Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Assessoria de Regionalização

ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos trinta dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e três, deu-se início a oitava reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande, realizada remotamente por meio da Plataforma ZOOM. Estiveram presentes **os membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):** Andrea Santana – Suplente do Representante de Nível Central da SES/RJ na CIR/BIG; Regional da Baía da Ilha Grande (CIR/BIG); Ângelo da Silva Alves - Assistente da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores - CIR/BIG; Melquezedec Alves - Coordenador Regional de Regulação do Médio Paraíba, Beatriz Dias **NDAVS/BIG**; Lais representando o RJ Transplante; Marcelo Rodrigues de Castro – Superintendente da Atenção Especializada, Controle e Avaliação - SAECA da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro. **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis:** Luciana Rossinol Silva - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; Cláudia Aparecida Lemos - Coordenadora da CIES/BIG **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba:** Valesca Moura - Suplente da Secretária Municipal de Saúde; Alessandra Gomes - Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Alice Lima (Apoiadora COSEMS/RJ). Carina e Leandro, direção do Hospital Municipal da Japuíba. O Assistente da Secretária Executiva da CIR/BIG, Sr. Ângelo, deu início informando que o primeiro item será da SAECA. O Sr. Marcelo inicia lembrando que há dois meses foi solicitada pela região uma pauta sobre oftalmologia. Informa que está sendo realizado um estudo sobre a produção, novos prestadores, quantitativo ofertado, recursos pactuados para cada prestador e que a rede está sendo revista. Em relação a região o estudo da produção dos últimos doze meses, mostrou que Angra dos Reis, Paraty e Mangaratiba estavam sendo atendidos na SEGVISION e se compromete a mandar pela Regionalização esses dados. Continua informando que apareceu produção considerável em Angra dos Reis, principalmente para catarata, apareceu também pacientes de Angra dos Reis e Mangaratiba realizando em Araruama e que gostaria de saber se esse fluxo existe e se Angra dos Reis poderia absorver toda a região. Existe uma proposta para outubro de revisão de toda a rede de oftalmologia, aportando, retirando o recurso de alguns municípios executores que não estão realizando e aportando naqueles que têm necessidade. Aparentemente a região está sendo atendida em Nova Iguaçu, mas o recurso é insuficiente pela procura e tem a questão de Angra dos Reis como executor. A Sra. Valesca pergunta se quando é inserido o paciente no sistema e o mesmo não é aceito por Nova Iguaçu, o próprio sistema encaminha para Araruama, pois esse fluxo não é de conhecimento do município. Relata que o secretário fez a contratação para realização um mutirão de cirurgia de catarata no próprio município. O Sr. Marcelo informa que o sistema não faz esse encaminhamento. Pergunta se todo o rol de exames de média complexidade será realizada pelo município. A Sra. Valesca esclarece que o primeiro mutirão foi de consulta oftalmológica para verificar a demanda reprimida e com esse estudo foi verificado a real necessidade para a contratação do serviço do mutirão, por isso está interessada no levantamento que a SAECA realizou. O Sr. Marcelo fala que isso entraria nas cirurgias eletivas e questiona se essas cirurgias seriam pelo OPERA RJ, mas ela informa que isso ainda está sendo avaliado. O Sr. Marcelo continua discorrendo sobre o estudo de oftalmologia demonstrando os procedimentos e quantitativos que Angra dos Reis faz para ele mesmo e os quantitativos de procedimentos realizados em Araruama. Paraty somente tem procedimentos realizados no próprio município. A proposta é que seja verificado se Mangaratiba ou Angra dos Reis possam ser os executores da região trazendo assim todo o recurso e com a proposta da mudança da rede, tentar trazer mais recursos devido a necessidade. Não é necessário a resposta no momento, mas que analisassem a possibilidade. A Sra. Luciana lembra que existe uma deliberação de implantação do serviço em Angra dos Reis de 2018 e

