



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

CONVOCAÇÃO Nº 02

2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 21/03/2023

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Possibilidade de alteração da resolução CIB nº 152/2022 que trata das pautas programáticas de testes rápidos para detecção do Sars-CoV-2. (Divânia Dias da Silva França/ CGAT/SUVISA)

Dra. Divânia Dias – CGAT/SUVISA/SES, iniciou a sua fala lembrando a padronização para dispensação de testes rápidos para detecção de antígeno em Goiás, mencionou que foram arguidos durante as reuniões de monitoramento de eventos por parte das regionais de saúde no que diz respeito às ações programáticas que já estavam previstas em resoluções específicas para a dispensação de testes. Foi solicitado no gabinete da SUVISA que alterasse o fechamento das pautas, que foi trazido para o GT e, em havendo consenso de todos os municípios, a lógica de dispensação de testes seria alterada, com uma nova resolução que trouxesse alusão a essa mudança. Lembrou que o primeiro modo de dispensação obedecia a resolução nº 362/2021 - CIB, que previa a dispensação por percentual per capita. Explicou que a mesma foi substituída em 27/05/22 pela resolução nº 152/2022 – CIB, tendo como parágrafo primeiro: - pautas mensais deverão ser solicitadas no décimo quinto dia útil de cada mês, fechando no dia 05. Em seguida apresentou a distribuição das dispensações de TR-AG COVID, segundo mês, tipo de solicitação e quantitativo liberado de junho/2022 a março/2023. Informou que o estoque atual no almoxarifado é de 144.035, e que deste total, 121.275, com validade até dezembro de 2023, caixas com 25 testes e 22.760 com validade até maio de 2023 - IBMP, caixas com 20 testes (atualizado em 21/03/23). Falou sobre os questionamentos em relação aos testes que vêm sendo feitos, com uma data na parte externa da caixa e para os insumos com datas diferentes de vencimentos. O Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio – Manguinhos / Fiocruz), esclarece que o lote do kit e o prazo de validade a serem considerados devem ser os informados na etiqueta encontrada na parte externa da caixa do produto. Apresentou, em seguida, as recomendações sobre a utilização de TR-AG COVID, com a proposta de alteração da data de fechamento da pauta mensal para o quinto dia útil de cada mês. As regionais de Saúde, por meio dos técnicos designados para tal, devem acompanhar os municípios jurisdicionados a elas, com relação ao quantitativo de testes rápidos de antígeno disponíveis nestes municípios e juntos com os técnicos municipais, fazerem uma gestão



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

compartilhada destes insumos, remanejando-os de um município a outro, quando necessário. Os responsáveis pela gestão destes insumos nos municípios, devem contatar os Hospitais Públicos (Estaduais e Municipais) situados nestes municípios e estabelecer um fluxo de distribuição de acordo com a demanda destes hospitais. Os municípios por meio de sua gestão, devem instituir rotinas para otimização do insumo, baseado nas notas técnicas e de recomendação para o uso destes testes, sendo que no cenário atual, recomenda-se priorizar seu uso em pessoas sintomáticas, nas estratégias de diagnóstico assistencial. Portanto, estes testes devem estar disponíveis e em pleno uso, em todas as unidades de saúde, inclusive da Atenção Primária e de urgência e emergência, que são as portas de entrada do sistema. A distribuição e utilização de testes rápidos de antígeno devem ser baseadas na data de validade dos mesmos. Na identificação de testes com data de validade vencida, deve-se aguardar pelo menos três meses após esta data, para verificar se haverá ampliação do prazo de validade, por parte da ANVISA.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, passou a presidir a reunião na ausência da Dra. Flúvia Amorim que teve que ausentar-se por conta de outro compromisso, dando a palavra para o Dr. Ives.

Dr. Ives Fernandes – Superintendente de Vigilância em Saúde/SMS de Goiânia, questionou a Dra. Divânia se a SUVISA tem a previsão da distribuição dos testes para os municípios no ano de 2023. Questionou se há um cronograma mais amplo ou se só saberão de acordo com os repasses para o Estado.

Dra. Divânia Dias – Coordenadora Geral de Apoio Técnico às Ações de Vigilância em Saúde /CGATAVS/SUVISA/SES, respondeu que em relação às aquisições da SES, da última, ainda, constam 124 mil testes que vencem no mês de dezembro. Em relação ao Ministério, ainda não houve uma sinalização da nova gestão de distribuições programáticas de testes rápido. Que desde o mês de dezembro as nossas pautas têm sido de remanejamento, racionalizando, mantendo um estoque bastante representativo. No mês de dezembro receberam a solicitação da décima quinta remessa e agora está na décima oitava, em que continuam encaminhando manifestações de solicitação para manutenção ou não do quantitativo de testes, obedecendo o percentual per capita. Usualmente, a SES tem aceito de forma parcial, não havendo motivo para receber testes com data de validade até o mês de março ou mês de maio, aguardando testes com prazo de validade estendido, visto ter estoque. Informou que não há sinalização de compras pelo Ministério, e que será disponibilizado o estoque que havia, inclusive tem sido solicitado aos estados brasileiros a sinalização de doação de testes para o Ministério, com remanejamento entre os estados da federação. Fez a proposta para pactuação com os municípios da alteração de fechamento de pauta mensal, do décimo quinto dia útil para o quinto dia útil, a partir do mês de maio.

Dra. Viviane Troncha – GERA/ SPAIS/SES, informou que seu departamento realizou a rota de distribuição de medicamentos e acredita que queiram distribuir os kits de testes pelas rotas. Informou que a rota do mês de abril para as regionais iniciará no dia 10, que acredita ser inviável este prazo. Disse que se programado para o mês de maio, necessita de tempo hábil para desen-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

volver um trabalho em conjunto com o almoxarifado, pelo menos de 3 dias antes que este saiba o quantitativo para separar para cada regional. Acrescentou, ainda, a questão do armazenamento a ser enviado, que 5 dias úteis é um prazo muito longo.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, falou que pela experiência que estão tendo no trabalho da planilha de consolidação dos testes, o município tem até àquele dia para fazer o levantamento de estoque e do que precisará nos próximos 30 dias, que estão conseguindo fechar, no máximo, em 48 horas, após o encerramento do prazo, e que acredita que em 3 a 4 dias após a data de consolidação, não havendo a necessidade de um tempo maior.

Dra. Divânia Dias – Coordenadora Geral de Apoio Técnico às Ações de Vigilância em Saúde /CGATAVS/SUVISA/SES, fez a correção para o dia 5 útil, na sua fala.

Dra. Viviane Troncha – GERAF/ SPAIS/SES, disse que foi realizada a rota de distribuição de kits. A rota no mês de abril sairá para as Regionais, a partir do dia 10. Para o mês de maio, começa por volta do dia 10/05. Três dias antes de sair a rota, deverá ser informado ao Almoxarifado o quantitativo solicitado para cada Regional.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, disse que a SUVISA já vem trabalhando a planilha de consolidação dos testes. Reforçou que a dispensação ocorrendo de 03 a 04 dias depois da data de consolidação, não haverá problema.

Dra. Viviane Troncha – GERAF/ SPAIS/SES, informou que será repassado um informativo com as datas de dispensação.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, perguntou se poderia alterar o texto retirando a palavra possibilidade. Irá ser colocado na pauta da CIB como Discussão e Pactuação.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, respondeu que sim, poderia fazer a alteração.

