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

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos vinte e nove do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dez horas e quinze minutos, deu-se início a décima reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande, realizada de modo virtual 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 Rossinol - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba:** Cainara Carvalho - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; Lindalva Guerra – Coordenadora da CIES/BIG; **Secretaria Municipal de Saúde de Paraty:** Alessandra Gomes - Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Alice Lima (Apoiadora COSEMS/RJ); Convidados: Valesca Moura – Técnica de Planejamento de Mangaratiba; Vicente Crisótomo – Coord. de Controle e Avaliação de Angra dos Reis; Vitor Gonçalves – Diretor do FMS Angra dos Reis; Valéria Mattos – Coord. Regulação de Mangaratiba; Rodrigo Lages – Apoiador do MS para PMAE; Vanessa Pereira – Superintendente de Controle e Avaliação de Mangaratiba; Marcelo Rodrigues – Superintendente SAECA; Thais Martins – Ponto focal PMAE no Gabinete SUBAS. A Sra. Izabela Ribeiro, deu início solicitando que os participantes da reunião se apresentem. **Apresentação: 1. Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)** O Sr. Rodrigo Lages comenta a respeito da reunião do Debate Interfederativo do PMAE para retirada de dúvidas, que teve boas possibilidades de interação com o diretor do departamento de atenção especializada, Aristides Vitorino, e que veio de encontro ao que está sendo discutido na região a algum tempo. Cita que haviam pensado em trabalhar esse mês em cima do diagnóstico inicial da planilha encaminhada. A Sra. Izabela comenta que foi recebido por e-mail planilha de Mangaratiba e que Angra e Paraty informaram estar em andamento com o preenchimento. A Sra. Luciana Rossinol relata que pediu a Vicente que participasse dessa reunião pois ele está fazendo o preenchimento da planilha, para que possa mostrar, pegaram essa matriz inicial que foi sugerida e ao preencher Vicente identificou algumas possibilidades até de inclusão de algumas informações, mas que não fizeram na integra. Gostaria de apresentar a planilha para mostrar a ideia pensada, mas que já está preenchida e por esse motivo não haviam enviado. O Sr. Rodrigo fala sobre a importância de se extrair um grupo executivo, para ter um grupo de trabalho e fazer uma análise, e elencarem quem seriam esses participantes deste pequeno grupo. Na fase de escrever o texto do próprio plano, ter uma pessoa para fazer inserção no InvestSUS, e seria interessante 2 representações por município e o apoio SES e COSEMS. A Sra. Alice Lima cita que têm conversado a respeito de se formar um grupo executivo e que a partir da recepção do material conseguem, para fazer essa análise mais detalhada. A Sra. Alessandra Gomes relata que está recebendo as planilhas e que em Paraty está com uma situação difícil, pois irá entrar nova gestão e está complicada a situação de rotatividade dos profissionais, explica que recebeu as planilhas e irá consolidar elas para enviar. O Sr. Vicente Crisótomo fala que utilizaram o modelo de planilha compartilhada no grupo e fizera, preenchimento, mas que possuíam algumas questões que analisaram para ter algumas respostas dentro do prazo demoraria mais e pelo que viu em alguns modelos de PAR poderiam resolver a questão depois. Relata que fez adaptação do modelo enviado e que aonde já estava

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

organizado procedimentos por OCI e quantificaram, tanto em produção investigada no SIA, quanto o que têm de fila existente no sistema próprio e também quantificaram número de pedidos nesses procedimentos de exames nos últimos 12 meses e identificaram os prestadores e números de vagas e o valor do procedimento. No modelo enviado algumas das colunas não estavam incluídas, e tinham outras questões que eram de âmbito de analise contratual que dependeria de consulta de cada contrato colocar cada prestador sobre a possibilidade de ampliação de vagas e isso poderia levar mais tempo para preenchimento. Então fizeram essa coleta de dados dos procedimentos que já estavam identificados em cada OCI, para analisar dentro do que já possuem de parâmetro real do próprio município para a partir daí tentar já fazer um diagnóstico de imediato. A principio de Angra o que identificaram é que contemplam praticamente todos os procedimentos que tem em todas as OCIS, existe uma questão nas OCI de oftalmologia que está sendo trabalhada ainda no município porque ainda recebem muita coisa via TFD e a questão da cintilografia que inclusive já foi pauta de dúvida, questionaram na reunião do debate, pois possuem prestador contratado que é fora da região. Acredita que adiantarão bastante em identificar o que já produzem de procedimentos e consultas e praticamente todos que já estão dentro das OCI já existentes, dando para fazer um direcionamento de pactuação, de quanto transformariam a OCI no PAR, sendo uma parte do que já possuem de capacidade instalada com vistas a ampliação. A Sra. Luciana diz que a dificuldade ao preencher a planilha se dá pela situação que cita, de que possui uma fila consulta com mastologista, uma fila para mamografia e uma fila para ultrassom de mama, mas nesse momento não pode dizer que todas as pessoas que estão nessas diferentes filas terão um perfil para ser uma OCI de rastreamento de procedimento de avaliação que é o primeiro pacote. E para avançarem para o plano precisariam de um apoio para ajudara pensar em um exercício de como transformar as filas que estão fragmentadas em OCI, precisariam partir de um pressuposto de uma totalidade de uma fila quantos % precisariam de uma OCI de risco cirúrgico por exemplo, e nesse momento não possuem um sistema que consigam filtrar essa situação por CID por algo que demonstre. Têm buscado refletir desse total o que mapearam que tem, mas para saber se precisam ampliar ou não é a questão de identificar quantos % realmente da fila seriam uma OCI. Comenta também que o segundo ponto seria os procedimentos que optaram por buscar a produção no SIA, e no histórico do sistema o que entrou de solicitações porque são procedimentos que hoje não possuem fila de regulação, como por exemplo exame laboratorial, Angra dos Reis não trabalha com fila para esse exame, é gerado e atendido no mesmo mês, outro procedimento identificado que não possuem fila por ser realizado na APS é o eletrocardiograma. O Sr. Rodrigo respondendo ao primeiro ponto, desejam primeiro entender como está a oferta de procedimentos lincadas as novas linhas de cuidado emanadas pelo MS, as OCI nas 5 especialidades, e primeiro estão buscando um diagnóstico dessa oferta de serviço e um além desse diagnóstico que é o que possuem atualmente, e qual é a fila atual, e com base nessa fila se a oferta de serviço for inferior a fila aonde possuem a possibilidade de ampliar. A perspectiva agora e como sugestão para a região é de que entendam o que possuem de demanda deprimida, entender o que possuem de oferta para tentar encaixar essa oferta na possível demanda reprimida que possuem. Atualmente não possuem organização de filas como o pretendido, a gestão de filas terá que ser trabalhada cada vez mais e os manuais trazem isso. Então a gestão dessa demanda reprimida também vai ter que ser pensada agora, interagindo com o rol de procedimentos que está composto nessa linha de cuidado e quantificando com base nisso. Sugere que

