



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

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

Data: 19/04/2022

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

1.1 – Apresentação do Atlas da Obesidade no Estado de Goiás 2010 a 2020, material em parceria da UFG com a SES. (CEAN/GVEDNTPS e Professora Maria do Rosário - Faculdade de Nutrição da UFG)

Professora Maria do Rosário – Faculdade de Nutrição /UFG, cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade de estar nessa reunião fazendo a apresentação a todos, disse que na Universidade Federal de Goiás - UFG, já tem uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde - SES e a Secretaria Municipal, e atendendo uma demanda do Ministério da Saúde de 2018, que passou um recurso do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, foi apresentada uma proposta que envolvia desde a formação até alguns produtos técnicos relacionados ao enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS, no Estado de Goiás. Ressaltou que um dos produtos dessa parceria foi a elaboração do Atlas da Obesidade no Estado de Goiás, uma série história de 2010 a 2020 com os dados da Atenção Primária à Saúde. Apresentou os autores desse Atlas, que tem professores da universidade, nutricionistas, superintendência, alunos dos cursos de graduação da UFG. Explicou que a sua apresentação foi guiada pelo sumário com a apresentação, aspecto metodológico e tem uma contra apresentação onde é destacada a Transição Nutricional com aumento nas prevalências sobrepeso e obesidade em todas as fases da vida, o que remete ao interesse do Ministério e da Secretaria, ações multissetoriais, promoção da saúde, prevenção controle e tratamento da obesidade no âmbito do SUS, em consonância com estratégias eficazes de monitoramento e avaliação, o que remete a importância do conhecimento da situação nutricional da população. Disse que o objetivo desse atlas é caracterizar a distribuição e tendência da evolução da prevalência do sobrepeso em crianças de 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, tanto nos municípios quanto nas regiões e macrorregiões do Estado de Goiás, é um produto técnico dessa parceria e o objetivo é que seja um material de acesso rápido e interessante para todos os profissionais, gestores, estudantes e comunidades de modo geral. Explicou que foi utilizado dados do SISVAN WEB que os profissionais de saúde lançaram no sistema, os relatórios são consolidados, são de domínio público, esclareceu que foi aplicado alguns filtros sendo trabalhado só os casos nutricionais, não pegaram a parte do consumo alimentar em todas as fases da vida, e foi utilizado o Índice de Massa Corporal - IMC como indicador para caracterizar tanto sobrepeso



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

quanto obesidade e a soma dos dois que dá excesso de peso, do ano de 2010 a 2020, pegando todos os municípios do Estado, não fazendo diferenciação de sexo, escolaridade, raça e cor. Disse que esse Atlas foi construído com base nos dados do SISVAN, utilizando, planilhas de Excel, com elaboração dos gráficos, SOFTWARE STATA para cálculo das prevalentes e um sistema software - QGIS específico para mapeamento desses dados em todos os municípios, regiões e macrorregiões de Saúde do Estado de Goiás. Mostrou exemplo do mapa crianças de 5 a 9 anos observando por graduação de cores, uma escala mostrando a prevalência que vai de 15 até 65% sendo que a maioria dos municípios estão com a prevalência de excesso de peso de 5 a 9 anos no ano de 2019 (25 a 34%), mostrando uma alta da prevalência. Cerca de 3 crianças a cada grupo de dez já apresentam esse excesso de peso. E mostrado em uma visão geral do mapa, apresenta crianças menores de 5 a 9, adolescentes, adultos, gestantes e idosos, estando em uma mesma escala e com avançar da idade até adulta. Sendo um mapa de cor com alta intensidade, e a cobertura pode influenciar principalmente para gestante e idoso mostrando grande diferença entre os municípios do Estado. Esclareceu que de um modo geral nos 246 municípios do Estado de Goiás, para crianças de 0 a 4 anos a prevalência do excesso de peso é menor que 15%, e das crianças de 5 a 9 anos e adolescentes de 25 a 34%, para adultos de 55 a 64%, gestantes de 25 a 54 tendo uma ampla variação, provavelmente pela cobertura, e idosos de 35 a 54%. E na sequência falou que o atlas apresenta para cada uma das macrorregiões de saúde a prevalência, também em todas as fases da vida, e como exemplo trouxe a macrorregião Sudoeste I, e Sudoeste II para crianças de 5 a 9 anos, e no geral do Estado tem também uma prevalência de 25 a 34%, observando que essa é a prevalência da macrorregião, provavelmente da regional, dando para observar a diferença entre os municípios, alguns com prevalência bem acentuada. Na sequência foi apresentado uma sequência de mapas para todas as fases da vida. Dando sequência apresentou no mapa a prevalência de excesso de peso pelas regiões de saúde, e todas as fases da vida, para crianças de 5 a 9 anos foi destacado a prevalência que vai de 26 a 35% para as regionais, em média a maioria está com essa prevalência, mas observa que tem algumas regionais no nordeste que apresentam uma prevalência menor enquanto tem outros nas centrais que apresentam uma prevalência maior. Na sequência observa os mapas e cor que aumenta a intensidade, e quando chega para os adultos a maioria está acima de 60% e com a diferenciação entre as regionais para gestantes e idosos. Seguindo foi apresentado uma série de gráficos por regiões do Estado para prevalência de sobrepeso e obesidade, como exemplo pegou o de adulto apresentando a prevalência tanto do sobrepeso quanto da obesidade grau I, II, III e a soma desse excesso de peso, e observando a menor prevalência de sobrepeso foi 31% no entorno norte e a maior foi 34.6% no nordeste I para sobrepeso, e quando pega obesidade menor foi 23% que é a soma dos três, e maior 34.2% sendo que a Sudoeste II e Oeste II apresentam as maiores prevalência de excesso de peso., Da mesma maneira apresenta gráficos de todas as fases da vida em ordem decrescente de prevalência para as regionais de saúde. Disse que o Atlas apresenta também gráficos mostrando a série histórica de 2010 a 2020 para o excesso de peso e para obesidade, o objetivo foi comparar com a prevalência do Brasil e uma série de tabelas onde foi feito uma regressão para ver se essa variação anual é estatisticamente significativa, e como exemplo foi observado o gráfico de adultos que a prevalência do Estado de Goiás foi bem próxima aos dados do SISVAN Web, também para o Brasil, isso acontece tanto para o