1.2 – Apresentação do Projeto Trânsito e a Saúde do Trabalhador - Resultados das Atividades realizadas em 2022. (Juliana Noronha – CVSAT/GVSAST/SUVISA)

Dra. Edna Covem – GVSAST/SUVISA/SES, informou que será apresentado a consolidação dos dados, mostrando a necessidade de intervenção do Estado.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Juliana Noronha – CVSAT/GVSAST/SUVISA/SES, disse que no mês de maio/2022, foi apresentado o Projeto em linhas gerais. No slide mostrou algumas atividades realizadas do ponto de vista preventivo com reuniões com a Secretaria de Trânsito e também atividades educativas na Educação Infantil para conscientização da família. O projeto visa atividades direcionadas para promoção e prevenção a saúde do trabalhador inserido no trânsito. Foco na educação com cursos de formação de condutores e na educação infantil visando a informação chegar na família. O foco foi maior nos trabalhadores motociclistas, com maior causa de internações por acidente de trabalho. Mostrou uma tabela do perfil do trabalhador acidentado cuja fonte seria o SINAN, com parâmetro de faixa etária/ano e também um gráfico com a frequência de notificações de acidentes de trabalho envolvendo motocicletas por parte corporal acometida. Foi feita parcerias para que essas informações chegassem ao trabalhador motociclista através do Sindimoto e SESC-SENAT. Apresentou alguns dos materiais educativos como cartilhas, posts e aulas gravadas. O CRER e Corpo de Bombeiros foram parceiros auxiliando na produção desses materiais. Foram abordados 07 Órgãos Municipais de Trânsito para essa parceria com 1.000 panfletos educativos distribuídos. Uma parceria bem exitosa foi com a SMT de Senador Canedo. Relatou que também foi feita uma abordagem/mediação nas Regionais: Estrada de Ferro, Sudoeste I, Pirineus e com a Vigilância Sanitária de Formosa. Foi informado pelo SEST-SENAT que no ano de 2022, 4.492 trabalhadores receberam o conteúdo produzido pelo Projeto. Despediu-se e agradeceu a todos.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, parabenizou pelo projeto e disse da importância de sensibilização dos municípios sobre o tema. Disse ser muito importante para melhoria da Rede de fluxo de atendimento ao trauma. Também ser importante a informação qualificada, desde a abordagem nas escolas, por ser elo com a comunidade. Sugeriu que o assunto fosse levado à CIB como Apresentação e Discussão, fazendo uma apresentação mais sucinta. Lembrou que vale a pena compartilhar esse projeto com os Gestores Municipais.

1.3 – Apresentação da Portaria nº 2.743/GM/MS, de 29 de novembro de 2022, que institui a vigilância epidemiológica das unidades de saúde da atenção secundária e terciária no Estado de Goiás e dá outras providências. (Patrícia Pereira de Oliveira Borges e Hertha Alfredo Pinto/Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar -RENAVEH-GO/GVEDT).

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, perguntou se poderia trocar essa pauta com a inclusão de pauta que foi solicitada sobre Toxoplasmose, pois a Eunice estava em uma capacitação e teria solicitado a possibilidade para inversão de pauta.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, respondeu que podia sem problema.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Patrícia Pereira – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENAVEH/GVEDT, disse que apresentaria a Portaria nº 2.743/GM/MS, de 29 de novembro de 2022, que foi publicada em Diário Oficial em fevereiro/2023, que instituiu a Vigilância Epidemiológica das Unidades de Saúde da Atenção Secundária e Terciária no Estado de Goiás e dá outras providências. Essa portaria tem como objetivo atualizar e ampliar a questão da Vigilância Epidemiologia nas Unidades de Saúde para além de âmbito hospitalar e estruturar a Rede nas Policlínicas. Além, de criarem a rede de Unidades de nível hospitalar que será denominada de Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar RENA-VEH-GO. E tem a Rede das Unidades Ambulatoriais e de Terapias Especializadas que será denominada de REVEAM-GO. Pontuou que o Art. 2 estabelece as atribuições da Rede de Vigilância Epidemiológica nas Unidades de Saúde de Atenção Secundária e Terciária no Estado de Goiás que é implantar e gerir estratégia de vigilância epidemiológica nas unidades de saúde hospitalar e ambulatorial e fazer o monitoramento, assessorias, capacitações e apoio ao gerenciamento de dados epidemiológicos das unidades de saúde. Também proporcionar conhecimento para detecção das mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva relacionados às doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória – DAE. Pontuou que teve alteração no Art. 7º para fins de organização e estruturação da Rede de Vigilância Epidemiológica nas Unidades de Saúde de Atenção Secundária e Terciária no Estado de Goiás, onde os hospitais e ambulatorios deverão atender aos seguintes critérios: possuir equipamento de informática; dispor de uma equipe técnico administrativa. No Art. 8º traz a obrigatoriedade a adesão pelos hospitais e unidades ambulatoriais do Estado. Para adesão a Rede as Unidades devem assinar o Termo de Adesão e atender os critérios descritos no Art. 7º. Informou que a equipe mínima é composta por: um profissional de nível superior, preferencialmente, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um administrativo. Finalizou ressaltando que a partir da Portaria SES-GO nº 2.743 de 29 de novembro de 2022, fica revogada a Portaria SES-GO 921/2021.

Dra. Lázara Mundim – Conselho Estadual de Saúde, perguntou como ficará a fiscalização dessas instituições hospitalares em relação ao cumprimento desta Portaria.

Dra. Patrícia Pereira – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENAVEH/GVEDT/SUVISA/SES, respondeu que toda unidade que fizer a adesão, farão um monitoramento de indicadores, com indicador principal, que é o indicador de notificação oportuna. Dizem que fazem um acompanhamento, monitoramento e assessoria para capacitação das equipes e os processos de trabalho. Ressaltou que a Vigilância Epidemiológica Hospitalar não tem recurso próprio definido, para esse serviço.

Dra. Lázara Mundim – Conselho Estadual de Saúde, ressaltou que estava perguntando porque a Portaria está instituindo uma equipe com um enfermeiro, um técnico e um administrativo e questionou como dentro desta Portaria, verificarão no hospital, se isso será cumprido, porque quando tem os critérios da Portaria, entendem que tem que cumprir, então qual é o recurso disponível que tem para o cumprimento desta Portaria.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Patrícia Pereira – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENA-VEH/GVEDT/SUVISA/SES, respondeu que o recurso que o Estado pode usar é o recurso fixo de Vigilância em Saúde, porque a Vigilância Epidemiológica Hospitalar está inserida dentro da Vigilância em Saúde. Apesar de não ter o recurso padronizado fixo específico, ele está como um serviço inserido dentro da Vigilância em Saúde. Então, cabe cada gestor adequar. Quando falam em uma equipe mínima é uma equipe ideal para executar o trabalho, mas entende, também, que terá Unidade Hospitalar municipal que dois profissionais conseguem executar, não necessariamente três, mas dois profissionais, que sejam exclusivos, que tenham responsabilidade de fazer o serviço. Isso entendem ser possível. Os Hospitais Estaduais, recebem desse fundo da vigilância, em contrato de gestão, toda a rede estadual, tanto hospitalar quanto as Policlínicas já tem um recurso que está dentro do contrato de gestão, e terá que manter. Para a Rede municipal entendem que é mais difícil fixar o que deve ser cumprido, porque tem o recurso geral dentro do recurso fixo.

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, disse que o hospital da rede municipal é feito por adesão, tem município e até mesmo rede privada, implantando o serviço da Rede Epidemiológica Hospitalar, entendendo sobre a importância da execução desta atividade. Então, é por adesão, e as contrapartidas que tem conseguido junto ao MS como entrega de equipamentos, computadores. E foi solicitado ao MS a inclusão desses hospitais de iniciativa própria, por adesão própria ao programa para que façam parte da rede e o MS está sinalizando a possibilidade de custeio para esse fim, de fortalecimento da Vigilância, esses hospitais já recebem, também, como aporte via Ministério. E o Estado tem apoiado essa iniciativa, também, com equipamentos, capacitações específicas direcionadas a esse fim.

