ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos vinte e quatro do mês de abril do ano de dois mil e vinte e quatro, às dez horas e quarenta e três minutos, deu-se início a quarta reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande, realizada de modo híbrido, presencialmente na cidade de Angra dos Reis – sede NDAVS – Rua Maria José Lucas Peixoto, n°178 - Parque das Palmeiras, e remotamente através da Plataforma digital ZOOM. Estiveram presentes **os membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):** Izabela Ribeiro – Representante de Nível Central Titular da SES/RJ na CIR/BIG e Secretária Executiva Interina da Comissão Intergestores Regional - CIR/BIG; Heloiza Morelli – Suplente do Nível Central da SES/RJ na CIR/BIG; Júlia Barbosa - Assistente da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional - CIR/BIG; Melquezedec Alves - Coordenador Regional de Regulação do Médio Paraíba; Beatriz Dias - NDAVS/BIG. **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis:** Luciana Roussinol - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba:** Cainara Carvalho - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Paraty:** Alessandra Gomes - Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Alice Lima (Apoiadora COSEMS/RJ); Convidados: Renata Mendonça – Técnica de Planejamento de Paraty; Sueli da Silva – Conselho Estadual de Saúde; Suerli Costa Oscar – Conselho Estadual de Saúde; Lidiston Pereira da Silva – Conselho Estadual de Saúde, Conselheiro na Comissão Organizadora da Conferência Estadual de Gestão de Trabalho e Educação na Saúde; Meirelane Rosa – Coordenadora da ASS.Qualidade/SES-RJ; Lucas Frois – Assistente Téc. da ASS.Qualidade/SES-RJ; Marcelo Rodrigues de Castro – Superintendente de Atenção Especializada, Controle e Avaliação; Jefferson Fernandes – Coordenador da SUPAECA. A Sra. Izabela Ribeiro, deu início solicitando que os participantes da reunião se apresentem. Apresentação: **1. 1ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do RJ, possuindo como tema "Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer". (Conselho Estadual de Saúde/RJ).** O Sr. Lidiston da Silva explica que a função da conferência é para pensar em propostas para melhorar e qualificar a gestão do trabalho e a educação na saúde do estado do Rio de Janeiro. Comenta acerca da importância desta conferência e cita a lei 8.080 e na lei 8.142 de 1990, que estas leis constituem as bases do conselho e da conferência como equipamentos do controle social e o papel da sociedade na garantia do funcionamento da qualidade dos serviços prestados pelo SUS. Fala também sobre o regimento interno que será orientador para a construção das conferências municipais, das regionais que encaminham para as conferências estaduais. Comenta sobre o documento orientador da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que a comissão organizadora está preparando documento que faz a síntese dos textos para que sirva como apoio nos encontros e discussões. Relata que a conferência é criada ao longo dos movimentos sociais desde a declaração do SUS, que possui a finalidade de provocar a sociedade e atentar a saúde de como o SUS funciona. Coloca que Gestão de Trabalho e Educação na Saúde é equivalente a falar de conferência de saúde mental, saúde do trabalhador, que é necessária a organização dos trabalhos e a relação dos trabalhos, ter uma leitura atualizada sobre a realidade de um campo da saúde, e que estão fazendo uma compreensão do estado do Rio de Janeiro a respeito da gestão no trabalho e como está