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

excesso de peso quanto a obesidade, destacou que em 2010 saíram de uma prevalência de 46% no Brasil e 44% em Goiás de excesso de peso, chegando a 65.7 no Estado de Goiás, no momento bem acentuada a prevalência do excesso de peso e da obesidade, praticamente dobrando em 10 anos, mostrando a importância da temática e de ações para não continuar nessa curva tão ascendente. Falou em relação as tabelas de adultos, observando o incremento médio anual de 2% que acontece em todas as regiões de saúde, houve um aumento significativo na prevalência. Chamou atenção em relação as tabelas onde tem os incrementos anuais, excesso de peso das crianças de 0 a 4 anos que não teve o resultado dos 15% e os demais tiveram um aumento significativo. E por fim, o Atlas traz as considerações finais onde destaca a importância do registro contínuo de dados, peso, estatura e indicadores do consumo alimentar SISVAN WEB e da continuidade das capacitações, dos monitoramentos realizados pelos Estados e Municípios, pelas equipes técnicas com vistas a garantir que este sistema tenha uma cobertura que repita com precisão a situação nutricional, porque vários estudos foram mostrados que essa cobertura é baixa no Estado de Goiás assim como no Brasil, desses usuários da Atenção Primária em todas as fases da vida, de forma mais acentuada é observado essa baixa cobertura para gestantes e idosos. E por fim o mapa traz alguns anexos com a distribuição segundo as regionais e os municípios dentro de cada uma das macrorregiões. Disse que o objetivo foi elaborar, devido a importância para academia, formar os profissionais atentos a realidade epidemiológica do Estado, e de reforçar essa parceria junto a SUVISA onde tem estagiários que trabalham continuamente com esses dados. E os próximos passos são: elaborar relatórios para as regiões de saúde caso haja o interesse de debater com a universidade junto com a equipe da SUVISA o dado do município e da região, analisar as coberturas e discutir esses dados, e não simplesmente, encaminhar esses relatórios. Disse que deixou os pontos de interrogações caso tenham alguma demanda específica.

Dra. Flúvia Amorin – Superintendente/SUVISA/SES, agradeceu o trabalho da Professora Maria do Rosário, ressaltou que nesses dois anos só falaram em COVID e que mais do que nunca, temos que pensar nas outras doenças nos outros agravos, pois precisam de atenção, são fatores de riscos também.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS, perguntou qual foi o período dessa pesquisa?