Dra. Patrícia Pereira – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENA-VEH-GO/GVEDT, disse que sempre fala nos municípios que o hospital já desenvolve o serviço, que iremos somente aprimorar e determinar uma pessoa responsável. Existe um processo junto a SES para fazer aquisição de computadores e já existem equipamentos para serem distribuídos. Atualmente todos os hospitais municipais e filantrópicos que fizeram a adesão receberão, através de sessão de uso, um computador. O Ministério da Saúde está trabalhando para poder resgatar o recurso que existia específico para Vigilância Hospitalar. Ressaltou que deve-se demonstrar uma representatividade dentro do serviço epidemiológico pois se não existem hospitais estruturados, com equipe capaz de responder as demandas, não tem porquê também desprender recursos para isso. Afirmou que estão trabalhando muito, tendo como foco neste ano de 2023 os hospitais municipais, as UPAS que em alguns casos são as maiores notificadoras do município e região para aprimorar e tentar resgatar um recurso que foi perdido ao longo dos anos.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, afirmou ser um processo de resgatar essas unidades para fazer parte dessa Rede, conquistando mais incentivos para poder fazer com que os serviços dessa Rede fiquem robustos realmente. Pontuou que como foi apresentada uma Portaria finalizada, deve ir para a Reunião da CIB como informe.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Ana Cristina Gonçalves – GVEDT/SUVISA/SES, concordou que o item deve ir como informe para a Reunião CIB.

Item vai para a CIB como informe

1.4 – Projeto de Ampliação da Vigilância Epidemiológica nos Hospitais Municipais e Filantrópicas de Goiás. (Patrícia Pereira de Oliveira Borges e Hertha Alfredo Pinto/Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENA-VEH-GO/GVEDT)

Dra. Patrícia Pereira – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENA-VEH/GVEDT, compartilhou a apresentação e afirmou que o foco neste ano de 2023 além de estruturar o serviço nas Policlínicas, é ampliar a Vigilância Epidemiológica nos Hospitais Municipais e Filantrópicos do Estado conforme proposta do Ministério da Saúde de ter uma referência em cada município. Salientou que atualmente não tem essa referência nos municípios, mas têm em 12 Regionais correspondendo somente a 16 municípios. Disse que precisam, assim, ampliar principalmente em municípios turísticos, municípios limítrofes de outros Estados, devendo possuir uma estratégia e uma vigilância mais ativa nessas unidades. Apresentou o fortalecimento e ampliação dentro da Vigilância Epidemiológica Hospitalar no Estado dos Núcleos Hospitalar de Epidemiologia – NHE. No ano de 2020, quando assumiram o serviço haviam 14 NHE estruturados e vinculados a Rede Nacional, em 2021 foi ampliado para 18 Núcleos, tendo como fator importante o recebimento de um recurso para emergência em saúde pública, específico para a COVID-19. Em 2022, não havia recurso emergencial, mas tinha o entendimento do gestor estadual sobre a importância de ter o serviço implementado e estruturado em toda a unidade estadual, ampliando assim para 32 NHE, conseguindo ainda ampliar através de adesão para mais um Hospital Filantrópico e um Hospital da Rede Privada, sendo que através de monitoramento de indicadores de oportunidade, representa muito bem a Regional Estrada de Ferro. Assim, em 2022, houve um ganho, todas as unidades hospitalares do Estado de Goiás e os hospitais municipais já haviam aderido e os da rede privada. Foi proposto nesse período o monitoramento e a vigilância das Policlínicas visto que seriam avaliados através de indicadores e que estava no contrato de gestão manter e ter responsabilidade pelo serviço de vigilância. Em 2023, a meta é ampliar este número e ter uma unidade de referência estratégica em todas as Regiões de Saúde e no máximo de município que conseguir. Disse que este propósito será alcançado aumentando a representatividade dentro dos municípios, das unidades municipais, filantrópicas e privadas, porque está aberto à adesão de qualquer unidade, podendo manter uma oportunidade na alerta e na resposta às emergências em saúde pública. Quando tem grandes emergências em saúde pública reflete nas unidades hospitalares que conseguem dar uma devolutiva muito boa, mas se não tiverem capacidade para fazer essa resposta o sistema fica muito caótico. Conseguiu a publicação da legislação referente à vigilância epidemiológica hospitalar no Estado de Goiás e federal. Assim, é necessário que os gestores municipais tenham a consciência de que a adesão à Rede não será mais uma despesa, será um aprimoramento de um serviço que é desenvolvido no setor, na unidade. Apresentou o artigo 8º da Portaria SES-GO nº 2.743 de 29/11/2022 que dispõe sobre a obrigatoriedade da adesão pelos hospitais e unidades ambulatoriais. Disse que quando falam da Vigilância Epidemi



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ológica Hospitalar analisam indicadores; é avaliado enquanto Estado pelo Ministério da Saúde, mensalmente, com os indicadores de aperfeiçoamento, representatividade, oportunidade e sensibilidade. Afirmou que até 2022 conseguiram fortalecer 81,81% das unidades de saúde que tinham o serviço instituído. Quanto a ampliação, foi para 100%, cumprindo a meta determinada pelo Ministério da Saúde para o ano de 2021. Quanto ao aperfeiçoamento, as equipes são capacitadas rotineiramente pela equipe técnica da SES e do Ministério, alcançando um percentual de 77% de profissionais capacitados. Quanto a oportunidade, que é a digitação oportuna das doenças e agravos feita em até 7 dias, teve 88%, superando a meta em 2022. Quanto a representatividade, a meta do Ministério da Saúde é 50% e o Estado de Goiás, com as unidades vinculadas, alcançou somente 13%, tendo unidades em 12 Regiões de Saúde, em 16 municípios apenas. Salientou que é preciso mudar isso e que são capazes de conseguir alcançar mais da metade da meta, se houver adesão de novos hospitais. Quanto a sensibilidade, que é a unidade estar ativa e sensível a detecção de doenças e agravos, conseguiu 85% das unidades vinculadas ativas, o que demonstra que um serviço capacitado é mais sensível e ativo e consegue responder mais oportunamente. Disse que 14 unidades tiveram uma melhoria significativa no indicador de oportunidade passando de 55% para 90%, demonstrando que a partir do momento que se está junto à equipe, esta consegue desenvolver um trabalho mais oportuno; 8 unidades mantiveram a meta de 80%, e 3 unidades apenas ficaram abaixo do 80%, em razão principalmente, da equipe, de estrutura de equipe com muita rotatividade ou por ausência, passando muito tempo sem ter uma pessoa responsável pelo serviço ou havendo acúmulo de função com o enfermeiro coordenador da CCIH ou do Núcleo de Segurança do Paciente com uma atividade sobrepondo a outra razão pela qual trabalham muito na questão de manter uma equipe responsável e exclusiva.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, acredita que a Portaria vem como um instrumento para facilitar a ampliação da Rede, porque quando se tem um instrumento norteador, acaba tendo uma mobilização maior para cumpri-lo. Sugeriu que a pauta seja apresentada de forma sucinta na CIB e que seja mencionado o catalisador que é a Portaria.