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

acontecendo a educação na saúde e como ela deve complementar e qualificar a gestão do trabalho. Cita que a Conferência é uma estratégia para construir as propostas, e que essas propostas irão sair do município, logo após vão para as regionais e passam para a estadual, e depois para a nacional, e por fim quando chegar na nacional de forma dialogada se tornará lei, uma lei que fora construída de baixo para cima, para que haja uma gestão de qualidade e uma educação eficiente na saúde. Relata que as conferências são estratégias para que depois os conselhos possam implementar estas propostas, que estão sendo criadas. Explica que as SMS devem colocar as propostas no PPA dos municípios para que passem por todo esse processo e virem lei. Coloca que o que será feito na 1ª etapa é construir as propostas para que elas possam ser amadurecidas até a chegada na nacional, e os conselheiros devem fazer com que estas propostas entrem no Plano Plurianual do município como parte dos processos de gestão, para que haja uma melhora na Gestão em Saúde. Ressalta que a 1ª conferência foi em 1986, a 2ª ocorreu em 1993, a 3ª em 2006 e a 4ª ocorrendo em 2024, e desde então se tem feito uma compreensão sobre como é colocar um equipamento público no mundo e a relação dos trabalhadores com os usuários e como o serviço será prestado, que essas são questões que vem desde o nascimento do SUS. Informa que a OPAS reconhece a importância e questão política do SUS, mas percebe que há dificuldades, uma delas sendo a questão do adoecimento dos trabalhadores, dificuldade de acesso do trabalho para mulheres, negros, e entendem que os estudos compreendem que há um processo para a solução destas questões de dificuldade do acesso ao trabalho. A respeito da 4ª Conferência que ocorrerá em 2024, a gestão do trabalho diz respeito as condições de trabalho e estabelece as relações de trabalho, relata que há grandes problemas na gestão de trabalho, que extrapolam o que está previsto no plano do SUS. O serviço tem sido maior do que previsto, em relação a terceirização há um processo muito grande, que o serviço terceirizado vem como um complemento, e comenta que os serviços de terceirização tem sido mais de 50% do que os serviços pagos. Fala sobre a importância da qualificação da saúde no trabalho e educação na saúde que não está intensificada, pois a gestão de trabalho não pode mudar sozinha, ela enfrenta os problemas estruturais e é necessário dar aos profissionais esclarecimento, uma compreensão do problema, gerar uma discussão e a educação na saúde desperta nos profissionais a uma gestão do trabalho. A relação de gestão no trabalho e educação na saúde, que era chamada de educação permanente, dirigida de um diálogo entre os profissionais sem hierarquia trazendo todos os saberes populares, saberes técnicos e científicos, um saber construído coletivamente. A educação na saúde ela começa ter uma grande importância quando vão avaliar a Atenção Primária de Saúde, como instalar na APS um estudo feito internacionalmente em vários países descobrindo que é importante que a saúde se desse mais perto da população, que soubesse tudo da população, estando presente onde o problema se inicia, trabalhando com a prevenção e estando também no esclarecimento da saúde, tendo o conhecimento da educação permanente. Coloca a importância de envolver o maior número de profissionais possível, que ele se dê conta de que os problemas possam ser resolvidos e pensar em uma maneira de resolvê-los, que tenham qualidade para as condições de trabalho. Fala sobre o tema da conferência ser “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, e que sejam compreendidas as propostas e como elas

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

devem ser criadas, respondendo a esses problemas no município, no estado e nacionalmente. Convida a todos e fala que a data será de 15 de maio para as discussões municipais, a regional tem que sair com relatório para a estadual, e a estadual está prevista para os dias 28, 29 e 30 de junho. A Sra. Suerli Costa pede ao Sr. Lidiston para falar sobre a importância da conferência de maio em relação as propostas que virão das regiões pra constarem na estadual. Cita que são nove regiões de saúde, e a conferência estadual reúne todas as propostas que vem das regionais, esperam cerca de 280 propostas para construir o trabalho, e serão enviadas por eixo. Explica que cada regional tem 10 dias para fazer o relatório com as propostas, e que esse período é uma fase muito importante, além da leitura dos documentos de metodologia das propostas. Os municípios podem criar reuniões para poder colocar as propostas dentro dos eixos, a respeito da gestão no trabalho de educação na saúde, no município não necessita ter uma conferência, podendo ser uma roda de conversa ou uma plenária. O Sr. Lidiston pergunta sobre a organização dos municípios quanto às conferências ou rodas de conversa municipal e pergunta a data da conferência regional. A Sra. Izabela coloca que entrará em contato para pegar o material e fará esse reforço via SE CIR para passar aos municípios, sobre o regimento interno e orientações da conferência, comenta que os municípios estão verificando com a gestão como está a questão de como serão as municipais e a conferência regional. O Sr. Lidiston propõe fazerem uma reunião para discutirem os 3 eixos, sem substituir as conferências, essa reunião seria para aprofundar nas propostas, e se coloca a disposição junto com Suerli e Sueli a auxiliarem a região a montar uma comissão de organização da conferência regional. **2. Campanha abril pela Segurança do Paciente. (ASS. Qualidade/SES-RJ).** A Sra. Meirelane Rosa comenta que possuem na SES uma coordenação de segurança do paciente e gestão de risco, e a Coordenação da Qualidade da SES faz o reforço dessa questão de segurança do paciente. Informa que caso queiram em algum momento ter uma reunião presencial com essa pauta se coloca disponível para apresentar para a região, trazendo profissionais da saúde. Relata que estão fortalecendo a campanha que é "Abril pela segurança do paciente" e esse ano se alinha ao tema de comunicação e trabalho em equipe para fortalecer a qualidade e a segurança do paciente no SUS, não pensando só na unidade de saúde e sim abrangendo todo o SUS. É uma pauta que faz parte da rotina, pois não tem como atuar na saúde sem entender o fortalecimento desta prática. Cita que esse fortalecimento surge a partir da criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, que existe há 10 anos. Relata que diversas unidades de saúde estão promovendo ações com essa pauta, e o objetivo é compartilhar conhecimento, práticas seguras realizadas por todos, para que possa de fato ser fortalecida a aprovação de um cuidado seguro nas unidades de saúde. Comenta que fazem sempre uma chamada para ação com um propósito, e neste ano possuem o tema "comunicação e trabalho em equipe", para reforçar que a segurança do paciente é responsabilidade de todos. Coloca que para ser promovida esta pauta é importante refletir sobre o esforço, um esforço que precisa ser coletivo e contínuo, coloca que ocorrem capacitações e possui vários conceitos que precisam ser trabalhados ao longo do ano com os profissionais de saúde, envolvendo todos os níveis hierárquicos. Relata que como esse ano o tema traz a questão da comunicação que é uma questão chave do dia a dia, que tem que ser refletido o modo de comunicar, pois é um processo de troca de informações,