Professora Maria do Rosário – Faculdade de Nutrição/UFG, respondeu que os mapas foram apresentados com os dados de 2019 e para a série histórica pegaram os dados de 2010 a 2020 que já era no decorrer da pandemia.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, lembrou de estudos no município de Curitiba/Paraná o qual foi feito mostrando um agravamento nos casos de desnutrição das crianças na primeira infância apresentando alta incidência de desnutrição, mas, nos adolescentes, um índice elevado de obesidade, com aumento de consumo de alimentos na frente do computador, para assistir às aulas, substituindo frutas por salgadinhos e pacotes de bolacha recheada. Muitas crianças tinham apenas as merendas escolares, como fonte de alimentação. Permanecendo por dois anos com crianças em teleaulas. Por isso, é aguardado um aumento da obesidade infantil no Estado de Goiás. Sem aulas de educação física, sem socialização, sem nada.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Professora Maria do Rosário – Faculdade de Nutrição/UFG, salientou baseado nos dados de 2020, uma curva ascendente, saindo da pandemia, com a alta da inflação, a tendência é por alimentos processados, altamente palatáveis, que estimulam o ganho de peso.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES, citou a necessidade de políticas públicas para trabalhar junto aos gestores municipais no sentido do crescimento saudável. Propagando programas de cofinanciamento para projetos em Vigilância em Saúde, dentre eles, o da obesidade, a promoção da saúde. Salientado pela Professora Dra. Maria do Rosário.

Dra. Verônica Savatin – SMS de Chapadão do Céu/ Presidente do COSEMS, opinou sobre priorizar o horário da aula de educação física para aulas práticas, em vez de teóricas, diante do tempo do longo período de aulas *on-line*.

1.2 – Alerta Sanitário: Bombas de UBV Veiculares para controle químico do *Aedes aegypti* em Goiás. (Edna Maria Coven – GVSAST/SUVISA/SES)

Dra. Edna Maria Coven – GVSAST/SUVISA/SES, informou a emissão de um alerta sanitário, com oferta de bombas de Ultra Baixa Volume - UBV veiculares nas regionais e municípios, informando mais de 90 mil casos de Dengue notificados, no boletim de 09/04/22, com 90 óbitos em investigação. As bombas costais monitorizadas e os equipamentos manuais, com controle mais efetivo. As bombas veiculares, com caráter complementar, dando um efeito de maior visibilidade para a população. Com inseticidas recomendados pela OMS, com proteção dos trabalhadores técnicos. Havendo critérios pelo Ministério da Saúde para a recomendação dos inseticidas recomendados pela OMS, usados de forma racional e segura, com 3 inseticidas: o espinosade, o fluodora e o cielo. Este último, usado nas bombas costais e veiculares. Havendo critérios para o uso das UBV veiculares, com número mínimo de imóveis, alta incidência de casos de no mínimo 4 semanas, funciona para o mosquito adulto, com alto índice de manifestação predial. Além do número de técnicos, sendo 1 para dirigir e o outro para operar o equipamento, horário recomendado para a aplicação, o licenciamento no Estado para as empresas terceirizadas. Razão pela qual que estão elaborando uma resolução CIB para fazer maior controle no Estado, para que a Vigilância Sanitária, tanto do estado quanto do município tenham uma normativa específica para fazer a fiscalização e o licenciamento destas empresas no estado. A seguir, informou os telefones e e-mails para contato e afirmou que a apresentação será disponibilizada e colocou-se à disposição.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, relatou que a Dra. Edna havia encaminhado uma demanda, uma minuta, e revelou estar preocupada em relação ao tipo de veneno utilizado e afirmou que é necessário, de fato, apurar essas denúncias recebidas, já que coloca a população em risco, pois ao tentar diminuir a incidência de uma doença é possível que se gere outros agravos. Parte da necessidade de se apurar essas denúncias, para se ter uma ação mais assertiva e uma aproximação maior com o município em relação ao apoio oferecido.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, considerou que o problema é que não há nada que proíba, e por esta razão está sendo elaborada a resolução estadual. Afirmou

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

que o Programa Nacional de Controle de Dengue – PNCD, tras recomendações, mas não há nada que proíba as empresas de fazerem. Por isso, a importância da resolução, para normatizar esta questão no estado de Goiás. Destacou que é preciso apurar qual inseticida está sendo utilizado, para se ter uma noção do que está acontecendo. Acrescentou que sem uma legislação fiscal não há como subsidiar uma tomada de decisão, notificação ou intimação.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, reiterou a necessidade de uma maior aproximação com os municípios para ofertar apoio para estes.

Dra. Edna Covem – GVAST/SES, informou que recebeu as recomendações, e que parte delas está sendo atendida pela resolução, de maneira bem detalhada. Ponderou que a outra situação, quando chega a informação que um município está utilizando a bomba terceirizada, ocorre o contato para orientação.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, recomendou que os secretários de saúde devem ficar alertos sobre essas contratações, a regularidade sanitária dessas empresas.