Item vai para a CIB como apresentação

1.5 – Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco. (Selma Alves Tavares de Oliveira - Coord. Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis/GVEDNTPS)

Dra. Selma Alves – Coord. Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que não trouxe apresentação formal, somente informe para que todos tenham conhecimento do Projeto. O principal objetivo do Projeto é aprimorar e fortalecer a Rede do Programa Nacional de Controle de Tabagismo nos Estados e municípios. Foi elaborado pelo Instituto Nacional de Câncer-INCA e contemplou cinco Estados do Brasil: Rio de Janeiro, Paraíba, Paraná, Goiás e Tocantins. Em Goiás, iniciou em novembro de 2020 com a visita técnica do INCA que esteve em duas ocasiões, e apresentou esse projeto e sua implantação para o Secretário de Saúde e para o COSEMS. Várias ações foram feitas e agora está num momento de elaboração da Portaria. Foi feita uma prévia do regimento interno do Grupo Técnico de Controle do Tabaco em Goiás que será constituído por diversas instituições com o objetivo de reunir a cada



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

terça-feira do mês para elaborar ações, tratar ações de enfrentamento da questão do tabagismo no Estado. Ressaltou que o programa de tabagismo que tem dado muito certo, que a prevalência vem diminuindo ao longo dos anos, mas não com a mesma velocidade que vinha acontecendo, principalmente depois da pandemia. Assim, muita coisa precisa ser feita para que não haja um enfraquecimento da política de controle do tabaco em Goiás. No Brasil, e agora o maior desafio é ampliar as ações voltadas para a entrada dos novos dispositivos eletrônicos para fumar. Na última reunião com o Instituto Nacional de Câncer, com várias instituições presentes, foram colocadas várias ações que poderiam ser feitas para avançarmos nesse sentido. A partir da próxima reunião, que será realizada no dia 11 de abril, fortaleceremos essa parceria com os demais aliados/parceiros para que possamos enfrentar esse grave problema que são os cigarros eletrônicos que consequentemente aumentam a prevalência do tabagismo no Estado. Disse que existe a proposta de criação da portaria, foi criado um grupo e também um e-mail para que as pessoas possam participar e contribuir na elaboração do Regimento Interno. Ressaltou que tem várias instituições envolvidas no Projeto, que não é restrito, sendo aberto a participação de outras Instituições que porventura tenham interesse.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, afirmou que teve a oportunidade de participar da última reunião junto com o INCA e acredita que existe um histórico, um grande caminho trilhado em busca de realmente ampliar essa política no Estado. Questionou se seria pertinente a pauta ir para a CIB como apresentação demonstrando o estágio que está a instituição do plano ou como informe.

Dra. Selma Alves – Coord. Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis/GVEDNTPS, acredita que seria importante a pauta ir para a CIB como apresentação para divulgar o projeto.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, concordou e ressaltou que a apresentação deverá ser sucinta e fez algumas sugestões como a apresentação das instituições, em que estágio está a instituição do plano, a elaboração do regimento, das Notas Técnicas, o trabalho da Vigilância Sanitária.

Item vai para a CIB como apresentação

1.6 – Situação das notificações de violências em Goiás no ano de 2022. (Maria de Fátima Rodrigues – VIVA/GVEDNTPS)

Dra. Maria de Fátima Rodrigues – VIVA/GVEDNTPS/SES, apresentou o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal autoprovocadas: violências doméstica, trabalho infantil, tráfico de pessoas, violência contra a população em situação de deficiência, população LGBT, automutilações e tentativas de suicídio. Fez a caracterização sócio-demográficas dessas violências no Estado de Goiás. Em 2022: 67% das violências foram perpetradas contra as mulheres. Quanto ao ciclo de vida, foi observado que na população masculina foram adultos (20-59 anos) que mais sofreram violência e no sexo feminino, em primeiro lugar a população adulta



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

(20-59 anos), seguida da população adolescente (10-19 anos). Quanto a raça/cor tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino a maior preponderância das violências foi na raça cor parda. Quanto ao local de residência também para ambos os sexos a violência foi predominantemente realizada na residência, cabendo a atenção básica que está dentro das casas ter um olhar e uma escuta qualificada para identificar, notificar, acolher e encaminhar essa pessoa em situação de violência. Quanto a frequência da violência por tipologia, temos em primeiro lugar com maior registro das notificações de violência, a violência física seguida da auto-provocada, com maior registro do sexo feminino. A violência física é mais visível pois é mais fácil de ser detectada ensejando mais notificação e as violências auto-provocadas são as automutilações, as tentativas de suicídio, que já vinha num crescimento acelerado antes da pandemia e com pandemia, com desemprego, com empobrecimento ainda maior das populações vulneráveis, com muitas perdas, com adoecimento mental se viu crescer de forma muito acelerada não só no Estado, mas no Brasil como um todo. Apresentou em número absoluto as notificações por Regionais, ressaltando para o fato que as Regionais de grande porte possuem mais notificações. Citou a Regional Nordeste I, que possui mais de 47 mil habitantes, com apenas 5 municípios, e teve apenas 24 notificações no ano de 2022, sendo que esta Regional abriga o município de Cavalcante que de acordo com as informações do “Disque 100” da Segurança Pública, do Conselho Tutelar possui muitas notificações de violência sexual de criança e adolescentes, ocorrendo possivelmente uma grande subnotificação, devendo as Regionais e municípios conseguir implementar a notificação. Apresentou um mapa com os “municípios com ou sem informação de notificação de violência no SINAN/2022”, onde a cor verde representa os municípios com notificação de violência; em cinza - municípios silenciosos; e azuis - as internações por violência e por residência. Os municípios silenciosos pode ser que não estão visualizando ou não estão registrando essas violências. Alguns municípios que estão silenciosos tem casos de internação com violência. Disse que só internam casos mais graves e que a maioria dos casos de violência ficam camuflados dentro de casa, são lesões que não geram atendimento da Saúde. Acrescentou que chama atenção esse número de municípios silenciosos e muitas vezes quando participa da CIR mostra aos gestores esse fato. O município diz que é pequeno com 3 mil habitantes que a violência sexual é do próprio parentesco, camuflada dentro de casa. Apesar disso, em 2021, tinha 82 municípios silenciosos e em 2022 fecha o ano com 65 municípios silenciosos, redução de 26%, mas espera que com as qualificações e com o apoio das Regionais possam reduzir cada vez mais, e colocar o mapa todo verde. A violência já está instalada precisa é que a vigilância seja mais sensível ao agravo, notifique para que possa encaminhar e minimizar essa violência, principalmente, as violências de repetição. Diante deste cenário fez algumas recomendações para as Regionais de Saúde que seria fortalecer e designar um técnico para atuar nesse agravo da violência interpessoal, auto-provocada, para executar, apoiar, supervisionar as ações dos municípios. Estimular esses municípios quanto a implantação das ações de vigilância e prevenção, como a criação de núcleos de prevenção a violência. Relatou saber que no território que criou o Núcleo Viva de Vigilância da Violência e Acidentes, desenvolve mais ações, notifica mais, tem dados mais reais do diagnóstico das violências no seu território, e conseqüentemente ações de atenção de prevenção mais efetiva. Sugeriu estimularem esses municípios quanto à realização de Campanhas; de ter várias datas, exemplos: 18 de maio que é o dia do enfrentamento da violência sexual de criança e adolescentes; o setembro amarelo que trabalha a prevenção do suicídio, o crescimento das auto-pro-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vocadas; dia 15 de junho é o dia de enfrentamento da violência contra a população idosa; 25 de novembro que é o dia de enfrentamento a violência contra mulher. Acrescentou que todos os dias vê na mídia, mulheres sendo mortas, e quando observam o histórico e fazem uma análise retrospectiva observam que são mulheres que vem sofrendo violência há anos e conseguir detectar essa violência e intervir de forma oportuna pode tirar essas pessoas dessa situação de violência e salvar a vida dessas pessoas. Outras ações que a Regional pode estimular seus territórios é na criação de redes intersetoriais e auxiliar esse município a buscar os seus parceiros, seja Ministério Público, CAPS, CRAS, CREIAS, Educação, o que tem no território que pode trabalhar de forma integrada, tanto para melhorar a notificação, fazer vigilância, prevenção e a atenção dessas pessoas. Outra recomendação que fez às Regionais foi de apoiar os municípios na implantação das salas Lilás. Em Goiás já tem nos municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia, funcionam muito bem, conseguem captar as violências que chegam na Secretaria de Segurança Pública. A sala Lilás dentro do IML, exemplo de Goiânia, aumentou em 25% as notificações. E apoiar os municípios de Anápolis e Luziânia nesse processo de implantação da sala Lilás. A Regional de Anápolis pode apoiar, auxiliar e fazer reuniões com IML. É importante para vigilância para conseguir aumentar as notificações que chegam na Secretaria de Segurança Pública. Também que as regionais incluam o tema da violência nas CIRs, com dados epidemiológicos; temas da campanha, para estimular os territórios nas implementações; monitorarem o banco de violência no SINAN, para que tenham dados mais fidedignos para elaborar e produzir boletins informativos que possam subsidiar implantação de programas de prevenção e atenção. Quando fala do monitoramento do banco de dados chama as violências imediatas que são as doenças sexuais e as tentativas de suicídio. Quando o município notifica uma violência imediata no caso sexual ou tentativa de suicídio e quando a vítima é residente de outro município a regional tem que comunicar esse município de residência para que possa fazer a atenção de vida em tempo oportuno das pessoas em situação de violência. E qualificar os profissionais, da atenção básica, rede de urgência e emergência, profissionais da educação, o professor que observa a criança que muda o comportamento que está com dificuldade sentar é uma suspeita de violência sexual e não chega na saúde, CRAS, CREAS. E a última recomendação é que a Regional fortaleça a articulação intersetorial, dentro da Regional, tem a área que trabalha na saúde mental, e aliar-se a eles, que essas ações sejam realizadas de forma integradas, que possam fortalecer e de fato desenvolver ações de vigilância, prevenção e atenção a essas pessoas em situação de violência.

