeleceram as vagas para os municípios destinando vaga somente para os 80 municípios silenciosos e a distribuição de vagas de acordo com o porte populacional. Pontuou qual será a Matriz Curricular, falou que o projeto será pago pela fonte de recurso de 232 da fonte de Vigilância em Saúde é uma Portaria específica que recebem de Recurso Federal. Disse que o curso prevê o pagamento de um técnico pedagógico 4 conteudistas e 15 tutores, e a previsão é passar em todas as instâncias e que consigam realizar a primeira turma no mês de maio de 2023.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Falou que a CIES solicitou algumas adequações que os critérios de inscrições é para quem for preferencialmente quem for do município, que tenha critério para ser multiplicador. Colocou que o CIES sugeriu que todo material transformassem e cartilha, mas a Escola não prevê o pagamento para esse serviço como o conteúdo 180 páginas para ir para a Plataforma, teria que ter todo um outro trabalho para reduzir uma outra linguagem mais simples para se adequar uma cartilha para esses profissionais futuramente. Disse que essa é a proposta e estão abertos para questionamentos.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS/GO**, pontuou que como a Fátima colocou o item foi discutido na reunião da CIES e fizeram alguns apontamentos e tinha entendido que o curso voltaria para CIES antes de ser pautado no GT. Disse que uma das questões é como falam em objetivos específicos para que tenham a possibilidade de estimular a conformação de Redes intersetoriais nos municípios que essas vagas deveria ter uma orientação expressa não só no projeto, mas também, no edital para que houvesse uma articulação pautada pela saúde para que fizesse participação das três áreas do curso ao mesmo tempo. Exatamente para que ao longo da discussão do projeto de intervenção que será tratado, não como produto do curso, mas pautado no termo de orientação de como fazer um projeto de intervenção, que a conformação da rede seja colocada. Disse que a SES também tem o papel de mobilizar a Secretaria de Educação, a Secretaria de Assistência Social para que estimule os municípios na participação do curso. Pontou que falaram da necessidade de priorizar esses 80 municípios Polos no projeto não verificou esta listagem nos anexos e acha que é importante. Disse que tinha mais algumas questões que alguém da CIES poderia complementar.

**Dra. Aline**, disse que esteve presente na reunião da CIES e comentaram da relevância desse curso, considerando os problemas de violências que aumentaram imensamente durante o período da Pandemia por conta do isolamento social e confinamento em casa por um período grande. Falou que entende que é um curso importante, tanto para os profissionais da saúde e também para as pessoas que vão até a Atenção Primária que podem entrar em contato com esse assunto que precisam identificar que o que vivem é uma violência por conta de religião, cultura, de vários aspectos. Disse que é um conteúdo que já está escrito e pensando nisto produzirem, traduzir em uma cartilha para levar para a população essa cartilha com conteúdo pequeno e isso seria feito pelo conteudista e isso ser feito no edital, já vim escrito que o conteudista faça essa cartilha para levar para a população.

**Dra. Maria de Fátima Rodrigues – Viva/GVEDNTP/SUVISA/SES**, disse que podem colocar no edital para o conteudista escreva, faça essa tradução.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, colocou que pelo que entendeu o Edital ainda não foi feito desses detalhes acha que devem trabalhar em conjunto na construção para que esse detalhamento conste no Edital. Disse que em relação a cartilha pensando no público dessa cartilha que é a população geral, mais do que conteudista precisam de profissional que entenda fazer esse conteúdo para a população com a linguagem mais fácil. Falou que ideal seria um profissional para trabalhar nesta cartilha e estava falando isso, pois as vezes têm cartilha que são



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

tão técnica que não conseguem entender e atingir a população do jeito necessário.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS/GO**, disse que foi colocado que o conteudista tem condições de fazer, pois ele domina a matéria, mas é claro que tem parceiros que podem ajudar.

**Dra. Maria de Fátima Rodrigues – Viva/GVEDNTP/SUVISA/SES**, colocou que é isso envolver os parceiros da Rede para fazer um trabalho bacana.