Dr. Douglas Alves – SMS/Jandaia/COSEMS, afirmou que o tema em tela tem sido uma questão bastante debatida entre os gestores. Tomando como referência a fala da Dra. Edna, alegou que há uma diferença entre ser proibido e não ser distribuído, entre ser autorizado e não ser distribuído, e que os três inseticidas citados são os que Ministério da Saúde distribui para os municípios. Confirmou que existem inseticidas aprovados para o combate à dengue que o Ministério não distribui, mas que pode ter empresas utilizando e que estão autorizadas para tanto.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, esclareceu que uma coisa são todos os inseticidas que são autorizados para utilização no país, que a Organização Mundial de Saúde – OMS, tem uma lista e o Ministério da Saúde usa esta lista. A questão é que de acordo com o nível de resistência do mosquito, mesmo aquele inseticida sendo autorizado para ser usado, ele pode não ser recomendado, porque o mosquito não vai morrer. Uma coisa é o que é permitido e outra o que não é recomendado. Alertou que algumas empresas podem estar utilizando inseticidas que são autorizados, mas que não são recomendados, que não têm o efeito esperado.

Dr. Douglas Alves – SMS/Jandaia/COSEMS, concordou com a Dra. Flúvia e afirmou que vem sendo utilizado um produto natural, por meio de um termo nebulizador, a base de óleo mineral e que ao entrar em contato com a empresa foi informado que o produto não surte efeito. Comentou, em relação à nota do estado, que pede um número mínimo de imóveis (6.000 imóveis), e afirmou compreender este critério. Acrescentou que, segundo dados do IBGE Cidades, utilizando esse critério, não chegará a 60 o número de cidades contempladas. Concluiu que tal critério excluirá grande parte dos municípios.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, respondeu que em municípios maiores é preciso utilizar a bomba costal, e que não se justifica utilizar Ultra Baixa Volume - UBV veicular que possui uma eficácia menor. Em municípios menores, a utilização é para bloqueio de casos. Para utilizar a bomba costal é preciso pessoal, Equipamento de Proteção

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Individual - EPI, além do treinamento. Portanto, para os municípios que têm essa equipe, o recomendado é a bomba costal. Informou que muitos estados brasileiros já não estão usando o fumacê. E para fazer o mesmo no estado de Goiás é preciso ter essas equipes que usam bomba costal.

Dra. Edna Covem – GVAST/SES, esclareceu para o Dr. Douglas que o critério que está sendo utilizado é o do Ministério. Acrescentou que até dois anos atrás, o critério no estado era de 4.000 imóveis, ou seja, menor que o número determinado pelo Ministério. Com o aumento para 6.000 imóveis, foi adotado esse critério também para o estado. Acrescentou que vários critérios são avaliados para se decidir qual a melhor estratégia para determinada situação.

Dr. Douglas Alves – SMS/Jandaia/COSEMS, afirmou reconhecer o entendimento em torno das realidades individuais e que não encontrou a nota do Ministério, na qual se baseou a nota do estado. Revelou que sua maior preocupação é que a associação desses critérios seja demasiadamente restritiva em relação ao acesso à UBV. Ratificou o que fora dito antes acerca da consideração da realidade individual de cada município, e expôs, como exemplo, o seu próprio município, no qual há um agente de endemias a cada 1.000 habitantes. E que, proporcionalmente, é uma quantidade considerável. Complementou que são eles que fazem a utilização da costal e a distribuição mecânica, a identificação mecânica das larvas. Revelou que não foi possível fazer bloqueio, em tempo oportuno e como deveria, só com dois agentes de plantão. Comunicou que foi criado um grupo de whatsapp, com vários servidores da área da saúde, no qual qualquer pessoa que identificasse um teste com IGN positivo para Dengue ou mesmo um caso suspeito, este era comunicado no grupo e a equipe ia ao local. Percebeu-se que deveria haver uma seleção dos locais a serem visitados, já que não era possível ir em todos, ainda mais levando em consideração a questão do horário da aplicação para se obter uma melhor eficácia. Reiterou sua preocupação em relação aos critérios utilizados, no sentido de que alguns municípios não fossem prejudicados. Retornou a questão das empresas e afirmou que a maioria delas não possui domicílio em Goiás, e essas empresas possuem autorização dos seus estados para trabalhar. Perguntou de que forma seria operacionalizada esta questão da autorização.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, esclareceu que é preciso salientar sempre que inseticida é um método complementar, que o manejo ambiental é o principal, que é preciso conscientizar as pessoas que mesmo não sendo a maneira mais fácil, é a abordagem que oferece um melhor e mais duradouro resultado, ou seja, é eliminar criadouro mesmo. Em um segundo momento, vem os inseticidas – seja com bomba costal – e por último, a UBV.