Vigilância em Saúde – SMS/Valparaíso, a representante do município questionou sobre essas notificações de violência apresentado no mapa e mostra Valparaíso como um município silencioso e verificou que nos indicadores de 2021/ 2022, o município não tinha nenhuma notificação de violência no sistema, enquanto que no sistema do município estavam com indicador de 100%. Disse que procuraram a Regional de Saúde, o pessoal do suporte, e foi visto que as fichas de notificação de violência do município não estão subindo, nem para o Estado e nem para o Ministério da Saúde e logo em seguida recebeu um documento do Ministério Público cobrando do município que não tinha nenhuma notificação de violência. Diante disso fomos atrás e tentando corrigir o mais rápido possível. No banco de dados tem 463 notificações em 2022, e neste ano já tem 89. Disse que foi informada que a área do suporte de apoio técnico da SUVISA já repassou para o Ministério da Saúde um lote com a correção desses dados. O



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

importante é citar, que provavelmente os dados foram puxados antes do apoio técnico ter corrigido, porque às vezes não está acontecendo só neste município. Um problema que foi constatado no banco de dados no SINAN e as vezes pode não ser, na verdade o município não é silencioso, na verdade os dados não subiram, e isso tem como consequência o não recebimento de verbas.

Dra. Maria de Fátima Rodrigues – VIVA/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que sim, lembra bem do caso ocorrido ano passado onde fez uma reunião com o apoiador técnico e que chamou o Ministério da Saúde. Realmente esses dados não subiram para o banco do Estado e nem para o Ministério da Saúde. Fizeram o monitoramento e procuraram as regionais e os municípios silenciosos para ver o que aconteceu. No monitoramento, vocês que checaram e viram que tinha mais de 246 notificações que antes estava zerado, infelizmente, o Ministério da Saúde não considerou e por isso não receberam recursos, mas estamos atento ao monitoramento, aos municípios silenciosos e pediu as Regionais para fazerem o monitoramento, para ter uma pessoa da área para auxiliar para que não ocorra esse prejuízo no território, conforme ocorreu em Valparaíso.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, disse que inclusive a Fátima que esse monitoramento tem que ser conjunto Municípios e Estado, e principalmente com relação aos sistemas, que podem acontecer, realmente, falhas e não pode nenhum ente ficar no prejuízo. Analisando os dados que apresentou, realmente houve um aumento dos índices de violência e outros indicadores, mostrando essa tendência, inclusive dos feminicídios, nos últimos anos, sobretudo de 2021 para 2022. Reforçou a importância dos municípios se apropriarem desses dados. A questão da formação das redes com o apoio do Estado e das Regionais é uma ação bem proativa dos municípios, é uma ação preventiva, extremamente importante para reverter essa tendência de aumento, traz um diagnóstico muito importante. Como exemplo a sugestão da Edivânia, que no número absoluto que colocou das violências por município, por regional, seja feito por incidência, pois é possível comparar, às vezes tem municípios pequenos, onde a incidência da violência está alta, mesmo com números absolutos, pequenos, comparados com regiões metropolitanas e regiões com a densidade populacional maior. Sem dúvida é tema importante para subir como apresentação e chamar atenção do gestor municipal da importância desse tema e da necessidade do município realmente pensar estratégias não só de acompanhar, monitorar, também de atender a essas vítimas de violência do ponto de vista de uma rede integrada de prevenção e assistência.

Item vai para CIB

1.2 – Implantação do Sistema de Informação Insumos Estratégicos - SIES nos municípios do estado de Goiás. (Joice Dornelles)

Dra. Karla Cristina de Jesus – Coordenação de Rede de Frio/Gerência de Imunização/SUVISA/SES, falou sobre a importância da implantação do SIES, é um sistema informatizado para logística dos imunobiológicos e insumos diversos. Compartilhou uma apresentação sobre a im-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

plantação do sistema de informação de insumos estratégicos – SIES, nos municípios do Estado. O objetivo do SIES é para o controle logístico da rede de frio nas instâncias: nacional, estadual, regionais e municipais. É uma ferramenta de acesso online, visa aprimorar o processo logístico dos insumos estratégicos por meio de uma gestão eficiente e única para todas as instâncias de governo. As funções disponíveis para as redes de frio permite gerenciar o estoque, controlar os pedidos e as movimentações de entrada e saída de todos os insumos, tanto vacinas quanto seringas, que são muito utilizados para as ações de imunização. Sobre as vantagens desse sistema, informou que facilita o planejamento de distribuição, possibilita consultas rápidas de estoque, realizar consultas, emitir relatórios e rastreabilidade de lotes e se precisar localizar uma determinada vacina consegue através do sistema. Por uma pesquisa online sabe onde estão esses lotes, ajuda muito no processo logístico dos imunobiológicos e insumos diversos. O SIES é um sistema já utilizado pelo Ministério da Saúde para distribuição aos estados, e Goiás por sua vez utiliza esse mesmo sistema para distribuir as doses até chegar aos municípios. Em 2022, devido à necessidade de informação da logística de imunobiológicos e insumos diversos, iniciou-se a implantação do SIES no Estado, que foi inserido na PAS em 2022, e iniciou as capacitações junto as Regionais de Saúde e seus municípios jurisdicionados. No mesmo ano foram realizados a capacitação em 07 Regionais: Central, Centro Sul, Entorno Norte, Estrada de Ferro, Norte, Rio Vermelho e na Sudoeste II. Neste ano de 2003, haverá continuidade dessas capacitações junto as 11 regionais que ainda faltam. O calendário foi elaborado junto com a Coordenação de Apoio as Regionais para que, até o final do ano as 18 Regionais já estejam todas aptas a implantação do SIES nos municípios jurisdicionados com um sistema único de logística em Goiás. Após todo o processo de implantação junto aos municípios será encaminhado a CIB para pactuar e elaborar uma resolução definindo a obrigatoriedade do SIES em todos os 246 municípios. Informou que a medida que os municípios vão sendo capacitados já devem ir implantando, sem esperar a Resolução sobre a obrigatoriedade.