**Dr. Álamo Araújo – Gerência de Projetos Educacionais e Ensino em Saúde/SPES/SES/SUS**, colocou que transforma o assunto em cartilha, envolver uns detalhes mais específicos, pois é um projeto que está bem direcionado que pode caminhar junto com outras propostas e essa proposta da cartilha é um complemento do curso que conseguiria disponibilizar e trabalhar com essa proposta.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que a questão de informa para população situação que não é identificada é uma questão de campanha, redes sociais, rádio, programa. Falou que tem recursos do VIVA para utilizar em campanhas.

**Dra. Aline**, colocou que pensa que devem provocar a Secretaria de Comunicação, pois o produto que eles entregaram do Xódodoi ficou ótimo. Disse que seria o caso de trabalhar paralelo em um grande projeto para emponderar a sociedade neste assunto.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, pontuou que assunto iria para pauta da CIB o curso e o edital ficava para um outro momento.

**Encaminhamento: Item vai para pauta da CIB.**

### 3 – INFORMES:

**3.1 – Nota Técnica N° 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS** e trata sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. - (Érika Dantas Dias de Jesus/CIEVS/GVEDT/SUVISA).

**Dra. Aline**, sugeriu que este item da suba para o item Apresentação e Discussão, pois os gestores têm bastante dúvidas em relação ao assunto.

**Dra. Érika Dantas – CIEVS/GVEDT/SUVISA/SES**, colocou que não tem alteração de Síndrome Gripal – SG mantém a mesma e teve uma alteração apenas na Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG que foi na saturação que era de 95 e passou para 94%, foi a única alteração. Disse que em relação a casos confirmados, achava que é uma evolução de que esperavam, pois estavam seguindo o perfil que faz para outras doenças e é por critério clínico, e tem duas exclusões de confirmação por critério clínico e critério clínico por imagem. Falou que com relação a confirmação por critério clínico epidemiológico a única alteração que teve foi em relação ao tempo, porque antes considerava um período de 10 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas que é caso o suspeito ter contato próximo com pessoas com SRAG ou SG. Disse que na



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Nota reforça o critério de confirmação por critério laboratorial independente do status vacinal e outra situação é que não vão usar mais os testes sorológicos para confirmação de casos de COVID. Colocou que a principal forma de prevenção é a vacina e a importante das autoridades locais em recomendar e reforçar a importância de adotar essas medidas e a importância de fazer a análise do cenário atual. Disse que a Nota reforça também a questão das medidas não farmacológicas como: distanciamento físico, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados. Colocou que outra questão é o isolamento e quarentena que são questões importantes para tentar barrar a transmissão, diante do início de caso de gripe leve iniciar o isolamento e vão ser 3 tipos de isolamento com 5 dias, 7 dias e 10 dias e tudo isso dependerá ou da remoção dos casos respiratórios ou da testagem. Reforçou a questão do autoteste rápido de antígeno não é recomendado para fins de redução do período de isolamento. Disse que a questão da orientação para casos assintomáticos que é muito importante manter o monitoramento, mas não tem mais recomendação de realizar quarentena, manter o distanciamento, uso de máscara, preservar o contato com grupo de risco que precisam aprofundar e reforçar as medidas ainda mais.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, colocou para subir a pauta de COVID para juntar com a Nota Técnica, pois são assuntos próximos, e os assuntos sobem juntos para a discussão.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, disse que no grupo de gestores tem dúvidas como proceder para evitar os momentos de pânico vividos no passado e envolve outras temas como a questão da testagem, da vacinação, diz que a pauta da CIB ficou imensa com pautas do GT Atenção e Gestão e Governança, precisa otimizar o tempo, sem desmerecer nenhuma pauta anterior, acha precisa gastar um tempo maior com o que está em evidência no momento, acatando a sugestão da Patrícia para diminuir os slides, sugere fazer um consolidado das pautas, juntar todos do mesmo tema e expor tudo de uma vez, tratar a todos os assuntos relacionados é mais produtivo.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que não pode ficar tudo em um item só.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, concordou, sugeriu colocar as pautas do mesmo tema uma ao lado da outra, falar tudo de um tema de uma só vez.