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

de ideias e de pensamentos, coisas que fazem diferença no atendimento. A comunicação é um tema que requer uma reflexão contínua, refletir sobre o modo de comunicação nas unidades de saúde. Informa que possuem 6 metas de segurança do paciente, que são metas internacionais, que todas as unidades de saúde possuem um cartaz com elas, para que os profissionais e usuários leiam e reflitam, que existem metas de segurança do paciente. Sendo a comunicação efetiva uma das metas, que se fundamenta na linguagem clara e estruturada, muitas questões podem ser trabalhadas no processo de comunicação. Há uma necessidade constante de atualização de informações entre paciente e profissionais, sendo necessário cada vez mais qualificar a comunicação. As práticas de segurança do paciente possuem diretrizes que podem ser utilizadas para serem implementadas na instituição de saúde. A Sra. Meirelane apresenta um conjunto de portarias que trazem todas as regras e diretrizes da utilização dessas práticas, mostra o cartaz que são utilizados nas unidades de saúde, e nesse cartaz traz a relação das 6 metas de segurança do paciente. Essas metas são coisas básicas como por exemplo: identificação correta do nome do paciente, melhora na comunicação efetiva, melhora na segurança da prescrição de medicamentos, higienização das mãos, relata que são questões básicas que é necessário ficar atento no cotidiano e a segurança do paciente vem para fazer este reforço. Relembra que existem questões que podem ser trabalhadas ao longo do ano como os núcleos e as capacitações. Comenta sobre uma outra questão que faz parte da temática do ano que é o trabalho em equipe, que seja colaborativo e com cooperação, sendo uma busca diária desde as pequenas até as grandes ações, respeito contribuindo uns com os outros e trabalho em conjunto para garantir o melhor resultado possível. Relata sobre o alinhamento, dizendo que tanto comunicação eficaz quanto o trabalho em equipe são elementos cruciais para garantir a segurança do paciente, a segurança de todos quanto usuários. A comunicação aberta e clara entre os membros da equipe de saúde e com os pacientes e seus familiares é fundamental para garantir que as informações críticas sejam transmitidas, sem ruídos sendo de uma forma mais clara, reduzindo riscos de erros e de problemas. Dá exemplos das práticas, fala de trabalho em equipe e comunicação, isso pode fazer a diferença e são questões vastas que as vezes não são refletidas no dia a dia, e que devem praticar a escuta ativa e interagir com colegas de trabalho e os pacientes, questões simples, mas que no mês de abril têm sido reforçadas para que haja uma reflexão. Conclui reforçando a importância do tema comunicação e trabalho em equipe para a segurança do paciente que são elementos alicerce para a construção de um cuidado seguro e eficaz, e que cada um possui um papel fundamental para oferecer um cuidado de qualidade para o paciente. Coloca que têm feito nas unidades ao longo dos meses, promovendo uma roda de conversas entre os profissionais de cada seguimento da saúde e relata que possuem diversas formas de promover essa interação em relação a essa pauta na busca da qualidade da segurança do paciente, finaliza colocando a seguinte frase “nenhum de nós é tão bom quanto todos nós juntos”, para reforçar a importância da integração. **3. Plano Estadual de redução de filas de cirurgias eletivas no estado do Rio de Janeiro, considerando a PORTARIA GM-MS Nº 2.336/2023, que estipula o recurso a ser disponibilizado para o interregno de 2024, prorrogando o estabelecido pela PORTARIA GM_MS Nº 90/2023 (SAECA/SES-RJ)** O Sr. Marcelo de Castro fala sobre deliberação de recurso das cirurgias eletivas, comenta que dentro da região da BIG os

