

**INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA E SAÚDE COMUNITÁRIA**



**RELATÓRIO SOBRE A REUNIÃO TRIMESTRAL DOS PONTOS FOCAIS DE
VIGILÂNCIA, SIVE E LABORATÓRIOS REGIONAIS, 20 A 22 DE
DEZEMBRO DE 2022**



Redactores: Bafatá, Biombo e Bijagós (1º Dia); Bolama, Cacheu e Farim (2º Dia); Gabú, Oio, Quínara e SAB (3º Dia).

I. JUSTIFICAÇÃO E INTRODUÇÃO

O Sistema de Vigilância de Guiné-Bissau é composto por 11 regiões sanitárias, as quais são representados pelos pontos focais que têm o papel de acompanhar e rever as informações de relatórios enviados. Com o apoio da OMS, atualmente o país tem melhorado significativamente os indicadores da vigilância. Neste contexto, os esforços devem ser redobrados no sentido de melhorar os resultados da vigilância.

Para o efeito a coordenação das atividades entre o INASA, LNSP e SIVE, assim como entre os pontos focais regionais de vigilância, os responsáveis regionais do SIVE e do laboratório torna-se um imperativo. Nesta óptica, o INASA em colaboração com a direcção do SIVE, LNSP e com o apoio técnico e financeiro da OMS, realizou a reunião trimestral dos pontos focais da vigilância, SIVE e laboratórios regionais. Cujo os objectivos:

Objectivo Geral

Fazer o ponto de situação da implementação das atividades de vigilância no país e actualizar os planos regionais.

Objectivo específico

- Identificar os progressos alcançados na implementação das estratégias de Vigilância

Identificar os factores de estrangulamento na implementação das actividades de vigilância e formular estratégias correctivas operacionais conducentes ao alcance de boa performance tanto na vigilância como na vacinação

Actualizar os planos regionais de vigilância activa.

Actualizar o TDR do PFs regionais da vigilância

Aos vinte dias do mês de Dezembro do ano dois mil vinte e dois pelas nove horas e cinco minutos deu-se início de encontro dos responsáveis dos pontos focais regionais, SIVE e responsáveis de laboratórios regionais, numa das sala de hotel Dúnia em Bissau, contou com setenta e um participantes de diferentes instituições a saber:

Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária do Instituto Nacional de Saúde Pública (INASA), Serviço de Imunização e Vigilância Epidemiológica (**SIVE**)/**Direção Geral de Saúde Materna Infantil (DGSMI)**, **Direção Geral de Prevenção e Promoção de Saúde (DGPPS)**, Organização Mundial de Saúde (**OMS**), **Diretores ou Adjuntos Regionais de Saúde (DRS)**, Ponto focais de vigilância, **SIVE** Responsáveis do laboratórios regionais, segundo lista de presença em anexo.

A Referida reunião foi moderada pela Directora do Centro de Epidemiologia da vigilância do **INASA**.

Cerimónia de Abertura Oficial

O Diretor Geral de Prevenção e Promoção de Saúde deu boas vindas a todos e pediu os participantes a fim de prestarem atenção durante o decorrer da reunião para que possam assegurar a fiabilidade dos dados.

A Representante interina da OMS deu boas vindas aos participantes e pediu a boa participação para que haja a melhoraria no desempenho na vigilância epidemiológica.

O Representante do Presidente de INASA, durante a sua locução agradeceu a presença dos participantes e realçou a importância desta reunião de coordenação e pediu os presentes uma especial atenção no decurso das atividades para explorar as apresentações desenvolvidos dando assim, as contribuições na melhoria de dados das doenças com potencial epidémico e imunopreveníveis, mostrando que houve avanços significativo e deu por aberto a sessão que decorreu durante três dias.

II. DESENVOLVER DA REUNIÃO

1º Dia

Com a abertura oficial da reunião, segue-se apresentação do termo de referência da reunião e agenda do trabalho, onde a agenda foi aprovada unanimemente.