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

enquanto não tem essa organização formatada seja no sistema, ou seja em uma planilha Excel, é que trabalhem dentro de cada OCI com a principal demanda reprimida daqueles procedimentos. Como por exemplo a OCI diagnóstica de síndrome coronariana crônica, então devem verificar se possuem demanda reprimida de cardiologista, de ecocardiograma, eletro, e os demais, se sim qual a principal fila dentro de cada OCI, se identificarem que é a de cardiologista dentro dessa OCI quando forem quantificar, irão quantificar essa nova fila que irá fazer parte do estudo e irá impactar nos demais procedimentos que estão previstos, colocando com um número maior para entrar dentro do estudo. Dessa forma, devem pensar qual é a oferta que possuem atualmente dessas especialidades, ou seja, oferta do prestador para dar conta dessa OCI, se possuem todos esses serviços dentro de um mesmo prestador, sendo um momento de chegar no prestador e mostrar que hoje possuem outros valores, valores a maior, houve um aumento da tabela de referência mínima, SIGTAP. Citar ao prestador de que poderão aditivar o contrato com novos valores, mas que gostariam de que ampliassem a oferta para dar conta da fila do município e se possível dar conta dos municípios vizinhos dentro da região, levando em consideração de que é um recurso que irá entrar via FAEC e será bom para o prestador, para a região e para todos. O objetivo maior do programa é de se ampliar os horizontes, ampliar acesso e ter relações entre os municípios de uma região, criando um plano de ação regional com base nas migrações existentes ou até criando novas relações. A Sra. Luciana explica que em relação a sua dúvida está se tratando do plano, entende que estão na etapa de diagnóstico, mas que para fazer o plano se forem trabalhar com essa lógica de trabalhar com a principal demanda reprimida e essa principal demanda não ser de fato transformada futuramente em uma OCI, se só recebe a segunda etapa quando alcançar o que pactuou, essa é a dúvida de Angra. O Sr. Rodrigo explica que no preenchimento do InvestSUS os municípios não inserem a fila, até inserem, mas o que vão inserir enquanto OCI é a capacidade potencial, o preenchimento do que vão executar não é com base na fila, é com base na sua oferta potencial. A fila é para pensarem em ampliar a oferta potencial, no preenchimento do InvestSUS, primeiro tem que estudar a oferta, pensar na possibilidade de ampliação e se possível ampliar, se não farão com base no que têm. Se não for possível ampliação o plano será o que pode ser feito agora, e a fila é uma imagem objeto do que se deseja alcançar, dar conta da demanda reprimida. O Sr. Vicente comenta que possuem essa demanda imediata que é a organização do PAR, comenta que olhou o PAR de outras regiões que teve acesso e de fato o que ele solicita de preenchimento é o que vão pactuar de OCI. Comenta também que a fala no debate enfatizaram bastante essa lógica de se tentar fazer uma ampliação, mas dentro do que foi pontuado o que possuem de factível no momento é de que possuem uma fila que de certa forma está ainda desorganizada dessa lógica de OCI, tem ela da forma que ela se apresenta e isso são dois processos que vão precisar fazer, se organizarem do jeito que possuem e tentar pensar na lógica de OCI até essa fila estar de fato no formato de OCI, mas dentro do que possuem capacidade atual, segundo aos poucos esse efeito rebote que tem de quando possuem uma estagnação da oferta dos procedimentos existe uma estabilização da lista de espera por que as pessoas até desacreditam do agendamento daqueles procedimentos e conforme isso for andando irá se refletindo no aumento de solicitações também. Então acredita que é uma demanda de ampliação que vai depender de um processo não tão imediato que consigam responder agora e também até do que irão observar de impacto disso na regulação assistencial, na procura dos próprios pacientes e dos profissionais. Acredita que conseguem fazer algum trabalho com os dados que já levantaram de dimensionamento dessas OCI e retomar dentro