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

3 municípios são executantes, dentro do grupo de cirurgias colocados nas planilhas que serão enviadas aos municípios. Informa que fora feito no primeiro momento o recurso per capita, cita que Angra dos Reis pode utilizar até R$ 816 mil, Mangaratiba R$ 200.882,00 e Paraty R$ 220.371,00. Relata que são três municípios executores, realizando os procedimentos em seus próprios municípios. Encaminharam a planilha por solicitante e por executor de cada município, e fala que caso haja a necessidade de alguma troca de algum procedimento, valor ou quantitativo de transferir de um para outro, ou até colocar algum serviço em outro município executor, informa que será pactuado novamente no mês de julho e que os municípios terão o mês de maio e junho para fazer esta avaliação, e na CIB de julho será feita a nova avaliação regionalmente. Por este motivo estão indo a cada região para retirar duvidas sobre essa questão, e se colocam a disposição para tirar dúvidas posteriores. Explica que a metodologia utilizada fora dividir o recurso per capita e dividir duas vezes o dobro do valor destes procedimentos de média complexidade. Cita que não fora colocado nenhum recurso reservado para alta complexidade na região da BIG, apesar de terem participado de uma reunião que falou sobre Angra dos Reis estar fazendo procedimentos de oncologia e que necessitam de recursos de alta complexidade para essa questão, e que depois terá de ser negociado para ver o que pode ser feito para oncologia por conta da portaria n°701, que ainda não está habilitado. Coloca que os municípios solicitam as AIHS eletivas e o calculo que fizeram é de uma mais uma, ou seja, o dobro da média complexidade, que funcionou bem no ano anterior. Relata que na deliberação de recurso das cirurgias eletivas tem procedimentos de alta e de urologia que são uma mais duas. Caso outro município queira utilizar os serviços da região, podem fazer o remanejamento dos recursos conforme decisão CIR e pactuar na CIB do mês de julho. Pede que comuniquem caso façam alguma mudança que alterarão na planilha e irão encaminhar ao Ministério da Saúde. Informa que o Ministério da Saúde ainda não colocou qual o teto, mas que o ideal é fazer o que já fora pactuado e aprovado pelo MS. Coloca que podem pedir a cirurgias eletivas através sistema, qualquer mudança individual ou regional fazer comunicação com a SAECA e na CIR de maio ver o que acham da avaliação. A Sra. Luciana Roussinol pergunta a respeito do fluxo a partir de qual data podem iniciar a solicitação das AIHS especiais. O Sr. Marcelo fala que já pode ser pedido, podem fazer retroativo das cirurgias a partir de janeiro, coloca que cada município executor deve controlar o limite financeiro conforme os valores citados. E que devem sinalizar sobre o fim do recurso, pois farão avaliação dos municípios que utilizaram o recurso e dos que não utilizaram, para que possam remanejar o recurso que sobrou para os municípios que necessitam. Coloca que o valor citado é para ser utilizado nos meses de maio e junho para ser feita uma avaliação em julho e prestação de contas. A Sra Luciana pergunta a respeito das questões de oncologia, como o munícipio de Angra pode fazer para faturar os procedimentos que realizam, pois ainda não é habilitado. O Sr. Marcelo comenta que a proposta para oncologia é de aumentar, mas que Angra ainda não está no CER e só realizam para o próprio município. Ressalta que não reservam recurso de oncologia em alta complexidade para Angra dos Reis e pede que Angra faça um documento mostrando o que está produzindo, proposta mensal, migração se está realizando produção somente para Angra ou se estão atendendo a outros municípios para discutir, para que em julho seja colocado algo, e coloca que o