Dra. Tanize – Regional São Patrício I, afirmou que alguns municípios da região estão querendo contratar a mototerceirizada para aplicar o inseticida, e que há um município que já está usando esse serviço. Foi solicitada a documentação para o município, no entanto, ainda não foi enviada. Afirmou que estão usando K-Othrine com óleo mineral nas ruas. Eles agendam os bairros e aplicam. Indicou que há uma tensão entre as orientações sugeridas pela regional e a gestão plena dos municípios. Comunicou que os municípios não querem utilizar os inseticidas disponíveis e que há outros municípios interessados na locação dessas motos. Complementou ainda que, mesmo com as orientações sobre manejo, que é importante fazer a limpeza, os gestores afirmam que a população gosta de ver o fumacê. Reconheceu que com a

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

resolução fica mais fácil de normatizar esses procedimentos dessas empresas terceirizadas.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, ratificou o que foi dito, dizendo que o papel do estado é, de fato, orientar o município sobre o que é o correto e mais eficaz, mesmo reconhecendo a autonomia do município. A obrigação do estado é passar a informação correta e alertar sobre o que pode acontecer, pois o gestor pode estar gastando dinheiro público com algo que não terá impacto nenhum. E como está chegando o período mais seco e, conseqüentemente, uma diminuição dos focos, é possível que os gestores apontem como causa da diminuição a aplicação dos inseticidas. Acrescentou ainda que em período de baixa umidade, não é recomendável o uso desse tipo de equipamento.

Dr. Douglas Alves – SMS/Jandaia/COSEMS, dirigindo-se a Dra. Tanize, afirmou que, no contexto da COVID, não foi preciso proibir aqueles caminhões-pipa que faziam a limpeza dos lugares. Foi suficiente mostrar que não era eficaz e que haveria uma investigação do Tribunal de Contas do Município – TCM, sobre o valor pago a um serviço que não é eficiente.

Dra. Edna Maria Covem – GVSAST/SUVISA/SES, falou que tem equipes na gerência para qualificar tanto o pessoal das regionais quanto dos municípios para fazer a operação da bomba veicular. Colocou-se a disposição. Respondeu para Kênia de Santa Terezinha que o produto recomendado para uso pelo MS e pela OPAS é o CIELO

Encaminhamento: item vai para CIB

1.3 – Distribuição, utilização e registro dos Testes Rápidos de Antígeno para COVID-19, dentro do Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19 do Ministério da Saúde. (Dra. Cristina Laval - Assessora Gabinete SUVISA/SES)

Dra. Cristina Laval- SUVISA, passou a palavra para Divânia fazer a apresentação.

Dra. Divânia França – Suvisa/SES, informou que se trata de informações recebidas pelo MS sobre a utilização de testes rápidos no Estado. Fez uma apresentação informando que estão disponíveis para continuar essa dispensação dos testes, obedecendo os critérios estabelecidos. Alguns casos, foram solicitados que no documento fosse descrito o quantitativo de testes. Dos 178 municípios que responderam somente 77 tem um quantitativo superior a 1.000 testes em estoque. Majoritariamente, os estoques que estão nos municípios são estoques provenientes do MS ou da SES.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente Suvisa/SES, disse que na Cidade de Goiás foram montadas tendas e a todo tempo pessoas estavam chegando para realizar as testagens. Aproveitar os momentos de festividades e realizar as testagens. Para a Romaria de Trindade já foi feito esse contato para disponibilização de tendas de testagens. No início de maio começam a aparecer as doenças respiratórias, por isso muito importante as testagens. Necessário o apoio dos municípios para que essas ações sejam executadas.

Dra. Valdenita – SMS/Alexânia, questionou em relação a verba de COVID, que esta poderia ser usada somente até o dia 31/12 e houve envio também esse ano. Perguntou se houve alguma mudança.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente Suvisa/SES, disse que houve várias Portarias do Ministério da Saúde repassando os recursos.

Dra. Verônica Savathin – SMS de Chapadão do Céu e Presidente do COSEMS, informou que os saldos remanescentes dos anos de 2020 e 2021 do Decreto Emergencial deveriam ser usados até o dia 31/12/2022. Esse ano não teve nenhuma Portaria específica para COVID.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente SUVISA/SES, informou que o que foi acordado entre CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde seria que o que tivesse sido empenhado até 31/12 estaria ok. O não empenhado seria devolvido ao MS.

Encaminhamento: vai para apresentação na reunião da CIB

1.3 – Distribuição, utilização e registro dos Testes Rápidos de Antígeno para COVID-19, dentro do Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19 do Ministério da Saúde. (Dra. Cristina Laval - Assessora Gabinete SUVISA/SES)