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

do que a Luciana pontou de que é um trabalho que já vêm tentando realizar no município e justamente veem isso muito no problema da contratualização no serviço de atenção especializada de modo geral, que vão fazendo uma contratação e credenciamento sobre mais questões de impressões e demandas do que em relação a uma expectativa real dimensionada por dado epidemiológico de um determinado procedimento ou de linha de cuidado. Relata que têm utilizado alguns recursos como o estima SUS que foi disponibilizado recentemente no MS para dimensionar algumas coisas, mas não possuem como dimensionar em relação a OCI especificamente e acha que isso é algo que precisavam agora frente ao que já possuem de capacidade instalada e que acredita que talvez muitos desses prestadores que também não conseguirão ampliar a sua capacidade instalada de oferta de pronto. O que conseguem em perspectiva de organização da fila na lógica de OCI, já dimensionar o quanto programa o PAR de OCI sem prejudicar também o acesso de outras demandas dessas mesmas especialidades que não cabem dentro da OCI, que são demandas habituais que sempre irão existir dessas demandas desses procedimentos e consultas. O Sr. Rodrigo acha que esse raciocínio está correto porém recorda-se de que o PMAE não irá resolver de imediato a questão de gestão de filas do município, isso é um processo, principalmente pensando que estão em período de mudança de gestão em vários municípios, trazendo grande rotatividade dos profissionais de diversas áreas e da gestão em si, mas é bem importante partirem de um pressuposto mesmo que essa fila não seja a fila ideal, mas é a que possuem agora e isso em termos de processo de trabalho será cada vez mais aprimorado. Então têm que partir de um patamar o mais próximo possível da realidade e a partir daí iniciarem a verificar novos diagnósticos novas informações que serão relevantes para o PAR, a decisão de ampliação será da região se quiserem fazer agora um PAR muito real sem pensar em ampliação, com a fila ainda menos polida podem também, será uma nova normativa aonde dará a possibilidade de se fazer uma retificação do PAR daqui a 3 meses então pactua o PAR agora em novembro ou dezembro e em março fazer a retificação desse PAR inserindo novos elementos ampliando um pouco no quantitativo de OCI, mas tem que partir de um balizador que está na planilha podendo até inserir um pouco mais do que está na planilha como estão propondo, o enriquecimento de dados que a planilha de Angra fez não atrapalha em nada, muito pelo contrário, qualifica um pouco mais, mas preencher aquele instrumento é um balizador inicial bem importante. A Sra. Luciana coloca que podem identificar necessidade de ampliação em serviços que não possuem fila a partir do momento em que os outros municípios Paraty e Mangaratiba que por ventura não tenham a oferta, e explica que hoje a fila que possuem de cardiologia não reflete a necessidade para os procedimentos secundários da OCI, porque se não mudar a lógica até de solicitação de conseguirem identificar qual paciente tem problema de base que se beneficiaria com a OCI como um todo, não conseguem trazer para o PAR essa proposta pois não tem problema hoje em relação aos exames. A Sra. Izabela pergunta que caso tenham um determinado local na unidade própria que fazem consulta médica especializada, o eletrocardiograma fazendo nas unidades de atenção primária pergunta se essa unidade desse prestador também faz eletrocardiograma. Expõe dúvida se não consegue fazer no mesmo prestador todos os exames ou todos os procedimentos necessários, se pode ser feita uma OCI dessa forma, sendo um prestador que faz a consulta o outro prestador que faz o eletrocardiograma, outro local que faz radiografia e outro local que faz o exame. O Sr. Rodrigo cita que esse é o fatiamento de OCI, cita a questão da cintilografia que é feita em Volta Redonda, que é sim possível e que fará esse prestador entrar como terceiro dentro do prestador em Angra e fazer as