ideal é que seja regulado, pois a princípio o recurso destinado para Angra é de média complexidade, mas que pode haver conversa para ver esta questão. **4.Panorama epidemiológico das arboviroses, do COVID e informes NDAVS/BIG. (NDAVS/BIG).** A Sra. Beatriz Dias relata a respeito do GT VS que ocorreu no dia 10/04/2023 por meio de videoconferência. Comenta que em relação a dengue estão no nível 2, e os números estão caindo, apesar de ter superando a epidemia de 2012. Relata que os números de casos caíram bastante e as suspeitas, que estão fazendo os testes no LACEN somente os casos prioritários, que possuem critério. Informa que Angra dos Reis possui testes, Mangaratiba não possui. Com relação ao Covid também fora notada a baixa no número de casos, coloca que Angra dos Reis recebeu alguns testes no HMJ, mas que os testes ainda não chegaram na SES para distribuição aos municípios, compraram os testes, mas ainda não chegaram. A Sra. Heloíza Morelli informa que possuem provável entrega de testes de COVID ainda em abril e que estão aguardando respostas, pois a empresa que venceu a solicitação já fora notificada pela segunda vez e que nesta semana talvez receba a terceira notificação. A Sra. Beatriz coloca que Angra possui testes comprados independente, e que Mangaratiba ainda possui 25 testes e Paraty possui poucos e estão utilizando somente em casos específicos como cirurgia cardíaca, de transferência de pacientes internados. Ressalta que como a estação atual é o outono estão começando a surgir os casos de H1N1, não possuindo ainda casos suspeitos em Mangaratiba e nem em Paraty, mas que em Angra dos Reis teve 1 caso suspeito e fora confirmado influenza tipo A. Informa em relação a oficina de pactuação bipartite que ocorrerá de forma presencial que ocorrerá no mês de maio. Coloca também o informe de que no dia 28 e 29 de maio ocorrerá a oficina de capacitação pelo VigiÁgua na sede NDASVS/BIG, e que dera está informação durante o GT VS de abril, o comunicado oficial vem da SES. Fala a respeito da campanha do dia D da influenza, que os municípios estão mandando fotos da imunização, Mangaratiba realizou 790 doses, Angra dos Reis 3.145 doses e Paraty 1.035 doses. Em relação à AVAQ comenta que Angra está realizando em algumas unidades, Paraty está na veemência de conseguir falar com a gestão e com a APS, reforça que fora realizado o incentivo público pelo MS e que depois terão que comprovar o gasto deste recurso, Mangaratiba está tentando realizar. **5. Andamento do GT de Planejamento Regional Integrado (AR/SES-RJ).** A Sra. Izabela informa sobre o andamento do PRI, com reunião que ocorreria no dia 19/04/2024 às 10h, mas que teve de ser cancelada, devido a sobreposição de agenda, ficando como próxima reunião agendada para o dia 17/05/2024. Relata que o GTR PRI está sem novas contribuições e foi decidido focar em fazer o consolidado da segunda parte para tentar otimizar, e precisam dar um fechamento. Coloca que os municípios que fizerem e quiserem mandar suas contribuições podem mandar no grupo ou de forma individual. No momento estão sem definições de prazos, mas que tem que ser finalizada a organização das duas linhas de cuidado esse ano, e depois fazer o plano propriamente dito com as ações e que assim que tiver os prazos e a metodologia informará. **Pactuação**: **1. Aprovação das Atas da 2ª e 3ª Reunião Ordinária da CIR/BIG de 2024** A minuta das atas foram disponibilizadas para avaliação previamente via e-mail, não havendo objeções as atas foram consideradas pactuadas. **2. Solicitação de atualização da sede do Polo Regional de Média e Alta Complexidade em Oftalmologia da Baia da Ilha Grande (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