Dra. Divânia França – CGAT/SUVISA – apresentou os dados da última reunião que o MS realizou com a área técnica mostrando para o estado de Goiás o cenário referente ao recebimento e utilização dos testes rápidos. Percebeu-se a necessidade de que todos conheçam a real situação da utilização dos testes no estado. Falou que o objetivo desta reunião com o MS foi trabalhar o acompanhamento do plano de ação desenvolvido pelas vigilâncias epidemiológicas estaduais após o Curso de Multiplicadores da Estratégia de Rastreamento e Monitoramento de Contatos e do Plano Nacional da testagem para covid -19. De forma geral o plano nacional tinha como objetivo expandir o diagnóstico da COVID -19 por meio do TR-AG em larga escala, a fim de monitorar a situação epidemiológica e direcionar os esforços do MS na contenção da pandemia no território nacional, baseado na aquisição e distribuição de testes rápidos para COVID19 para todas unidades da federação. Essa distribuição baseava-se especificamente nos objetivos de identificar os casos de infecção, iniciar os cuidados o mais breve possível para os casos positivos, promover isolamento reduzindo a disseminação e propiciando o rastreamento e a testagem dos contatos. Conseguiu-se promover o isolamento dos indivíduos positivos e a quarentena dos contatos, independente do resultado e o acompanhamento dos mesmos. Disse que segundo o MS o plano nacional foi lançado no dia 17/09/2021 e até o dia 25/03/2022 quando se consolidou os dados, observou-se que cerca de 56,9 milhões de testes rápidos haviam sido distribuídos conforme pautas programáticas disponíveis no site do MS e, segundo área de distribuição logística do MS, cerca de 94,49% do total de testes adquiridos já tinham sido entregues às respectivas unidades federativas. Para o estado de Goiás foram distribuídos 2.504.665 testes e esse quantitativo teoricamente seria o quantitativo a ser distribuído, porém, foi questionado se o estado teria interesse em receber a 11ª pauta e em decorrência da situação vivida, enquanto responsável pela organização da distribuição, foi pedido, excepcionalmente nesse período, o cancelamento da 11ª pauta. Goiás já recebeu do MS 2.746.065 e a SES/GO adquiriu mais 1.118.356 testes, sendo 573.000 já repassados aos municípios, 272.70 já recebidos e em estoque e 272.656 a serem entregues no almoxarifado. Falou que na oficina o MS trabalhou o quantitativo de casos que tinham sido

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

notificados no E-SUS notifica e desse quantitativo o que era positivo e o que era negativo utilizando a abordagem da testagem rápida. Lembrou que desde o início da distribuição dos testes tinha sido publicado pelo MS por meio da Nota Técnica nº1.271 e pela Nota Técnica Estadual nº 01/2021 a recomendação de que independente da positividade todos os testes deveriam ser inseridos no e-SUS notifica. Foi apresentado consolidado de dados até 21/03/2022 no qual, em âmbito nacional e considerando todos os fabricantes no período de 27/03/20 a 15/03/22, observou-se no e-SUS notifica que dos 25.051.637 testes inseridos no sistema somente 4.081.854 eram dos fornecidos pelo MS, apenas 7,1 % dos testes disponibilizados pelo MS estavam notificados no sistema recomendado para inserção da utilização de cada teste independente de positividade e estratégia. Disse que nesta oficina foi trabalhado as indicações e utilização do teste segundo o programa nacional, que seriam tanto para o diagnóstico espacial, busca ativa e triagem. Ressaltou que a situação de utilização dos testes no Brasil não diverge da situação do Estado de Goiás, sendo que no sistema de informação os testes inseridos eram de outros fabricantes, independente de positividade e predominantemente em indivíduos com resultado negativo. Mostrou a relação da positividade dos testes desde o momento que MS começou a dispensar para todo o país e pontuou que a maior utilização realmente aconteceu em janeiro e fevereiro/2022, que inclusive demonstra o maior impacto da pandemia com a introdução e circulação predominante da variante ômicron. Em relação a estratégia, em âmbito nacional, o diagnóstico assistencial baseado em indivíduos sintomáticos foi a forma predominante de utilização dos testes em detrimento a busca ativa de assintomáticos e também a triagem de populações específicas, praticamente ínfimo, a utilização nesta duas estratégias preconizadas nacionalmente. Observou-se também que, majoritariamente, os testes foram utilizados em serviços de saúde, unidades básicas, hospitais, verdadeiramente utilizados em estratégias assistencial baseada em indivíduos sintomáticos.

Encaminhamento: vai para CIB

1.4 – Extensão do prazo de validade da Vacina contra COVID-19 Covishield/Astrazeneca. (Clarice Carvalho dos Santos – SUVISA/SES).

Dra. Clarice Carvalho dos Santos – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, disse que essa possibilidade de extensão do prazo já tinha sido conversado com os municípios informalmente visto que o laboratório tinha solicitado a Anvisa essa extensão do prazo de validade e assim se confirmou com a autorização. Com a publicação do Ofício Circular Nº48, houve a decisão da Anvisa de prorrogar a validade de alguns lotes fabricados e distribuídos para vacinas contra Covid do laboratório Astrazeneca/Fiocruz. A validade desses imunobiológicos passaram de 06 meses para 09 meses. Essa informação foi repassada a todos os municípios por meio desse ofício circular e seu anexo especificando os lotes que sofrerão essa extensão do prazo de validade.