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

cintilografias fora, a relação contratual será com o CNES em Angra e como esse CNES em Angra irá estabelecer isso com o prestador em Volta Redonda é um arranjo que irão fazer internamente no município, é possível entrar não estando no território entrando como terceiro na OCI sem problemas. No caso citado por Izabela esse arranjo dependerá do gestor se estiver tudo no público somente terão que ter um bom NGC para saber se esse usuário terá que estar migrando e esse NGC terá que estar em um lugar estratégico para dar conta disso, senão não conseguem concluir essa APAC nas competências da tabela, isso é importante de se pensar. Se estiverem em mais de um prestador privado pode ser feito um arranjo mais complexo, pois como irão rachar o valor do recurso que vai entrar no teto, mas terão de ter duas relações de arranjos financeiros, uma com uma e outra com a outra, além de a gestão de cuidado ter de ficar em um lugar estratégico, NGC tem que estar obrigatoriamente nesse prestador que irá prestar essa OCI e quando fragmentam terão que elencar um ou outro para também dar conta dessa questão. Então é um pouco mais complexo, mas é possível, sendo mais difícil em termos de logística e contratos. A Sra. Izabela coloca que no momento em termos de fila não seria uma questão se forem pensar na OCI sendo necessária por questão de fila, mas sendo a questão de se é possível ser feita com base no que já existe acredita que é um a questão de avaliar se essa OCI é interessante, como já executam e se será interessante um desses prestadores serem cede da OCI para até questão de série histórica, para a questão de toda essa mudança de lógica e é avaliar a questão de custo que foi aqui sinalizada, que tem esse arranjo que terá de ser feito dentro do município e ver se o custo no fim, se o valor que começará a receber se vale a pena mudar essa lógica fragmentada para adicionar essa lógica da OCI nesse vários prestadores. O SR. Rodrigo afirma, mas explica que o que tem sugerido de tentar concentrar em um único prestador utilizando o artificio do terceiro do CNES para facilitar, que está descrito no manual. A Sra. Izabela coloca que sendo no exemplo de avaliação de risco cirúrgico que foi apresentado na planilha de Angra, não sendo uma OCI que vale a pena iniciar nesse momento por todas as explicações dadas nessa reunião e já avaliam o que irão fazer e se concentrar nas que conseguem fazer tudo dentro do mesmo prestador e não precisam fazer todas de uma vez e sim fazer o que é possível, e nessa perspectiva na retificação depois de três meses conseguem avaliar e ver se precisão ampliar o acesso e retificar. O Sr. Vicente cita que se é algo que já contemplam e que hoje estão desorganizados de OCI em procedimentos isolados, mas de toda forma que não deixou de existir nessa nova lógica de OCI também, não impedindo desde que consigam atender os outros critérios previstos de tempo de agendamento e execução dos procedimentos, de avançarem dentro das OCI do que já possuem também, pois risco cirúrgico já possuem e precisam disso também organizado dentro de um tempo e acha que são situações diferentes que uma não conflita com a outra e até em uma lógica de ser uma questão de avaliação de momento. Porque em Angra estão contemplados no novo APAC, por exemplo, com uma policlínica e existe também uma possibilidade dentro do que possuem de recurso já oferecido como procedimento executado próprio de tentar priorizar de que os procedimentos vinculados a OCI sejam também ofertados nessas policlínicas e talvez priorizados para execução dos pacientes que estão sobre indicação de OCI. Então situações que vão obviamente mudar e que são alguns processos diferentes de entender essa lógica de organizar na forma de OCI, entender o quanto isso será proporção de uma coisa e de outra, pois já possuem sem demanda reprimida e vai virar questão de organização de utilização para o paciente em relação a tempo oportuno de atendimento e o que possuem enquanto demanda reprimida de inicio uma organização com vistas a uma ampliação de oferta para

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

conseguir contemplar tanto o que irá permanecer como procedimento isolado e avaliação isolada quanto do que tiver indicação do conjunto de procedimentos da OCI. O Sr. Rodrigo concorda e diz que é mais para fazerem uma avaliação no âmbito do seu território se darão conta dessa regulação em tempo oportuno, é só essa avaliação que têm que fazer e os arranjos de fatiamento se estiver tudo no público vai entrar no teto via FAEC e irão fazer o bom uso do recurso da melhor maneira que o gestor entender. O Sr. Marcelo Rodrigues concorda com a fala de Rodrigo, e nesse momento tem que se preocupar com as propostas dos planos para tentarem enviar o mais rápido possível para ser avaliado pelo MS. O Ministério terá de fazer muitos aceitos e ponderações de tudo que for enviado. O Sr. Rodrigo comenta que o primeiro PAR que está começando a andar será o do Rio Grande do Sul, e a partir daí irá começar a clarear tudo, verificando os acertos para ter base. O Sr. Marcelo fala que pelo volume financeiro será tudo totalmente revisto, e estão na SES para quando os PAR chegarem se reunirem no grupo condutor e tentar fazer os acertos. Depois que tiverem o plano irão se preocupar com o faturamento, que ficou bastante claro no debate que não está difícil, difícil é o planejamento em si. A Sra. Alice Lima fala sobre lembrar a questão de retificar o PAR, será possível de 3 em 3 meses. O Sr. Rodrigo fala que estão aguardando essa confirmação da informação assim que a norma sair, mas é o que foi citado em Brasília. Sugere que os demais municípios façam a inserção do material de Angra como modelo, e sugere também que pactuem hoje o grupo executivo. Comenta que Mangaratiba e São João Meriti foram os dois municípios que ainda não tinham aderido até o debate, pergunta se possuem alguma dúvida em relação ao processo de adesão. A Sra. Vanessa Pereira respondeu que fizeram a adesão na sexta-feira no dia do evento do debate. A Sra. Valesca Moura coloca que em Mangaratiba atualmente não possuem prestador privado, praticamente 100% dos procedimentos são todos públicos ou fora domicílio, ou de realização municipal. Possuem alguns procedimentos com PPI em Angra dos Reis, mas todos vinculados ao público. O Sr. Rodrigo cita que vale a pena encaminhar para o grupo executivo estar olhando com caráter mais diagnóstico. A Sra. Izabela coloca que seria interessante rever um prazo para envio, sabem que Paraty sinalizou que iria enviar hoje, e seria bom acordar um prazo para um preenchimento mais completo até dia 05, pois esse novo grupo precisará disso para fazer a análise, deixar até dia 08 para a reunião do grupo executivo. Todos os municípios concordam em preencher a planilha com o formato proposto por Angra até o dia 08. A Sra. Alice coloca que assim que avançarem na questão da análise irá convidá-los novamente para o grupo condutor. **2. Panorama epidemiológico das arboviroses, do COVID e informes NDAVS/BIG. (NDAVS/BIG)** A Sra. Beatriz Dias irá enviar apresentação posteriormente pois não está conseguindo exibir. Comenta que os casos de arboviroses vem decaindo nos números, a dengue deu uma boa estabilizada. Com relação a oropouche também, e em relação ao COVID também diminuiu o número de casos, mas sabem que tiveram casos de influenza A e B. Relata que estão fazendo o trabalho do MEV e estão quase na finalização, que irá aumentar a cobertura a nível dos municípios, pois está rastreando e vacinando os furos de caderneta. No dia da CT estava participando da Oficina pelo Ministério da Saúde com relação aos casos suspeitos de sarampo e tiveram um trabalho interessante na SES, todos os NDAVS estiveram presentes, e até depois irão discutir com os municípios esse rastreio mais intenso que todo o Brasil está fazendo dos casos suspeitos de sarampo, que na região da BIG não teve casos. E também com relação aos indicadores de 2023, Paraty ficou em 1° lugar, Angra em 2° e Mangaratiba em 3° lugar da região BIG. Dos indicadores Paraty conseguiu alcançar 13, Angra 12 dos 34 indicadores, e Mangaratiba