Logo seguiu-se com a apresentação da situação atual da vigilância nas Regiões Sanitárias de Bafata, Biombo, Bolama, Oio e Cacheu. Após apresentação houve muitas sugestões levantadas pelos participantes a discussão mais alta é o porque de não preenchimento da lista de sítios de prioridade das regiões para áreas sanitário, sabendo que existem consultores nacionais que fazem busca ativa dos casos das doenças evitáveis pela vacinação e outras emergentes, e seguem a retro informação dos resultados laboratoriais para as áreas sanitárias. Ainda se observa superioridade de Penta 3 em relação a Penta1, por não haver troca de dados por regiões ou áreas sanitárias, e suposto esclarecimento pelas regiões que apresentou,

Segue-se apresentação de Farim, Gabu, Quinará, Tombali e Sector Autónomo de Bissau, Após apresentação houve muitas sugestões levantados pelos participantes, constatou-se a disparidade de antigénios penta1 a penta 3 há diferenças e retro informação dos resultados laboratoriais para as áreas. E foram esclarecidos pela região que apresentou.

Por ultimo o Diretor de serviço de imunização e Vigilância Epidemiológica fez apresentação sobre a situação atual da vacinação, orientação da utilização dos registos/Logística e dados de janeiro a novembro de **2022** com uma cobertura vacinal de **PENTA3** de **78%** e **VAS-1** representa **73%** a nível do país que e culminou com a discussão pela plenária.

2º Dia

Os trabalhos iniciaram as nove horas e sete minutos, com a leitura da ata do dia anterior; e aprovada com emendas.

Na sessão deste dia, os trabalhos decorreram de seguinte modo:

1º Apresentações.

2º Trabalho em grupo sobre plano semestral da vigilância epidemiológica nas regiões sanitárias.

Nas apresentações, foram abordados os seguintes temas:

1-Atividade e resultado de PCI (2020 a 2022)

As atividades de PCI está em todas regiões e estruturas sanitárias do país; tendo catorze requisitos exigidos pelo OMS, e em Africa foi alcançada cinquenta e nove por cento destes requisitos. Na Guiné-Bissau a cotação atingida não chega três, que é valor medio exigido para as regiões sanitárias; mas houve melhoria em relação ao início das atividades. E a região sanitária de Quinara é a que atingiu mais percentagem (72%) e a de Farim com menor percentagem (32%).

Também abordaram sobre instrumentos de PCI, tais como:

- ✓ Gestão de stock
- ✓ Guias de PCI
- ✓ Protocolos de PCI

2-Situação de Vigilância integrada

A vigilância central (CESC/INASA), apresentou os dados do terceiro trimestre do ano 2022,

em que a situação da vigilância do país, foi assente em aspectos mais relevantes:

- ✓ Sistema de vigilância epidemiológica no país
- ✓ Esquema da vigilância
- ✓ Fluxograma de notificação de alerta
- ✓ Monitoramento das doenças e eventos
- ✓ Caracterização de completude e prontidão por região sanitária, 2022. Em que a região sanitária com maior percentagem de prontidão é a de Cacheu (87,6%) e com menor percentagem é a de Bolama (7,7%) e Quinara (7.7%). Enquanto a OMS estabelece a meta de 80%, a vigilância nacional almeja 100%.
- ✓ Distribuição de casos suspeito, confirmado e óbitos de doenças de notificação obrigatória por faixa etária, 2022. Em que a região sanitária de Bijagós representa com maior taxa de incidência da diarreia com e sem desidratação.
- ✓ Distribuição do peso de diarreia e paludismo sobre a população da Guiné-Bissau, 2022. Em que o maior peso reside sob paludismo com 82.2 % enquanto a diarreia representa apenas 17,8%.
- ✓ INASA deve se promover encontro para todas regiões sanitárias do País
- ✓ As apresentações de dados das regiões sanitárias houve incoerências da INASA

3- Vigilância laboratorial

Na vigilância laboratorial o destaque se incide nos seguintes pontos:

- ✓ Informação geral sobre a vigilância laboratorial mostra que o Laboratório Nacional de Saúde Publica não faz exames de todas as doenças de declaração obrigatória, como a de PFA, microcefalia, febre-amarela que são realizadas em Dakar.

- ✓ A Situação das amostras provenientes das regiões sanitárias, a maioria chegam o laboratório Nacional de Saúde Pública em condições inadequada, sendo assim, a amostra não é considerada.