coloca que a pactuação é de 2018 de um serviço que funciona no HMJ, mas com a ideia de implantação de outro serviço pois tem parte ambulatorial, questão de fornecimento de óculos, e pedem a pactuação da mudança de endereço de unidade de média e alta complexidade em oftalmologia que será no bairro Parque das Palmeiras **3. Solicitação de manutenção do apoio financeiro estadual de custeio para o Hospital Municipal da Japuíba / HMJ (SMS Angra dos Reis) 4. Solicitação de manutenção do apoio financeiro estadual de custeio para o Hospital e Maternidade de Angra dos Reis / HMAR (SMS Angra dos Reis) 5. Solicitação de implantação do serviço adicional de Oncologia Clínica da UNACON do Hospital Universitário no Hospital Municipal da Japuíba / HMJ em Angra dos Reis (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana explica sobre as solicitações de apoio financeiro para a SES. Sra Izabela diz que como não houveram objeções, as solicitações do município de Angra dos Reis foram consideradas pactuadas. **1. Informes: CI SES/SUPUEME Nº 01/2024 referente prazo estipulado para renovação da qualificação de frota do SAMU192, segundo a Portaria GM/MS n° 1.631, de 23 de outubro de 2023. (SUPUEME/SES-RJ).** A Sra. Izabela relata que esta CI foi informe na CIB através da SUPEME, sobre a frota do SAMU, que é a Portaria GM/MS n° 1.631, de 23 de outubro de 2023, que coloca o prazo de 30 de junho para a frota do SAMU e dezembro para a central de regulação. **2. Informes Grupos de Trabalho (SE CIR/BIG).** A Sra. Júlia destaca que no dia 09/04 ocorreria CIES presencial, mas teve de ser transferido para o mês de maio, no dia 10/04 ocorreu o GT VS que foi de forma virtual, no dia 15/04 o GT APS presencial em Mangaratiba que tratou sobre a avaliação de risco e vulnerabilidade na APS, o acolhimento como dispositivo de organização do processo de trabalho em equipe, falou sobre o fluxo do usuário na APS, e sobre a recepção ter a necessidade de haver uma escuta qualificada, fazer um treinamento para ter uma qualificação melhor e melhor recepcionar os pacientes para orienta-los de forma correta, falaram também sobre ação de educação continuada e sobre a necessidade dos equipamentos mínimos que as unidades devem ter e a preparação do atendimento, e sobre perguntas que auxiliam na avaliação de vulnerabilidade. No dia 17/04 a CT de modo virtual que por conta de sobre posição de agenda ocorreu às 14h, no dia 19/04 ocorreria o GTR PRI, mas fora cancelado, no dia 24/04 a CIR da BIG de modo presencial, e no dia 25/04 retomada do grupo técnico de farmácia. **3. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ.** A Sra. Alice Lima traz informes do COSEMS acerca da 4ª amostra estadual de práticas, parceria do COSEMES com o IdeaSUS na FioCruz, que ocorrerá durante um dia inteiro. Coloca que é uma etapa importante para o Nacional Brasil aqui tem SUS que acontece no Congresso do CONASEMS. Fala também a respeito do cofinanciamento da APS, que fora publicado na semana anterior pelo Ministério da Saúde, e que ainda estão na etapa de produção de materiais mais detalhados sobre a portaria, e ao longo dos próximos dias terá novas informações. Comenta que haverá a CIT no dia 25/04 às 10h e que é transmitida no canal do DataSUS. Coloca também a respeito da grande perda que o COSEMS teve este final de semana com o falecimento de Suely, apoiadora do COSEMS para a Metro II e Baixada Litorânea, pois ela era uma pessoa que lutava pelo SUS com uma presença muito forte e estão em um período de luto, pois era uma pessoa memorável. A Sra. Izabela Ribeiro comenta que todos sentiram muito pela partida dela por ser uma pessoa muito engajada e dedicada durante muitos anos, e agradece a

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

presença de todos na reunião. Não havendo nada mais a declarar, eu, Júlia Barbosa de Melo Silva, Assistente da Secretaria Executiva CIR BIG lavrei e assinei a presente ata.

Representante do Nível Central SES/RJ

Secretaria Municipal de Saúde