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

como não inseriu no SMAIB não foi avaliado e este recurso dos indicadores não será repassado ao município de Mangaratiba. Na próxima CIR trará detalhadamente os indicadores que foram batidas as metas e o que não foram de cada município, mas os municípios conseguem consultar com o acesso ao SMAIB, até o presente momento no SMAIB não possuem prévia de 2024, comenta que esse ano todos os 3 municípios inseriram suas metas no SMAIB para serem avaliados para 2024. **3. Andamento do GT de Planejamento Regional Integrado (AR/SES-RJ).** A Sra. Izabela informa a última reunião fizeram ampliada a CT da BIG ampliada com o GTR PRI, apresentaram a primeira parte que é a parte do corpo do plano regional, todo o histórico de como foi feita a metodologia de trabalho sinalizando e localizando as normativas que embasarão esse movimento do PRI. A atualização da parte de mortalidade e sociodemográfica, que foi feito pela assessoria de planejamento, isso tudo formatado em um único documento chamado de plano de ação que terá um aparte que é o anexo que contém a parte detalhada do câncer de mama que vêm sendo trabalhado até o momento. Então enviaram para o grupo condutor, fizeram a apresentação na CT ampliada, solicitaram que os municípios fizessem a leitura e se tivessem alguma consideração a fazer em relação ao texto sinalizar para devolverem e fazer alterações para trazer a CIR para pactuação. Em relação ao anexo fecharam um modelo na SES com os dados que foram disponibilizados pelas áreas técnicas e estão trabalhando em replicar esse modelo e fazendo o movimento de apresentar para o grupo e posteriormente trazer na CIR. **Pactuação**: **1. Aprovação da Ata da 9ª Reunião Ordinária da CIR/BIG de 2024.** A minuta da ata foi disponibilizada para avaliação previamente via e-mail, não houveram objeções e a ata fora considerada pactuada. **2. Solicitação de remanejamento de PPI do procedimento de punção de mama por agulha grossa, de Volta Redonda para Angra dos Reis. (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana coloca que comentaram na CT que foi por meio do trabalho que está sendo realizado da linha de cuidado de câncer de mama que identificaram que esse recurso estava em Volta Redonda, mas já é realizado a muito tempo em Angra e por esse motivo estão solicitando o remanejamento para Angra desta PPI. Relata que já mandou ofício para Volta Redonda. A Sra. Izabela cita que seguindo o fluxo fazem encaminhamento para SAECA após a pactuação para ser feita a avaliação e checagem da documentação e posterior pactuação em CIB, foi considerada pactuada esta solicitação sem objeções. **3. Solicitação de um Grupo Executivo PMAE.** A Sra. Izabela coloca inclusão de pactuação sugerida por Rodrigo Lages, cita que já possuem a pactuação do grupo condutor regional em composição dos suplentes dos secretários, assessoria de planejamento, controle e avaliação, regulação, atenção especializada. E nessa proposta do Rodrigo é de se tirar um grupo pequeno para ser executor de planilhas e análises. Sendo composto por 1 participante de cada município, SE CIR BIG e COSEMS. A Sra. Alice sugere 2 por município por conta de serem somente 3 na região. A Sra. Luciana fala que por Angra seriam ela mesma e Vicente. A Sra. Izabela coloca que então a pactuação será de 2 representantes por município sendo um titular e um suplente para esse grupo executivo mais a SE CIR BIG e COSEMS, esta solicitação foi pactuada. **Informes: 3. Informes Grupos de Trabalho (SE CIR/BIG).** A Sra. Júlia inicia os informes do GT's falando sobre a reunião do dia 04/10 que teve a reunião do PMAE de forma online, foi debatido as dúvidas e ficou acordado de dia 18 cada município mandar a devolução das planilhas preenchidas, e até o dia 25 fazerem a consolidação para no dia 29 trazer para apresentar na CIR e se fazer um debate. No dia 08/10 ocorreu a reunião da CIES. A Sra. Lindalva Guerra fala sobre a CIES que tiveram oficina para a organização do planejamento estadual, que ocorreu