**Dra. Érica Dantas – CIEVS/SUVISA/SES**, disse ao apresentar tema sobre COVID e tudo relacionado.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, sugeriu pontuar o que for novo, o que é importante para tomada de decisão dos gestores.

**Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES**, falou que a pauta do Alerta Sanitário pode ser excluída, já foi divulgado para todos os grupos, discutida com gestores, o alerta foi consistente, foi distribuído para Regionais, COSEMS. Propõe que a pauta da dengue para janeiro/2023, se precisa fazer novo ofício circular ao Secretário reforçando as fiscalizações, deixando o tempo para as apresentações oportunas ou de urgências.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, disse que a pauta referente aos desastres decorrentes das chuvas, permanece, é importante para gestores.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES**, disse que é para alertar a situação da questão da chuva, riscos, considerando o perfil epidemiológico, já foi repassado aos gestores, reforçar atenção quanto ao aumento de casos e óbitos referente a COVID. Fazer alerta chamando atenção para o aumento de casos de COVID, Chikungunya e Dengue.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, a preocupação é a pauta da Dengue, a muitos anos lutam contra o maldito mosquito, todo ano aumenta o número de notificações, a Flúvia fez uma fala muito esclarecedora em Brasília na reunião Nacional de arboviroses. Reforçou que no período de chuva aumenta os casos de Dengue, e Goiás está na frente no número de casos de Dengue. Enfatizou que o cenário é muito ruim, infelizmente, e as dificuldades dos municípios são inúmeras, acha que nunca é muito falar sobre Dengue.

### 3.2 – Vigilância de Monkeypox em Goiás - (Érika Dantas Dias Jesus/CIEVS/GVEDT/SUVISA)

**Dra. Érika Dantas – CIEVS/GVT/SUVISA/SES**, disse que uma fase de redução, em Goiás tem 2.064 casos notificados de Monkeypox, 377 suspeitos, tem o grande número de perda de seguimento por que são casos que foram suspensos e perderam a oportunidade de coleta que pode ser feita em até 30 dias da data de início de sintomas. Logo, um número grande, considerando que não falta testes, o LACEN tem disponibilizado os testes. Informou que é fundamental saber se foi investigado e monitorado, de 550 casos confirmados 400 são para estimativa e identificar o percentual de cura e quantos casos ativos que oferecem risco de transmissão, 60 prováveis e 1.077 descartáveis, 400.545 já evoluíram para cura estão recuperados e 5 ainda são casos ativos e que podem oferecer risco. Disse que 96,4 % são do sexo masculino, 3,6 % feminino e não tem nenhum caso de gestante, entretanto precisa ficar em alerta, porque casos de gestante tendem a evoluir para gravidade oferecendo risco para mãe e feto. Pontuou que 5 casos confirmados em crianças, foi feito um trabalho com equipe de campo junto com as Regionais e Municípios para a investigação e excluir qualquer possibilidade de abuso ou violência de crianças. Disse que houve alteração no sistema de notificação em que ocorreu uma migração do REDCap (sigla para Research Electronic Data Capture, que é uma sofisticada plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas) para o e-SUS e Sinan cadastros para notificador são autocadastro não precisam de autorização. Reforçou a divulgação do link, <https://esussinan.saude.gov.br>, para todas as notificações serem registradas. Pontuou que existe a preocupação de não notificação de Infecção Sexualmente Transmissível-IST e SIAB-Sistema de Informação da Atenção Básica-SIAB, que é um perfil de atendimento para os casos de Monkey Pox para excluir qualquer possibilidade, casos sub notificados ou não testados e acompanhados.