Dra. Joice Dornelles – Gerência de Imunização/SUVISA/SES, informou que todas as vacinas devem ser controladas pelo SIES. Disse que a Central Estadual precisa que todas as doses sejam registradas, dar entrada nesse imunobiológico porque para qualquer rastreabilidade do insumo o sistema precisa estar implantado. O Ministério da Saúde encaminha ao Estado que distribui para as Regionais. No Estado e Regionais o Sistema funcionam bem, há fragilidade em relação aos municípios. As 18 regionais que estão com o Sistema implantado já tem um hábito de fazer a solicitação no sistema, só que os municípios têm muita dificuldade, ainda, em relação a fazer essa rastreabilidade, por exemplo um quantitativo de doses que está próximo do vencimento precisa remanejar de um lugar para outro e não consegue fazer o rastreamento. No Estado, quando precisa avaliar no município o que foi ou o que, eventualmente, vai ser descartado, a Regional e a Central Estadual não conseguem visualizar, é importante, também, para os municípios terem o controle de doses nas salas de vacinas, não só em relação ao vencimento, mas também, em remanejamento e no controle de estoque, entrada e saída. É um sistema que urgentemente precisa ser utilizado. Na última reunião do CONASS foi muito falado sobre a implantação do sistema nos municípios não só em Goiás, mas em todos os estados também. Reforçou a importância de prosseguir com a implantação.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Karla Cristina de Jesus – Coordenação de Rede de Frio/Gerência de Imunização/SUVISA/SES, acrescentou que não é só a implantação, mas a execução do Sistema. Disse que os municípios devem ter o compromisso de alimentar o mesmo de forma correta, e sempre consultar se o dado é fidedigno. Ainda, que os municípios sempre atualizem entradas e saídas, as movimentações corretas, é muito importante para ajudar na fidelidade dos dados que o sistema oferece.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, disse que o sistema está sendo implantando, e seria importante nas capacitações fazer uma apresentação concisa, colocando até o momento, quantos municípios já utilizam o sistema. O município independente de já ter uma nota técnica fazer a adesão, chamar a atenção sobre a importância da implantação do Sistema. O tempo passa rápido, em breve ter o Sistema implantado deixa de ser necessidade vai ser uma obrigatoriedade, sobretudo de dispensação de vacinas e seus insumos.

Item vai para CIB como apresentação

2 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 – Pactuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE implantado e/ou em implantação, conforme a Portaria nº 2.743/2023, das seguintes unidades de saúde. (Patrícia Pereira de Oliveira Borges e Hertha Alfredo Pinto - Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVERH-GO/GVEDT)

- CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER / Goiânia;
- CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ DR. SERAFIM DE CARVALHO / Jataí;
- HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS / Goiânia;
- HOSPITAL DAS CLÍNICAS-UFG / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS ANUAR AUAD-HDT / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HECAD /Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DE ANÁPOLIS DR. HENRIQUE SANTILLO - HEANA / Anápolis
- HOSPITAL ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE-HERSO / Santa Helena de Goiás;
- HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA - HEAPA / Aparecida de Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ-HUGO / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA-HUGOL / Goiânia;
- HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS / Goiânia;
- HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CÉLIA CÂMARA / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL SANTINO DE AMORIM - HEJA / Jaraguá;
- HOSPITAL ESTADUAL DE GOIÂNIA ALBERTO RASSI - HGG / Goiânia;
- HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER / Goiânia;
- HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA HMAP / Aparecida de Goiânia;



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO / Anápolis;

- HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO RIO VERDE / Rio Verde;

- HOSPITAL ESTADUAL CREDEQ PROF JAMIL ISSY / Aparecida de Goiânia;

- HOSPITAL MUNICIPAL DR. ANDRÉ ALLA FILHO / Caldas Novas.

Dra. Hertha Alfredo – Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENAVEH/GVEDT/SUVISA, disse que após a publicação das Portarias GM/MS Nº 1.693/2021 de 23 de julho de 2021 institui a Vigilância Hospitalar, e Portaria Nº 1.694 de 23 julho de 2021 que instituiu a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar-RENAVEH, e Portaria Estadual SES-GO Nº 2.743/2022, tem o objetivo de fortalecer e descentralizar a vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar e agora com a novidade ambulatorial que traz as unidades secundárias para a rede. O objetivo é identificar essas unidades de saúde estratégicas fazer o termo de adesão e para fazer a inclusão precisa ser homologado na CIB. Foi feita atualização de alguns termos de adesão dos núcleos que já faziam parte da rede e alguns núcleos novos que entraram. A relação das unidades para pactuar são os da planilha acima, exceto o CREDEC que mudou nomenclatura para Complexo em Referência Estadual em Saúde Mental Professor Jamil Issy. Relatou que as unidades a serem pactuadas, são: CRER-Centro Estadual de Reabilitação e readaptação era uma unidade que fazer parte da rede foi feita atualização do termo; CEAPSOL-Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade, Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho; Hospital Estadual de Dermatologia; Hospital das Clínicas que já era um hospital parceiro, mas fazendo a atualização do termo; HDT-Hospital de Doenças Tropicais fazendo atualização do termo; HECAD-Hospital Estadual da Criança e do Adolescente; HEANA-Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo; HERSO-Hospital Estadual da região Sudoeste; HEAPA-Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia; HUGO-Hospital Estadual de Urgências de Goiás; HUGOL-Hospital Estadual de urgências Governador Otávio Lage; Hospital e Maternidade Dona Íris, Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara já faziam parte da rede tá fazendo atualização dos termos; HEJA-Hospital Estadual Santino de Amorim; HGG-Hospital Estadual de Goiânia Alberto Rassi; Hospital Estadual da Mulher também já faziam parte da Rede; HMAP-Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia; Hospital Municipal Alfredo Abrahão; Hospital Municipal de Anápolis; Hospital Municipal Universitário Rio Verde; Hospital Estadual CREDEC que mudou nomenclatura para Complexo em Referência Estadual em Saúde Mental Professor Jamil Issy; Hospital Municipal DR. André Ala Filho de Caldas Novas, unidade nova sendo implantada.

Item vai para reunião CIB para pactuar

3 – INFORMES:

3.1 – Resultado do Processo de Adesão do Programa Saúde na Escola. (Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS)

Dra. Rosane Santos – Coordenação de Promoção da Saúde/GVEDNT/SUVISA/SES, disse que o Programa Saúde na Escola - PSE, em Goiás teve 246 municípios que aderiram ao Programa (100%) das 3.651 escolas elegíveis para adesão somente 2.769 escolas (76%) foram pactuadas pelos municípios, os menores pactuaram praticamente 100% das escolas e os maiores pactu-