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

no dia 17/10 e que teve a participação de Maria Augusta (NEPS), Aline (Ciclos de Vida) e Monique (Planejamento) de Angra dos Reis, Mangaratiba e Paraty não estiveram presentes nesta oficina. Trabalharam em cima disso, mas ainda não receberam o material pois ainda falta uma região, foi bastante produtivo e conseguiram inserir muitas atividades que futuramente estará levando para a CIES para apresentar o que conseguiram construir na oficina e trazer para a CIR para pactuação o que estão discutindo do planejamento regional para dar sequencial planejamento estadual de educação permanente em saúde. Pede encarecidamente que os representantes dos 3 municípios participem da próxima reunião da CIES de novembro, não podem construir sem participação dos municípios, mas também não podem deixar a BIG de fora do planejamento estadual. A Sra. Júlia dá continuidade aos informes, no dia 09 ocorreu de forma online o GTVS, que teve como pauta as questões apresentadas pela Beatriz hoje na reunião. No dia 14/10 na parte da tarde ocorreu o GC da Rede Cegonha que agora é Rede Alyne, Márcia Silva que é da área técnica da SES da saúde da mulher informou que assim que tiver a oficina do Estado irá trazer mais informações para a região, e que é provável que futuramente terá uma oficina para a região para que os municípios entendam melhor sobre a rede Alyne. Fala que Marcia trouxe apresentação sobre Outubro Rosa falando sobre a prevenção do câncer de mama e de colo de útero, e em relação ao assunto que é bastante citado nesse grupo condutor que é o fluxo de gestante de alto risco, o município de Angra falou que já está sendo articulado esse fluxo no município com a área técnica junto ao núcleo de regulação do município de Angra e que ficou acordado dentro deste grupo de que os municípios irão fazer uma reunião individual entre eles assim que esse rascunho estiver pronto para depois apresentar no GC para debate, informa também que Clarice de Mangaratiba trouxe a questão do projeto deles do outubro rosa de ter uma atenção voltada para a saúde das profissionais que cuidam das pacientes e acabam esquecendo de si mesmas, e que todos os municípios falaram sobre os eventos do outubro rosa que estão ocorrendo e previstos no mês. No dia 15/10 teve o GC RCPD, que teve somente a presença de Angra e da área técnica da SES, o assunto tratado foi a etapa de revisão do plano, os 3 municípios fizeram contribuições da atualização e resta a parte de Angra verificar se irão manter o pleito do CER tipo 4, assim que derem a confirmação o plano será levado para a revisão no GC e pactuação na CIR de novembro, pois a área técnica da RCPD da SES trouxe como informe de que o prazo para o plano ser inserido no SAIPS é até início de dezembro. No dia 16/10 ocorreu de forma presencial o GC RUE, com a participação de Angra e Paraty, Mangaratiba sinalizou que não pode participar pois estavam em um simulado da CCR em relação a acidentes com cargas pesadas. Kátia trouxe o assunto novamente do sistema VELP, que tem a parte do satélite e do rastreador nas ambulâncias que ajuda bastante na questão das informações e dos atendimentos dos eventos. Diz que ela apresentou a questão dos valores dos orçamentos que fez com a VELP e colocou que o orçamento para Paraty ficou em R$4.500,00 mês e para Mangaratiba em torno de R$8.000,00 mês para terem a antena, rastreador e satélite. Informou que Angra já custeia o módulo integrado então restando para os municípios vizinhos arcarem com o recurso somente do rastreador e antena, informou também que conseguiu gratuitamente com o responsável da VELP celulares para os 2 municípios poderem utilizarem o sistema e irá posteriormente fazer reunião com os secretários dos municípios para que façam a adesão dessa ata para haver a melhora dos dados e da comunicação nas áreas de sombra. Foi citado nesta reunião a questão do plano que estão fazendo a revisão, Eduardo Lenini está fazendo o consolidado e marcou reunião individual com cada município no