**Encaminhamento: vai CIB e continua com o item de Informe**

### 3.3 – Situação de COVID-19 em Goiás - (Érika Dantas Dias de Jesus/CIEVS/GVEDT/SUVISA)

**Dra. Érika Dantas – CIEVS/GVEDT/SUVISA/SES**, disse que poderia reduzir a apresentação da COVID para ficar mais objetiva, focar mais em média móvel regionais e incidência. Falou que a preocupação é com as identificações das novas sublinhagens no mês de outubro e mês de novembro. Que foi identificado BQ.1 e BQ.9 um aumento no número de casos, a média móvel



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de 14 dias, de 27 outubro a 13 de novembro apresenta uma redução de quase 47%, não dava para ficar tranquilo, pois pode não refletir a realidade, porque o sistema está instável com lentidão e pode ter muitas fichas represadas. Disse que a média móvel de 28 dias, o aumento passa a ser uma variação da média móvel de 263%. Pontou que as próximas semanas de monitoramento e avaliação vão ser um momento crucial para afirmar se está no pico ou uma tendência de estabilização, mês de outubro teve baixo número de caso e a partir da semana 44 começa a ter aumento de casos, na semana 46 com 2.271 mil casos confirmados de COVID e um percentual e uma média móvel de 817 por semana registrado no sistema. Falou que pode ter casos ainda represados para entrar, a média móvel de internação teve um pequeno aumento, era baixa com 1 ou 2 casos ao dia, com pequena variação começa observar o aumento. Reiterou que é importante manter a vigilância das solicitações de leito, na média móvel de 14 dias a variação com aumento de 47%, e com 28 dias variação de 58%. Informou que não teve aumento de óbitos, apesar do aumento de casos de internação, não tem um reflexo na média móvel de casos. Colocou que o número Reprodutivo Efetivo(RE) de Goiás a partir do final dos meses de outubro e de novembro aumentam, importante monitorar e acompanhar as próximas semanas dos meses de junho e julho, dia 20 do mês de maio o RE é de 1.31, dia 20 de novembro teve o maior RE de 1.49.O RE na taxa dos casos de SRAG teve aumento das solicitações de leitos de internação, a positividade aumentou na semana 45 e 46, depois uma redução de 50% que pode ser reflexo do represamento e da instabilidade do sistema. A incidência nos meses de setembro e outubro foram uma das menores, em novembro aumentou comparada com meses de janeiro a junho, a mortalidade estabilizou no mês de outubro e novembro, a taxa de incidência das Regionais de Saúde chama atenção principalmente aquelas que tem mais de 85% no valor da incidência superior à do Estado, são os municípios da região Centro Sul, São Patrício I, Estrada de Ferro, Rio Vermelho, Central e São Patrício II. Faz comparação do percentual dos casos de COVID que evoluíram a óbitos em Goiás de 01/03/2022 à 12/11/2022, os idosos são do grupo de atenção, reforçando mais uma vez um cuidado especial.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, chamou atenção para o mês de janeiro a mês de novembro de 2022 que teve um aumento gradativo de hospitalização de crianças de 0 à 9 anos. Reforçou da importância da vacinação.

**Dra. Érika Dantas – CIEVS/GVEDT/SUVISA**), disse foi feito sequenciamento para identificar o que está circulando no nosso Estado, teve 48,2% da BQ.1, e 35,7% da BA.5 já é uma variante conhecida. A BA.9. é uma variante identificada pela Fiocruz do Amazonas, ficar vigilante porque pode estar relacionado com o aumento de casos no Amazonas, a distribuição dos Municípios de casos confirmados de COVID Goiânia teve a identificação de três variantes BA.5, BA.9 e BQ.1 das amostras sequenciadas, Aparecida de Goiânia identificou BA.5 e BQ.1 total de 22 amostras que tiveram essa identificação, a faixa etária de 50 à 59 maior de 60 anos, são amostras sequenciadas encaminhadas para o LACEM, pode estar relacionado com os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG que tem uma tendência maior conforme aumenta a faixa etária e o aumento da gravidade. A Nota de Recomendação está no site da SES.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**3.4 –** Concessão da Certificação da Eliminação de Transmissão Vertical do HIV ao município de Catalão - (Janine de Paula/Coordenação de Vigilância Epidemiológica das ISTs/GVEDT/SUVISA).