3º Dia

A secção iniciou com a leitura da ata do dia anterior da qual foi aprovado com emendas, de seguida continuação de trabalhos de grupo para onze regiões sanitárias sobre plano semestral de atividades de vigilância epidemiológica, laboratorial e vacinação.

Apresentação das regiões de Bafatá, Bijagós, Biombo e Bolama.

SUGESTOES:

Definição de papéis e responsabilidades das partes envolvidas na vigilância epidemiológica

RECOMENDAÇÕES

Nível Regional

- ✓ Agrupar os resíduos biomédicos e encaminhá-los para o efeito de incineração no CECOME Central;
- ✓ Orientar os técnicos para lavagem dos materiais usados ;
- ✓ Construir os locais de atendimentos e isolamentos nos pontos de entradas designados oficialmente;
- ✓ Reforçar a vigilância nas estruturas sanitárias,
- ✓ Investigar óbito materna ocorridos nas regiões sanitária;
- ✓ Melhorar a cobertura vacinal,
- ✓ Reforçar as visitas nos sítios de prioridade 1,2 e 3
- ✓ Pontos focais devem ocupar da vigilância a tempo inteiro;
- ✓ Respeitar o fluxograma de notificação;
- ✓ Comunicar as notificações atempadamente a vigilância do INASA
- ✓ Compilar e analisar os dados da vigilância;
- ✓ Acionar mecanismos de resposta com base nas evidências;
- ✓ Elaborar lista das necessidades de materiais de laboratório e envia-la ao INASA;
- ✓ Enviar amostras em quantidade suficiente e atempadamente;
- ✓ Participar nas reuniões semanais da vigilância.

OMS

- ✓ Disponibilizar fundo para realização periódica da reunião de coordenação;
- ✓ Fornecimento de relatórios sobre a situação de higiene nas estruturas de saúde;
- ✓ Apoiar todas as regiões nas directrizes de Prevenção e Controlo de Infecção (PCI);
- ✓ Apoiar as regiões de Bafatá e Quínara no fornecimento de combustível para o início de funcionamento de incineradores;

Nível Central

- ✓ Assegurar a formação de 3ª Edição VIDR dos Regionais ;
- ✓ Partilhar o Termo de Referência dos Pontos Focais de Vigilância;
- ✓ Estabelecer o cronograma de visitas de supervisão e auditoria de dados nas regiões;
- ✓ Assegurar o funcionamento do Pontos Focais Regionais;
- ✓ Monitorar adequadamente actividade da vigilância e os dados no DHIS2;
- ✓ Compilação, análises de dados e partilha de boletim epidemiológico semanal
- ✓ Organizar a reunião de vigilância semanal;
- ✓ Capacitação dos técnicos no domínio de GEV ;
- ✓ Fornecimento de cadeia de frio nas regiões;
- ✓ Multiplicar as fichas de alerta semanal 1, 2 e 3;
- ✓ Garantir a melhoria na cobertura vacinal;
- ✓ Realizar visitas de supervisão e auditoria de dados no âmbito de imunização e vigilância epidemiológica;
- ✓ Reforçar a colaboração entre a vigilância/INASA, SIVE e laboratório;
- ✓ Garantir os Kits de colheita de amostra;
- ✓ Advogar para mobilização de fundo de transporte de amostras

Conclusão:

Conclui-se que esta reunião teve o impacto positivo, durante os três dias os participantes compreenderam a importância de colaboração entre as partes envolvidas na vigilância, onde prometeram a partir de agora irão se juntar para melhor proporcionar as ações de vigilância.

Por último, foram apresentados o SITE de serviço de imunização de vigilância epidemiológica (SIVE).

De seguida o acto de encerramento;

O staff em representação da OMS agradeceu a todos os participantes no encorajamento de bom resultado deste encontro ,e realça o papel de organizador (INASA/ MISAP); DGPPS exortou os regionais na consolidação de seus planos regionais e sua entrega para nível central até o dia vinte e oito deste mês de Dezembro do ano em curso

Segundo o INASA manifestou a sua gratidão com todos os participantes, tendo demonstrados os seus empenhos durante as sessões de trabalhos, e deu por encerrar a reunião

Feito em Bissau, aos 22 dias do mês de Dezembro de 2022.

A Coordenação

Sidónia Gomes Vieira
(Directora do CESC/INASA)

Algumas imagens do workshop