que estão realizando estudos de planejamento. Inicialmente seria no Hospital Municipal de Japuíba – HMJ mas hoje tem um local que foi desapropriado e está em fase de obra e seria para serviço de média e alta complexidade em oftalmologia. Desde 2019 existe no município a estratégia de mutirões. Ressalta que o município está se preparando realmente para ser essa referência tanto para a Angra mesmo, quanto para a região BIG, se for desejo dos demais municípios, que, quando foi pactuado, em 2019, se não me engano, era uma dificuldade que a gente conseguir ser atendido em Nova Iguaçu. Não possuímos fluxo e nem TFD para Araruama, então não posso informar como esses pacientes chegam lá. Nova Iguaçu apesar de atender, é muito distante do que foi pactuado o único procedimento que chega ao pactuado é a catarata. No caso do mapeamento de retina, a cota é 183 mensal, existe 477 exames em fila e só foram dadas 13 vagas. A avaliação de retinólogo, 325 em fila, 0 vagas, tivemos um procedimento agendado para o Rio de Janeiro e a nossa referência seria Nova Iguaçu, Retinografia de 140 cotas, 20 agendamentos por mês e assim adiante. O Sr. Marcelo orienta encaminhar oficio para a Secretaria Municipal de Nova Iguaçu e também para a SAECA que vai ajudar na cobrança. Solicitou que os demais municípios também fizessem esse levantamento e perguntou se existe a previsão do funcionamento do serviço em Angra dos Reis. A Sra. Luciana falou que provavelmente seria ainda nesse ano. Será um hospital dos olhos que atenderia toda a região, inicialmente o próprio município e depois para os demais. Sr. Marcelo propõe a continuidade por enquanto do estudo e que vai entrar em contato com Nova Iguaçu e com a coordenadora Daniela para ver por qual motivo não está sendo atendido o quantitativo pactuado, e, quando o serviço de Angra dos Reis estiver em funcionamento o dinheiro passará para a região. Sugere a Mangaratiba, que utilize para os mutirões o Opera RJ e para as outras cirurgias a Portaria 90. Tudo que a região contratar é melhor utilizar o Opera RJ. Solicita que seja mandado as planilhas até na quarta-feira da semana que vem pois falará com Nova Iguaçu na quinta ou sexta-feira. APRESENTAÇÃO **1. Campanha Setembro Verde - mês de conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos para transplante**. **(PET/SES-RJ).** As informações sobre o Programa Estadual de Transplante foram apresentadas pela Sra. Lais. Ela discorre sobre a Campanha Setembro Verde que é uma oportunidade de sensibilizar a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos para salvar vidas e oferecer uma segunda chance a quem necessita. Apresenta alguns dados em números, no primeiro trimestre de 2023, a Revista Brasileira de Transplantes, compara os estados e o país em relação à lista de espera. A lista tinha cinquenta e duas mil pessoas, quase cinquenta e três mil pessoas, à espera de um órgão no Brasil. Trazendo para o Rio de Janeiro, temos mais de cinco mil pessoas. Como parte das iniciativas da campanha Setembro Verde, a Secretaria Estadual de Saúde solicita aos municípios que aderirem à ação de iluminação verde dos monumentos municipais ao longo do mês. A iluminação verde de monumentos, edifícios públicos e locais emblemáticos, em conjunto com as demais ações planejadas pela Secretaria Estadual de Saúde, desempenha um papel crucial na divulgação da mensagem de esperança e solidariedade. A iluminação deve ocorrer especialmente no dia 27/09, mas sendo possível, mantê-la ao longo do mês de setembro, e para facilitar as ações os municípios devem informar as datas e locais onde farão suas ações, entrando em contato com o RJ TRANSPLANTES, através do e-mail: rho@pet.fs.rj.gov.br.**2. Panorama COVID, arboviroses, campanha de multivacinação e informes NDAVS/BIG.** A Sra. Beatriz apresenta a cobertura vacinal das doses da imunização de COVID e da gripe que está baixa na região. Em relação a Dengue, Chikungunya e Zika, informa que estão em queda assim como número de casos de COVID. O próximo tópico é sobre o Sistema de Monitoramento e Avaliação

ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

dos Indicadores Bipartite (SMAIB), relata sobre a situação dos municípios de Angra dos Reis e Paraty já estão no aguardo da homologação. Questiona o município de Mangaratiba e este informa que devido a mudanças no município tiveram dificuldades de inserir os dados. A Sra. Beatriz esclarece as dúvidas e se dispõe a apoiar no que for necessário. Comunica que no período do dia 23 de agosto e vai até o dia 15 de setembro ocorrerá a campanha de multivacinação e que foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB o apoio financeiro aos municípios para implantação de uma unidade diferenciada, de imunização diferenciada por município com horário estendido, trabalhando de sábado, final de semana e feriados, no valor de custeio de dez mil reais mensais **3. Andamento do GT de Planejamento Regional Integrado.** O Sr. Ângelo informa que foi realizada reunião no dia 28, com os representantes do PRI, para tirar algumas dúvidas em relação às duas matrizes que estão sendo trabalhadas, câncer de mama e materno infantil. As dúvidas já foram encaminhadas para a Assessoria de Regionalização. No dia quatro de setembro ocorrerá uma reunião do PRI na nova sede da SES. Pactuação: **1. Aprovação das Atas da 4°, 5° e 6° Reuniões Ordinárias da CIR/BIG de 2022.** As Atas 4° e 5° foram disponibilizadas aos gestores por e-mail com a antecedência prevista no Regimento Interno da CIR, para sugestões de inclusões e revisão de texto. A 6° Ata ainda será disponibilizada por isso será pactuada somente na próxima plenária. Consideradas pactuadas as Atas 4° e 5°. **2. Atualização do Regimento Interno das CIR.** O Sr. Ângelo informa que foi disponibilizado o arquivo do Regimento Interno das CIR para todos os membros para análise. Todos anuíram considerado pactuado. O Sr. Leandro solicita que seja continuado a pauta pois quem irá apresentar o ponto de pauta do credenciamento do HMJ é a Sra. Carina que teve de se ausentar por alguns minutos. **Informes: 1. Solicitação de prestação de contas dos recursos regionais da CIES/BIG com rendimentos.** Foi informado ao Fundo Municipal de Angra dos Reis a necessidade de levantar os valores dos rendimentos, mas não foi possível realizar em tempo hábil ficando como encaminhamento a inserção deste item na pauta de setembro. **2. Apresentação das propostas relativas a Portaria GM/MS 544 de 03 de maio de 2023, que foram pactuadas e apreciadas junto a CIB-RJ. (SMS Mangaratiba)** A Sra. Valesca comunica que encaminhará por e-mail as propostas de Mangaratiba que foram pactuadas na CIB no dia 24 para serem apreciadas na região. **Pactuação**: **3. Solicitação de credenciamento e habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia no Hospital Municipal da Japuíba (HMJ) no município de Angra dos Reis/RJ** A Sra. Carina expos a solicitação do credenciamento/habilitação do Hospital Municipal da Japuíba - HMJ. Fez um breve relato da caracterização do hospital informando sua localização, serviços ofertados na Urgência e Emergência, no Ambulatório, Internação e capacidade instalada. Explicou o que é uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia com base na Portaria SAS/MS 756, de 27 de dezembro de 2005. Discorreu como será a cobertura assistencial que o HMJ realizará para a região referente a neurologia. Foi apresentado também o fluxo de referência e contra referência no qual os pacientes internados ou assistidos na região que não disponham de especialidade de Neurocirurgia e que necessitem de avaliação para diagnóstico ou procedimento em caráter eletivo ou de urgências, deverão seguir. As rotinas são: Urgências: Define-se com critério de urgência/emergência os pacientes com risco de vida ou de morte, que necessitam de procedimento imediato, como: Hematomas intracranianos decorrentes de trauma ou espontâneos, com deterioração neurológica; Trauma raquimedular com déficit neurológico progressivo (com até 72 horas de internação). Os casos pertinentes de urgência serão avaliados pelo plantonista com o sobreaviso da Neurocirurgia, após contato telefônico. Urgências

ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Relativas: Caracterizam-se neste segmento os pacientes com lesões neurocirúrgicas que não precisam de atendimento de urgência e que devem ficar internados por não receberem alta médica. Devem ser avaliados em horários pré definidos ambulatorialmente e caberá ao Neurocirurgião definir procedimento (conduta). Eletivas: Pacientes estáveis, internados ou não em Instituições Hospitalares, que necessitam de avaliação para diagnóstico e/ou conduta futura. Todos os casos solicitados para avaliação em Neurocirurgia deverão seguir Protocolo de acordo com a patologia em questão e fluxo definido e inseridos no Sistema de Regulação previamente. Informa também que o quadro clínico do paciente deverá estar estável e hemodinamicamente compensado, ou seja, em condições clínicas satisfatórias que permitam o procedimento, conforme definição do caso e o paciente deverá ser encaminhado pelo hospital requerente. Relata que todos os casos serão aceitos para avaliação Neurocirúrgica e a conduta com o paciente ficará a cargo do médico (Neurocirurgião) do dia. Quando não atender ao critério de urgências será devolvido ao Serviço de origem e informado como não pertinente, deverá ser reorganizado nos demais critérios. Casos não pertinentes à urgência, patologias eletivas ou de internação não imediata deverão ser encaminhados para avaliação ambulatorial em data e horário agendados, considerando como urgências relativas. Cabe ao hospital de origem realizar o completo atendimento inicial. Quando o paciente for restituído à instituição de origem será feito relatório com informações sobre o procedimento e/ou programação cirúrgica. Havendo necessidade de exames complementares, será informado pelo profissional que atendeu o caso e a necessidade de retorno programado, bem como o setor para nova avaliação (urgência ou eletivo). Os pacientes serão avaliados quando encaminhados pela Regulação, porém os procedimentos a serem realizados devem obedecer aos critérios do serviço de referência. **3. Informes Grupos de Trabalho 4. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ.** Pauta apresentada pela apoiadora regional do COSEMS Sra. Alice Lima. Não havendo nada mais a declarar, eu, Elisabet Pauer, Assessora Técnica da Assessoria de Regionalização lavrei e assinei a presente ata.

Representante do Nível Central SES/RJ

Secretaria Municipal de Saúde