a-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ram menos e no ciclo passado apenas 170 municípios receberam a segunda parcela, 76 municípios ficaram sem receber porque a segunda parcela está condicionada a execução dos indicadores definidos no Ofício Circular nº 16/2022/DEPROS/SAPS/MS. Ocorreram algumas alterações devido à mudança do governo, tem as orientações em relação ao monitoramento e como receber a segunda parcela cumprindo os indicadores. O PSE é uma articulação entre educação e saúde, parceria do MEC com SESs que facilita o trabalho da Saúde nas Escolas. É uma formação integral enfrentando as vulnerabilidades que compromete o desenvolvimento dos estudantes, sugere 13 ações que podem ou não ser feitas ou criar outras. Salientou que para melhor articulação do Programa é necessário a criação do GTI-M Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal que tem a função de planejar conjuntamente a saúde (atenção, vigilância em saúde, COSEMS) e educação (estadual, municipal, UNDIME) e parceiros como o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, Assistência Social, Conselho Tutelar e outros. O GTI-M deve se reunir regularmente e sempre que necessário definir junto com o PPP-Plano Pluri-Pedagógico sobre as ações, o monitoramento, o destino de verba recebida fundo – fundo, via MS-FMS entre outras demandas. O GTI-M faz planejamento e define qual escola recebe uma das 13 ações, após uma avaliação da situação da saúde e educação. Abordou que a questão saúde também influencia na educação, que a educação tem alguns problemas em relação a frequência do aluno de não desistir de estudar está ligada as condições de saúde entre outras vulnerabilidades também. Disse que o Programa Saúde na Escola pode ajudar bastante a melhorar o aprendizado, com esse planejamento conjunto definido a Escola é considerada como um território saudável e sustentável para criança, adolescente jovem e adulto. Estão, realmente, protegidos dentro da escola e com isso todos vão se beneficiar tanto o aluno, o familiar, professores e os funcionários. A semana da Saúde na Escola é comemorada na primeira semana de abril e 06 é dia mundial da saúde, mas com a mudança do governo, ainda, está indefinido, na última reunião foi sugerido ser na segunda semana de 10 a 14 de abril, o tema seria atualização do cartão vacinal porque o PNI- Programa Nacional de Imunização fará 50 anos e nessa data será comemorada com o Programa Saúde na Escola. Os GTIs/MS devem fazer a programação da semana Saúde na Escola com a equipe do PNI. O processo de adesão terminou início de março, dura por 2 anos, as 13 ações devem ser feitas nesse período, de preferência para concluir no segundo ano. No primeiro ano vem a verba de adesão por quantidade de alunos aderidos e por prioridade das escolas e o segundo ano por cumprimento dos indicadores. O MS fez uma nota técnica que está no link que os municípios não tem permissão legal para a mudança de finalidade, e caso o município persistir e quiser realmente fazer ele terá que restituir os recursos do Sistema Nacional de Saúde para o Fundo Nacional de Saúde. Perderá o custeio da academia e tem que devolver o dinheiro que foi liberado para construir, essa é uma informação também que precisa do apoio de todos para discutirem. E o último Programa, é responsável pela Academia da Saúde, no Ministério da Saúde. Os dois Programas ficam no mesmo lugar. Tem um recurso federal de custeio de incentivo a atividade física na Atenção Primária. Para esse incentivo foi divulgado um edital, em maio de 2022, para adesão das Unidades Básicas de Saúde ou Posto de Saúde para receberem esse incentivo financeiro. Em julho/22 encerrou a adesão e em janeiro/2023 foi feito o primeiro pagamento, e em fevereiro foi feito o pagamento de dezembro. A situação desse incentivo para atividade física, contemplou 195 municípios de Goiás. Das unidades cadastradas, apenas 31% receberam o custeio em fevereiro referente a dezembro. Não estão recebendo por não registrar as ações na ficha de atividade coletiva e



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

práticas corporais. Para receberem, além de registrar, tem que ter uma unidade básica, tem que ser lançado no mínimo 30 ações e se for Posto de Saúde tem que lançar no mínimo 10 ações e às vezes colocam o CNES de um profissional que está cadastrado em outra unidade, por isso não recebem. Explicou que o repasse por unidade básica, a mesma tem que fazer 30 ações, mas se não tiver um profissional de Educação Física vai receber R\$ 1.000,00; se tiver um profissional de educação física de 20 horas vai receber R\$1.500,00; se tiver um profissional de educação física de 40 horas ele vai receber R\$ 2.000,00; se for um Posto de Saúde são esses valores e isso pode mudar. A unidade pode ter o profissional 20 horas depois passar para 40 no outro mês; pode não ter um profissional de saúde agora, mas cada mês pode alterar. E o último informe é o dia mundial da atividade física e o dia mundial da saúde o objetivo dessas datas comemorativas é melhorar a saúde, o bem-estar individual, então são datas criadas pela Organização Mundial da Saúde Dia 6/4 é o dia da atividade física e dia 7/4, o Dia Mundial da Saúde, como nesse ano vai cair bem na Semana Santa estão fazendo a proposta, de pelo menos, o pessoal da academia da saúde, fazer um evento para mobilizar no dia 5/4, que qualquer estabelecimento de saúde tanto o Estado quanto os municípios façam no mínimo 10 minutos de atividade física ou de uma prática integrativa entre o horário de 8 e 9 horas e das 14 às 15 horas, para fazer um movimento único de atividade, em trabalhar o bem-estar, na questão dessa atividade física, desse relacionamento e de melhorar de uma maneira geral com profissionais de saúde. O mesmo fazer no PSE com os alunos.

SMS Inhumas, falou sobre uma dúvida em relação ao incentivo da atividade física, porque até hoje não conseguiu identificar o recebimento desse recurso. A técnica da Regional Central já fez várias vezes esse questionamento sem nenhum retorno. Na Portaria de maio fala que o incentivo será repassado independente da meta até o sexto mês, a partir da homologação. Foi homologado e receberiam esse recurso a partir do 7º mês, e que o recebimento seria baseado no quantitativo da meta.

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que não tinha meta, mas se foi lançado a ação, se foi solicitado, tem que pegar o contato para verificar se essa produção chegou no MS. Perguntou se Inhumas tem sistema próprio ou lançou direto.

SMS Inhumas, respondeu que é no Sistema próprio, mas tem os relatórios que a produção chegou no MS.

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que é só entrar em contato para ver onde está o gargalo para falarem o que aconteceu.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, disse que como são todos projetos extremamente importantes da promoção à saúde que precisam realmente ter uma ampliação grande nos municípios do ponto de vista da promoção a saúde, que são instrumentos muito importantes de adesão, mesmo as atividades que levam a promoção e prevenção é importante que entre realmente como informe, entretanto sugeriu que fosse uma síntese, porque como informe é



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

até bem mais rápido, no sentido de trazer a importância dessas ações e está mostrando para a gestão municipal a importância do município estar investindo nessas atividades. Disse que pode ir pra CIB como informe, mas dando o devido empoderamento de cada um deles, porque são temas extremamente importantes e não é à toa que lançou o edital de cofinanciamento, traz ações de promoção e saúde, porque há a necessidade dos municípios ampliarem essas ações. Seria como informe no sentido de, estar chamando atenção dos municípios da importância de acompanharem essas atividades nos seus municípios e ampliar essas atividades que são de promoção à saúde.