Dra. Verônica Savathin – SMS de Chapadão do Céu e Presidente do COSEMS, perguntou com relação as vacinas da Coronavac, se mudaria alguma coisa.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/Suvisa/SES, informou que não mudará. A

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Coronavac tem autorização para uso emergencial e falta agora somente a autorização definitiva que deve sair. Disse que a imprensa tem reforçado muito isso de que a Pandemia não acabou. A Organização Mundial de Saúde - OMS só que tem a competência para definir isso e até o momento não houve manifestação de fim da Pandemia. Legalmente, nada impede os países de decretarem fim da emergência pública nacional de acordo com sua situação epidemiológica. Hoje temos queda de casos, queda de internações e queda de óbitos de uma forma sustentada e isso está claro e notório. O vírus vai continuar circulando e seria importante manter a vigilância. Por isso, a importância da testagem.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEMS, avalia que a fala da Dra. Flúvia é muito importante e deve ser falada na reunião da CIB.

Dra. Flúvia Amorim – Superintendente/ SUVISA/SES, falou que inclusive a nota do CONASS fala de um período de transmissão de 90 dias. O Ministério “falou” em 30 dias que é o período de transição e que tem vários serviços que estão vinculados a estas notas de emergência, hospitais que mantém ainda leitos de COVID, unidades de saúde tais como as centrais de COVID e que precisa ter este período de transição para que possa ir retirando tudo que é específico para o COVID e ir passando para, por exemplo, leito comum. Disse que concorda com o CONASS de que o ideal seria 90 dias e que aguardará um posicionamento do Ministério da Saúde. Passou uma pergunta do chat para a Dra. Clarice a respeito da previsão de extensão e da validade da vacina da Pfizer pediátrica.

Dra. Clarice Carvalho – Gerência de Imunização/ SUVISA, disse que não tem previsão e segue o link em relação aos lotes que tem a extensão do prazo de validade da vacina Astrazeneca.

Encaminhamento: vai para CIB

3 – INFORMES:

3.1 – Apresentação da análise epidemiológica das IST's no Estado de Goiás - (Coordenação responsável: COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS).

Dr. Marcus Silva - GVEDT/SUVISA, disse que apresentou esta pauta também no GT da Atenção pela manhã, sobre a importância do trabalho da assessoria que o Ministério da Saúde está reportando em Goiás no projeto – Sífilis. Informou que fizeram um trabalho da situação epidemiológica de Goiás com elaboração de dados, desenvolvido nos meses de março e abril. Apresentou slides sobre o Projeto – Sífilis e mostrou que no tendenciamento dos casos de Sífilis no Brasil o projeto pretende contribuir para a eliminação da Sífilis Congênita bem como reduzir os casos de Sífilis Adquirida em gestantes no país. Em Goiás, um cenário bem semelhante, estão trabalhando como objetivo principal a eliminação dos casos de Sífilis Congênita e ter uma integração entre a Vigilância e a Atenção à Saúde, para que ambos caminhem juntos e ainda sobre a questão de desenvolvimento de pesquisas médicas, mas uma pesquisa que seja mais baseada em alguns dados que foram apresentados neste projeto. O