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

dia 21/10 para tratar sobre as arestas e finalização dessa revisão para poder trazer para pactuação em novembro na CIR. No dia 17/10 de modo presencial na sede CIR o GT de Violências que foi retomado no mês anterior, essa foi a segunda reunião, infelizmente não tiveram novamente a participação de Paraty, mas teve a presença de Angra e Mangaratiba que trouxeram apresentações sobre a rede ambos os municípios possuem sala lilás, Mangaratiba citou que existem alguns profissionais de Paraty que seriam interessante a participação neste grupo que possuem o interesse de fazer a abertura de uma sala lilás em Paraty, cita que a pessoa que foi indicada para esse grupo está em 4 grupos de GT e não consegue dar conta de todos ao mesmo tempo e seria necessária uma nova indicação por Paraty. A Sra. Izabela Cita que achou muito interessante a reunião, que é um grupo muito bom de discussão com uma proposta de no próximo mês trazer área técnica da SES para falar sobre a implementação dos núcleos de violência nos municípios, para tratar sobre a estruturação e como devem ser organizar. A Sra. Júlia cita que no dia 17/10 ocorreria o GT de Farmácia, mas como alguns representantes sinalizaram dificuldade de participação neste dia fora cancelado e irão ver nova data para reagendamento. No dia 23/10 ocorreu a CT da BIG de forma online ampliada ao GTR PRI que seria no dia 30, mas que foi feito de forma ampliada para otimização da agenda. No dia 29 está ocorrendo a 10ª CIR da BIG de forma virtual que seria modificada para presencial, mas retornou à modalidade online por conta da dificuldade de transporte de alguns municípios, que ocorreu de forma conjunta ao PMAE. No dia 30/10 de manhã o GT da APS de forma online em conjunto com a região da Metro I e terá como tema a ferramenta IVCF-20 pela atenção primária. **2. Solicitação de abertura do quarto ponto com 04 pontos de máquina, resultando na disponibilização de 24 novas vagas de TRS Crônica Ambulatorial no município de Angra dos Reis. (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana fala que colocaram além da solicitação que já encaminharam para a SUPAECA e a justificativa do atual prestador pelo esgotamento de vagas e até falou da preocupação com esse aumento que vem acompanhando. Cita que recentemente haviam feito a solicitação de mais um ponto, acredita que tem cerca de 2 meses que fora ampliado. E agora o espaço físico mesmo a proposta do prestador é de que se inicie o quarto turno, e o tramite é de encaminhar para avaliação da SUPAECA, para evitar que os pacientes da BIG precisem se deslocar para maiores distancias para fazer hemodiálise. **1. Solicitação de prestação de contas dos recursos NDAVS, CIR e CIES (SES-RJ)** O Sr. Vitor Gonçalves apresenta o saldo e aplicação das contas CEREST, NDAVS e Planeja SUS, a primeira é a conta do CEREST que tem um saldo de R$4.612.000,00; saldo de 2024. A segunda apresentada a conta do NDAVS com saldo anterior de R$127.000,00 e teve rendimento e o saldo atual é de R$128.215,17 com referência de setembro. A do Planeja SUS possuía saldo anterior de R$209.000,00 e saldo atual é de R$211.000,00. Esta conta em específico do Planeja SUS, esse saldo todo não se refere ao recurso todo do planeja SUS, ele tem em torno de R$30.000,00; esta conta precisaram migrar do Bradesco para o Banco do Brasil e tiveram que passar o recurso de outros programas para essa conta para unificar, e no Planeja SUS precisam fazer um acerto para chegar no valor que é em torno de R$30.000,00 a R$35.000,00 e esse saldo financeiro apresentado não corresponde a totalidade do recurso do programa, que aliás não houve execução neste ano. Apresenta relação de empenho do programa de saúde do trabalhador, o que foi executado este ano dentro do recurso do CEREST, sendo aluguéis, pneus para carro, seguro para veículos, questão de impressoras e outros serviços de terceiros apresentando todos os serviços empenhados e o valor que foi liquidado e pago dentro do recurso do CEREST, total empenhado 69 mil, liquidado 45 mil e

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

a pagar ainda tem 24,425 mil. Após, apresenta o do NDAVS com questão de locação de imóvel e locação de impressora. A Sra. Izabela sinaliza que essa locação de impressora havia visto na prestação de contas anterior que ela é da CIR e é para ser retirado do recurso da CIR BIG e não do recurso do NDAVS, haviam mandado por e-mail resgatando quando foi pedido essa locação e que é da CIR esse pedido de locação de impressora. O Sr. Vitor informa que provavelmente a data de empenho dele está no início de janeiro e no empenho de agosto que é o mais recente que talvez tenham que fazer esse acerto na questão do documento. Explica que em seu setor somente empenham e essa questão de verificação do documento é com o gestor do recurso, mas que é bom reiterar para retificar e fazer o acerto caso tenha algo equivocado. A Sra. Luciana se recorda de já ter recebido esse e-mail e que somente irão formalizar a resposta, que não necessita enviar o e-mail novamente, que esse empenho anterior do inicio do ano já foi corrigido neste de agosto, mas acha que é bom confirmar que é isso e assim que confirmar fazer a resposta para deixar oficializado, mas se quiser reiterar o documento seria melhor para verificarem a data que foi enviado ao FMS para encontrarem com mais facilidade o período. A Sra. Beatriz coloca que aonde está a parte do aluguel da CIR tem que dizer que é a sede do NDAVS, pois o recurso está sendo retirado do NDAVS/ BIG e tem que ser colocado destinado a sede do NDAVS/BIG. O Sr. Vitor informa que isso é algo que dá para ser retificado, e irá indicar a correção. O último é o do Planeja SUS, mas como não houve despesas, não houve execução do recurso no ano de 2024 desse projeto atividade. A Sra. Izabela pergunta sobre o recurso da CIR. A Sra. Luciana fala que é este o do Planeja SUS, que este é o recurso que na época em que Isabel estava como secretária executiva, chegaram a amontar um grupo para execução, e historicamente no período em que está na superintendência de controle e avaliação esse recurso não tem sido executado, é um saldo de R$20.000,00 que vêm lá de traz e vem sendo atualizado pelo rendimento e precisam realmente aproveitar o final do exercício, ver se esse saldo é de R$30.000,00 ou R$35.0000,00 e fazer um plano de execução. Pois de fato esse recurso não vem sendo executado e pensar se vão utilizar para fazer encontros presenciais, processo para empenhar itens de almoxarifado. Chegaram a fazer lá atras um plano de execução e acabou que não avançou, e vê esse recurso com a necessidade de se apontar para o que ele será utilizado. A Sra. Izabela comenta que há um recurso que é do Planeja SUS mesmo, que vem da portaria 2979, que esse é um recurso maior que realmente precisam pensar como executar e que tem o recurso específico da CIR que não é Planeja SUS, e esse recurso da CIR é o que está sentindo falta nessa apresentação, que era um recurso de R$20.000,00 e eram 3 recursos e passou o de 2010, 2011 e o outro não recorda o ano e entendeu que o primeiro é o do Planeja SUS da portaria 2979 e não localizou o da CIR e os 2 têm que fazer o plano de execução do recurso. O do Planeja SUS que é utilizado que veio um recurso pequeno para os municípios e um recurso regional. E que tem algumas regiões que utilizam esse recurso fazer eventos relacionados ao planejamento, utilizaram também para cursos. Acha que realmente tem que ver esse planejamento, mas que sentiu falta da apresentação desse recurso da CIR dos R$20.000,00. A Sra. Luciana pede para enviarem para o e-mail do planejamento o número dessas portarias, pois nesse saldo tem R$200.000,00 de repente até está junto, e fala que poderiam colocar uma proposta de na reunião da CIR tentar fazer uma proposta de execução para 2025. Sabe que está havendo uma ata de registros para coffee break e podem pensar em uma parte para aderir essa ata e questão de materiais que utilizam, até mesmo pensar na contratação de cursos. A Sra. Lindalva gostaria de saber da questão da verba da CIES BIG, que é destinada aos cursos e eventos de