Dr. Luciano Pontes – Regional de Saúde Oeste I, disse que para eles é um processo muito novo e é o papel dessas duas superintendências, trabalhar em conjunto, porque tem percebido uma situação que às vezes a Vigilância entende que o papel delas é só monitorar e não atuar diretamente nas ações e a Atenção a Saúde da mesma forma, e sem contar a Educação Permanente, que está aqui também junto, mas percebe muita coisa por exemplo: tem testes rápidos para várias situações que poderiam ser inclusive usados dentro do programa do PSE e às vezes não há essa ligação dessas ações junto aos municípios, e perde muito porque querendo ou não se eu vou disponibilizar alguém da minha unidade Regional e vai disponibilizar alguém da Atenção ou alguém da Vigilância do município, precisa ir tudo isso como um combo. Se começar a trabalhar dessa forma tanto SES como os municípios, envolvendo a questão da coordenação de educação permanente, a SUVISA e a SPAIS creio que o ganho de tempo e economia será gigantesco e vai colher de forma muito mais rápida e ampla esses resultados, até mesmo para quantificar o público vacinado, para quantificar a quantidade de pré-diabéticos na adolescência, a quantidade de crianças que às vezes não passaram pela triagem bem feita, no momento do nascimento. Disse que tem crianças que são detectadas com HIV que, de início já pensa assim isso aqui foi abuso, e às vezes não, às vezes foi algo que identificou na gestação, que não houve o pré-natal, como gostaria que houvesse. É preciso começar a correr atrás do prejuízo, e esse correr atrás do prejuízo melhora muito os indicadores, se tiver essa visão. É por isso, que pensa que não pode ser só informe, pensa que essa situação tem que ser de discussão mesmo, e fomentar com os nossos gestores, e falar acorda que nós temos um ganho aí, um combo para apresentar para vocês e aí que nós como SES e municípios ganhamos em conjunto, Não sabe talvez seja um sonho mas acha que é uma angústia de todos.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, afirmou que seria isso mesmo tem visto que realmente as ações de vigilância e de atenção elas têm que andarem de mãos dadas, isso não há dúvida, porque quem executa as ações sobretudo nos municípios é a atenção básica é a atenção primária e o monitoramento deve ser feito por ambos, tanto pela vigilância quanto a assistência. Cada um com o seu enfoque, mas precisam dialogar no sentido de construir conjuntamente ações que sejam efetivas e importantes para suas populações, esse olhar que você está trazendo, dessa angústia, de as vezes não conseguir caminhar em conjunto, é um exercício diário de todos nós, tanto os profissionais de vigilância quanto da assistência, ter esse norte que as nossas ações elas devem ser sempre integradas, porque não existe uma sem a outra e vice-versa e construir essa integração no território que nós estamos, seja no município seja na instância das regionais, e que seja também no nível central. Acho que isso vai trazer um diferencial muito grande



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

com certeza em otimizar tempo otimizar ações evitar retrabalho e ao final ter que o que queremos que a melhoria dos nossos indicadores através dessas ferramentas.

Dra. Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS/SUVISA/SES, disse que o Grupo de Trabalho Intersetorial/Municipal - GTIM, é o local dessa interação e discussão, assim a partir do momento que vocês procurem saber sobre uma ação na escola. Disse que reforçará isso em setembro/outubro e quem achar que dentro daquelas três ações o que pode contribuir na escola é em outubro já procurar os articuladores para começar esse planejamento do que pode oferecer em qual escola que vai, para qual faixa etária que vai. Se a gente fortalecer esse GTIM e vai convidando os parceiros, consegue melhorar essa dinâmica e aproveitar isso, porque, principalmente, as escolas estaduais estão atrás da saúde, mas somente a atenção básica não conseguirão. Nem mesmo Goiânia, Trindade e Aparecida não conseguem e se tiver essa parceria será possível realizar um bom trabalho.

Dr. Luciano Pontes – Regional de Saúde Oeste I, complementou que estão em pleno processo de planificação, então é importante fazer esse link com todas essas partes, porque é onde temos na verdade a reunião, não só dos condutores e tutores, mas tem reunido com as equipes municipais porque entende que o GTIM seja o espaço importante, mas enfim nem sempre tem a presença do gestor que é quem garante que essas ações sejam feitas pelas equipes, talvez foi pactuado em algum momento sim, mas ele não consegue estar presente nesse ambiente de pactuação, inclusive onde é o ator principal, no momento da CIB e CIR. Acha que é muito importante até mesmo isso se tornar, talvez, um manual da Secretaria de Estado da Saúde com ajuda dos parceiros para que traga essa integração, porque às vezes o gestor e os técnicos correm tanto, e aprenderam a trabalhar tanto, de forma segmentada, que não dão conta de fazer esse link com outras áreas, e as equipes têm que pensar em outra situação, porque quanto mais próximo do município mais a gente percebe que menor é a equipe e mais atribuições têm. Quanto mais a gente sobe na hierarquia, o município, regionais, Estado e Ministério mais específicas são as pastas e mais distantes são as vezes da realidade, por isso a importância da Regional, a importância do GTIM, mas também, a importância desse espaço de discussão e pactuação as CIRs os GTs. Disse que hoje foi contemplado com tanta coisa que está muito feliz de ver o quanto está andando o quanto a Secretaria de Estado da Saúde mudou na sua concepção, hoje é outra visão, ficou muito feliz e por todas essas garantias, acha que precisa discutir isso mais, talvez acha que o informe não vai ter tempo talvez de discutir isso, a Rosane conseguiu expor, mas já foi de grande crescimento.

Dra. Cristina Laval – Assessora Técnica/SUVISA/SES, respondeu que é importante porque até citou a questão do planifica e agora com a criação da subsecretaria de Assistência Vigilância Regulação e Contratos talvez consiga conduzir de forma mais harmônica essa integração que realmente é tão necessária e com relação ao planifica especificamente, a Dra. Flúvia não está presente mas já verbalizou que já existe toda uma movimentação dela enquanto superintendente da Vigilância e Saúde com a Dra. Paula, Superintendente da SPAIS no sentido de integrar os conteúdos e as ações dentro do planifica, isso é extremamente importante para você subsidiar as equipes que estão no município, da necessidade e de como na prática acontece essa integração, atra-



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

vés de todo trabalho que o planifica desenvolve é muito pertinente, importante, e oportuno as suas colocações.

Item vai para reunião da CIB.

3.2 – Situação das Academias da Saúde Incentivo as Atividades Físicas (IAF). (Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS)

Dra. Rosane Santos – Coordenação de Promoção da Saúde/GVEDNT/SUVISA/SES, o principal objetivo do Programa Academia da Saúde é contribuir para a promoção da Saúde e produção do cuidado e de modos de Vida Saudável da população, é um componente da Atenção Primária e um ponto de apoio da Atenção Básica. Esse programa precisa ter uma estrutura física para funcionar 40 horas semanais ter um no mínimo profissional de 40 horas ou 2 de 20 para receber o custeio. O Polo pode ser solicitado por edital lançado pelo Ministério da Saúde ou Emenda Parlamentar, link: rosanesantos/down/implantacao_academia_saude, do caderno técnico de apoio a implantação e implementação. Apesar do nome academia da Saúde não é feita exclusivamente para atividade física como uma academia, ações que devem ser desenvolvidas além de práticas corporais, também a produção do cuidado e de modo de vida saudável, promoção da alimentação saudável, práticas integrativas, incluindo como atividades coletivas que é o principal objetivo do programa, educação em saúde, práticas artísticas e culturais que ajudam na Saúde Mental, controle de pressão arterial, glicemia, diminuição de ansiedade, mobilização da comunidade, planejamento e gestão. Goiás tem 175 municípios contemplados com o Programa Academia da Saúde, total de 213 polos, tem 123 polos em funcionamento, 90 tem portaria do Ministério da Saúde para receber o custeio, somente 70 polos receberam o custeio em janeiro de R\$ 3.000,00, a diferença é porque tem uma lista de espera, o Ministério da Saúde não tem verba para pagar os 123 Polos. Existe um deley (atraso) da verba com a de solicitação de recebimento de custeio que é de R\$ 3.000 por Polo, normalmente o motivo de não recebimento é porque não foram lançados atividades no e-SUS, na ficha de atividade coletiva, ficha de atendimento individual, ficha de procedimento ou Polo com profissional somando menos de 40 horas por semana. Alertou da importância de fazer o lançamento das atividades para o município receber o custeio. Na pandemia os Polos foram desativados, por conta do isolamento, e alguns foram utilizados para vacinação ou para atendimentos emergenciais e depois foi construído Centro de Reabilitação com atendimentos individuais de reabilitação respiratória pós COVID, isso consiste numa mudança de finalidade, o Programa Academia da Saúde não é pra reabilitação é um ponto de apoio da Atenção Básica.

Item vai para a reunião da CIB.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3.3 – Comemoração do Dia Mundial da Atividade Física e Dia Mundial da Saúde. (Rosane Santos – Coordenação Promoção da Saúde/GVEDNTPS)

Item vai para a reunião da CIB.