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

projeto tem 29 dias em operacionalidade e vai até o mês de dezembro e possui uma completude alta. Na primeira fase estão pegando algumas bases de dados (Sistema de Notificação de Agravos – SINAN, Sistema de Informação Mortalidade - SIM, Sistema Informação Nascidos Vivos - SINASC, teste da mamãe e da Associação Pais e Amigos dos Excepcionais -APAE), dentre outros. Paralelo a isto, estão definindo algumas métricas e que tem tido um volume muito grande de dados e notificações com definição de algumas variáveis e posteriormente farão a lincagem, que consiste na soma de diversas bases de dados e até mesmo com o acréscimo do SINAN que serve tanto para HIV, Sífilis e Hepatite. A forma como o banco de dados é gerada é diferente para cada agravo e o objetivo da lincagem é fazer com que todas as bases de dados conversem. Na lincagem é utilizado, por exemplo, uma coleta positiva de teste para Sífilis da APAE. No momento de cruzamento de dados, observa-se que este caso não possui notificação ou até mesmo o caso de um paciente com teste de HIV positivo que esteja pegando o medicamento e notificado pelo SICLON, mas não está notificado no SINAN, então o trabalho é pegar estes diversos gargalos e tentar identificar o que está acontecendo. A elaboração de Dashboards apresenta análises mais estratégicas com perfil epidemiológico dos pacientes seguido da análise situacional dos municípios e das regionais e os planos de ação com o levantamento de dados e indo nas regionais dar um feedback sobre o preenchimento das notificações e como elas estão sendo feitas, desmistificando-as de uma possível punição para as regiões a partir do esclarecimento sobre as verbas que necessitam de uma notificação para servirem de justificativa para o recebimento deste recurso. Passar aos municípios que são parceiros e não agentes de punição. Demonstrou o uso do software estatístico STATA que a Dra. Gabriela trabalha fazendo lincagem nas bases de dados e um modelo de Dashboard que estavam trabalhando com uma visão mais analítica unindo o Power BI. Unindo estes dois softwares buscar dar uma visão para os municípios, regionais e para a SUVISA a fim de fazerem um trabalho completo. Há 1.400.000 registros que são todas as notificações, e tem R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para investimento em equipamentos tecnológicos para os 246 municípios e regiões, em um banco de dados de 11 anos (2010 a 2021) com mais de 10 bancos de dados diferentes (SIM, SINASC, SINAN, APAE e etc) e que estão monitorizando 7 agravos (Sífilis Congênita, Sífilis Adquirida, Sífilis em gestante, HIV em Adulto, Criança e Gestante as Hepatites). Demonstrou um quadro que correlaciona a regional com o número de registros e a porcentagem de inconsistências de dados notificados que estão relacionados aos campos preenchidos de forma incompleta sobre escolaridade, idade gestacional, etnia (pardo, indígena etc) e municípios de residência. Os dados preenchidos de forma incompleta não geram dados, como por exemplo, a regional Entorno Norte com 3.807 registros e 54,4 % de inconsistências. Pirineus que tem um volume bem maior de notificações apresentou um percentual bem menor de inconsistências e que estão realizando um levantamento onde que está ocorrendo o problema para a realização de treinamento.

Dra. Gabriela – SUVISA/SES, apresentou um quadro sobre investigação de Sífilis em gestantes no Estado de Goiás em 2021 nos meses de Janeiro a dezembro ente os dados das notificações do SINAN e os dados de exames confirmados da APAE. Na APAE houve 2.411 gestantes com Sífilis confirmados contra 1.826 notificadas no SINAN, que dá uma diferença de 585 gestantes de um banco de dados para o outro e pode ser que algumas destas estejam no



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

sistema privado e que não foram em uma Unidade Básica de Saúde para fazer o teste da mamãe, que é considerado mais completo, e por orientação de um médico particular não retornam para o sistema a fim de darem continuidade ao pré-natal. Então, concluiu que são muitas gestantes “perdidas” no sistema. Outra linha de frente do trabalho é sobre o critério de notificação como foi o caso da Hepatite C que teve 15 gestantes confirmados na APAE contra 63 no SINAN, causando uma grande divergência até mesmo pelos vários marcadores que os exames apresentam e que a transmissão vertical apresenta um número estarrecedor, uma vez que, o Treponema foi descoberto no ano de 1.905, a Penicilina em 1.940 e hoje em 2022 ainda está havendo transmissão vertical o que é inadmissível. Sobre a investigação de Sífilis em gestante e a taxa de infecção por região de saúde nos anos de 2017 e 2021 em Goiás, houve um acréscimo nestes 5 anos em cada região e gostariam de saber das regiões se foi devido ao aumento das notificações ou se houve melhorias em seus critérios de notificação ou teve um aumento no número de gestantes acometidas pela Sífilis, e que precisa deste feedback dos municípios e das regionais, e a partir de uma análise epidemiológica, trabalhar sobre as faltas e lacunas existentes. Precisam elencar 10 municípios prioritários para um investimento de quase R\$ 400.000,00(quatrocentos mil reais) em tecnologia, porém não sabem se devem ir pelo número alto da taxa de infecção ou pelo lado dos municípios silenciosos, que é um questionamento que precisa ser feito. Citou que tem município que em 10 anos de um total de 140 mil notificações realizadas obteve, por exemplo, apenas 380 notificações de Infecção Sexualmente Transmissíveis - ISTs, sabendo que isto na regional é impossível e então, segue fazendo esta divulgação sobre o trabalho realizado e que irão “pegar” não no pé, mas na mão e fazer uma vigilância maior das ISTs.

Dr. Marcus Silva – GVEDT/SUVISA, apresentou em slide um cronograma do projeto que teve numa primeira fase uma avaliação da base de dados e definição de metas que vai até início de junho, depois iniciarão a definição das variáveis e lincagem da base de dados e em paralelo já está ocorrendo a elaboração de diagnósticos situacionais e mapeamento dos municípios, e mensalmente tem-se os planos de ação e boletins Epidemiológicos e que já estavam indo em algumas regionais e que provavelmente até o final do ano todas irão vê-lo.

Encerramento