**Dra. Janine de Paula – Coordenação de Vigilância Epidemiológica das ISTs/GVEDT/SUVISA/SES,** informou sobre a relação dos municípios que participaram do processo de certificação com eliminação da sífilis congênita e eliminação da transmissão vertical do HIV no Estado de Goiás. Disse que as visitas técnicas aconteceram no mês de outubro do ano de 2022 com a presença dos avaliadores da equipe Nacional do Ministério da Saúde. Parabenizou duplamente o município de Catalão que recebeu a concessão do certificado de eliminação da transmissão vertical do HIV e o Selo Prata das boas práticas de eliminação da sífilis congênita e os municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia que vão receber a concessão do Selo Prata das boas práticas de eliminação da sífilis congênita. Informou que a solenidade de entrega dos certificados aconteceu no dia 7 do mês de dezembro de 2022, em Brasília, com a presença dos gestores dos referidos Municípios, que receberam o convite e o Ofício deferindo o certificado. Informou que esse processo de certificação é contínuo e a partir do mês de janeiro/2023, trabalharão com outros municípios para participarem do processo de certificação. Agradeceu a participação de todos os municípios.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES,** disse a certificação é estímulo para os gestores.

**Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES,** reiterou da importância de estimular os gestores principalmente na transmissão vertical. Pontuou que tem crianças nascendo com HIV deixando sequelas, a cada dia mais alastrando, é muito triste. Disse que precisa desenvolver estratégias de oferta de testagens de tratamento na Atenção Primária, não pode perder oportunidade de tratamento dessas gestantes e dos parceiros, para evitar essa transmissão vertical.

**Encaminhamento: segue para a CIB para o item de Informe**

**3.5 –** Concessão do Selo Prata de Boas Práticas Rumo a Eliminação da Sífilis Congênita nos municípios de Goiânia, Catalão e Aparecida de Goiânia - (Janine de Paula/Coordenação de Vigilância Epidemiológica das ISTs/GVEDT/SUVISA)

**O item foi acima discutido junto item 3.4.**

### **3 – INFORMES:**

**3.6 –** Informativo sobre a " Ampliação da vacinação contra a Covid-19 para a população de crianças de 6 meses a 2 anos 11 meses e 29 dias com a vacina Comirnaty/Pfizer pediátrica" – (Gerência de Imunização – Alessandra do Socorro Santana)

**Dra. Alessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA/SES,** informou está ampliado no Estado de Goiás a vacinação da população de crianças nas idades de 06 meses a 02 anos e 29 dias contra COVID 19, a Nota de recomendação nº 01/2022 – GI/ SES. Todos gestores já receberam a nota, tem observado um aumento nas salas de vacinação.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, informou que a decisão foi tomada pela Comissão de Avaliação de Vacinas, com representantes da Sociedade Brasileira de Imunização, Sociedade Goiana de Pediatria – SBIM, Sociedade de infectologia e equipe SES. Disse que avaliaram as notas que recomenda a vacinação e a bula da ANVISA que preconiza a vacinação até 04 anos de idade e a decisão está de acordo com a comunidade científica.

**3.7 – Informativo de entrega de câmeras refrigeradas aos municípios. (Gerência de Imunização – Alessandra do Socorro Santana)**

**Dra. Alessandra Santana – Gerência de Imunização/SUVISA/SES**, disse a Portaria nº 3.325, de 16 de dezembro de 2019, que autoriza o repasse financeiro de investimento do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, Distrital e Municipais para aquisição de Câmaras refrigeradas, para as salas de imunização da Rede de Frio dos municípios. Colocou que foram selecionados alguns municípios, de acordo com quantidade de habitantes menores de 100 mil e que não possuem Câmara, foram contemplados para receber a Câmara de Refrigeração. Pontuou que vai melhorar e a rede de frio dos Municípios para garantir a qualidade e segurança dos imunobiológicos. Mostrou o quadro com nomes dos municípios e a quantidade de câmaras que a receber, ainda nessa semana tem uma data prevista para a entrega dessas câmaras aos municípios.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva COSEMS/GO**, disse que recebeu a notícia do informe com muita alegria. Todos sabem das dificuldades de um processo licitatório e essas câmaras vão contribuir muito para os municípios.

**Dra. Flúvia Amorim – SUVISA/SES**, concordou que é com muita alegria, porque o processo teve algumas complicações. Entretanto foram resolvidas e as câmaras serão bem utilizadas pelos municípios. Agradeceu, encerrou a reunião.