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

instrumentalização dos servidores trabalhadores do SUS, e principalmente agora que estão construindo o planejamento estadual, precisam muito desse recurso. A Sra. Izabela coloca que sinalizaram anteriormente e não receberam de nenhum município o ofício para a reposição do recurso da CIES, comenta sobre o médio paraíba em relação ao recurso da CIES e do planeja SUS que trouxe para junto dele e conseguiram executar cursos de planejamento, regulação, controle e avaliação e auditoria com o recurso do Planeja SUS, sendo então mais um recurso que conseguiram trazer para executar. A Sra. Lindalva gostaria de ter mais informações sobre esse saldo da CIES para poder executar. O Sr. Vitor diz que com esse resgate das portarias conseguirá localizar com mais facilidade esses recursos pois são antigos, 2009, 2010, e é muito tempo pra a localizar e as contas acabam recebendo recursos de mais de uma portaria e tem que ser feito ano a ano o resgate para poder localizar, mas com o número das portarias e o número das contas conseguem localizar. A Sra. Luciana reforça a questão e que pactuaram que receberiam essa solicitação formalmente que teve a questão da utilização na época da COVID e este documento não receberam para poder fazer uma resposta formal e até pensar em uma possibilidade de remanejamento dentro do orçamento para poder devolver para esse mesmo objetivo, para poderem justificar. A Sra. Izabela explica que realmente foi informado pela SMS sobre a utilização do recurso da CIES na época da COVID e de que ficou acordado em CIR a solicitação do município de Angra, de que o município de Paraty e Mangaratiba fizessem um ofício para Angra solicitando a reposição deste recurso e esses ofícios até o momento não chegaram para fazer esse movimento. A Sra. Lindalva pede que Cainara e Alessandra como suplentes dos secretários encaminhem essa proposta de se dos dois municípios, Mangaratiba e Paraty fazerem esse ofício para que possam tentar resolver essa situação do recurso da CIES. **4. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ.** A Sra. Alice Lima coloca como informe a respeito do SIOPS que agora foi disponibilizado o arquivo de estrutura para preencher e transmitir os dados do quarto bimestre de 2024. Comenta que tiveram um ano difícil em relação ao SIOPS com o sistema muito complicado de acesso, e agora está disponibilizado esse arquivo. Tem um informe que está circulando já explicando como baixar esse arquivo, que também fala de sempre manter a versão do SIOPS atualizada, explicam como atualizar e fazer o backup. Em relação ao Inquérito de Diagnóstico Situacional da Saúde Integral da População Negra, é uma política que está circulando e tem um inquérito circulando em forms digital para fazer um diagnóstico situacional para fazer o mapeamento, ver como estão as ações voltadas para a saúde da população negra e quem pode responder é o secretário ou o prefeito ou alguém que o secretário tenha designado para ser responsável por essa pauta ou que já trabalhe nessa pauta. Irá encaminhar esse link no grupo e pelo que verificou Angra já preencheu, restando Paraty e Mangaratiba e o prazo é até dia 31/10. O SUS Digital a assessoria de regionalização enviou a solicitação de resposta de um questionário que o GT de saúde digital estruturou e a ideia é pensar na realidade dos municípios qual é a realidade de estrutura e de TI, é um formulário que é importante que seja um a dupla para preencher alguém que entenda de TI e alguém que entenda da saúde, isso irá contribuir para o plano de ação regional da saúde digital. Em relação ao encerramento de gestão, coloca que na próxima assembleia de secretários tenham uma assembleia temática de encerramento de gestão no ciclo bipartite na semana da CIB, terão uma assembleia com Dr. Mauro e Dr. Gilberto para trabalhar voltados para a questão de encerramento de gestão, para manterem os sistemas atualizados, ficarem atentos aos instrumentos de planejamento, tem a questão de informar auditoria de fiscalizações vigentes e inventário. Coloca que tem

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

também um material que os apoiadores do COSEMS fizeram com os links e documentos de lives do COSEMS e CONASEMS que orientam o encerramento de gestão e fizeram tipo um pdf que conseguem orientar e ajudar nesse processo de encerramento de gestão. Cita que hoje na parte da tarde às 14h terão oficina estadual da APS com o novo financiamento e os sistemas de informação, o link já foi disponibilizado e irá colocar novamente no grupo, não será pelo Youtube, será pelo Zoom. No dia 11 de novembro às 10h terão a transmissão no Youtube do COSEMS em parceria com a SES, uma live sobre impactos das dengue e cobertura vacinal e irá colocar o link no grupo. A Sra. Izabela finaliza agradecendo a presença de todos. 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

Secretária Municipal de Saúde