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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos onze do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dez horas e vinte e cinco minutos, deu-se início a décima segunda reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande ampliada com a Câmara Técnica, 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: Maíra Matos – Mobilizadora Projeto Nós na Rede; Uyara Soares - Mobilizadora Projeto Nós na Rede. A Sra. Izabela Ribeiro, deu início solicitando que os participantes da reunião se apresentem. **Apresentação: 1. Projeto Nós na Rede (Fiocruz)** A Sra. Maíra Matos inicia falando que irá apresentar as propostas do projeto e tirar dúvidas e que nem todos os municípios aderiram ainda ao projeto. O objetivo do projeto é a educação permanente dos profissionais que atuam na RAPS e é um objeto que irá abranger todo o país, sendo um curso de atualização que tem 3 ciclos nacionais de 20 semanas, sendo um curso de modalidade hibrida, 90h a distância e 30h presenciais que serão nos territórios. O Eixo 1 é de atenção integral às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas e o Eixo 2 é de atenção integral às pessoas em sofrimento mental e em conflito com a lei. O projeto é para trabalhadores de nível médio, técnico e superior, é com foco nos CAPS pensando no cuidado na RAPS as unidades de acolhimento, mas também as EMulti e entendendo a APS como um componente da RAPS. Focando na integração das EAPS Desins com o território, e outros serviços também na rede do território e as RT equipes de atenção primária e os gestores dos serviços de saúde mental. Esperam que tenham adesão desse projeto, explica que as turmas tem no máximo 30 pessoas. A Sra. Uyara Soares complementa que a estimativa de vagas para o Estado é para aproximadamente 4.500 trabalhadores da RAPS do ERJ. A participação é pensando na mobilização da Rede de municípios com CAPS e o número de turmas disponíveis no projeto. O panorama geral do país em setembro de 2024 possuía 9.980 municípios com CAPS, 3.095 CAPS habilitados e o que daria em torno de 1.680 turmas com um número aproximado de 30 profissionais por turma, estará sendo ofertado tanto para CAPS habilitados quanto para os não habilitados. O objetivo geral é um a proposta educacional permanente, promover práticas em saúde mental na perspectiva do cuidado em liberdade para atuação em equipe e em rede a partir dos territórios. Como objetivos específicos qualificar os profissionais para o trabalho em rede, no geral pensar o CAPS como ordenador dessa rede e potencializar o local do CAPS como articulador do território fortalecendo em caráter de serviço aberto e em articulação com a APS, a atuação do CAPS voltada para o acolhimento e atendimento de pessoas com demanda relacionadas a saúde mental e o uso prejudicial de álcool e outras drogas e também em conflito com a lei. O fortalecimento da RAPS do trabalho dos profissionais no acolhimento e atendimento, pensando no cuidado com as pessoas egressas do fechamento dos hospitais de custódia e como se dá essa reorganização da RAPS para o

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

atendimento, acompanhamento e o cuidado nos territórios. Qualificar o papel dos profissionais da RAPS nos cuidados ofertados, e toda essa proposta de cuidado tem uma perspectiva da interseccionalidade pensando na prevenção de violências inclusive nos serviços de saúde. Esse projeto tem uma proposta bem ampla que se inicia com a proposta de mostra virtual de experiencias, e a chegada nos territórios e no Estado, é um projeto nacional, e foi a partir dessa convocação que surgiu esse convite aos trabalhadores para compartilharem as experiências com uma proposta de curadoria e não como avaliação. Coloca que tiveram mais de 100 trabalhos inscritos nesse trabalho nessa experiência no Rio de diversas localidades. Possuem uma previsão de lançamento desse site onde as mostras estarão disponíveis para fevereiro de 2025, com as experiências do Brasil todo compiladas. Tiveram mais de 1.300 experiencias a nível nacional que passaram por esse processo de curadoria, e com o lançamento da plataforma virtual acabará funcionando como um banco de dados, permitindo que a RAPS possa ter notícias do que está acontecendo pelo Brasil e se inspirar nas experiencias locais. Fala que irão apresentar a proposta pedagógica do curso, sendo 3 ciclos de formação, não serão 3 em todo país, mas no ERJ serão 3 ciclos. Então o 1° de fevereiro a junho de 2025, o 2° de julho a novembro de 2025 e o 3° de fevereiro a junho de 2026. A metodologia e a função pedagógica é pautada em educação permanente em saúde e parte da realidade do saber e desenvolvidos pelos trabalhadores na relação do cuidado, que articula a atenção, gestão, ensino e controle social em processos de ação e reflexão sobre o cotidiano do trabalho. Tem como princípio éticos-políticos a garantia do direito a saúde e a valorização dos atores sociais, mobiliza e propõe experiencias a fim de promover a aprendizagem significativa, trabalha com o referencial da interseccionalidade e dos direitos humanos com vistas a ampliar a capacidade critico reflexiva na análise das determinações e determinantes sociais que incidem sobre o sofrimento mental e o uso prejudicial de álcool e outras drogas. A Sra. Maíra coloca que a ideia dos dispositivos educacionais tem uma lógica no território e cada aula terá um relato de experiencia para reflexão a partir dos temas propostos, e terão vivencias e desafios que possibilitarão desenvolver competências dos profissionais relacionados ao objetivo do curso, sendo uma metodologia bem dinâmica de trabalho. As aulas presenciais serão momentos de culminância e a ideia é de que não seja só um encontro, sendo um momento que consideram a chave da proposta pois irão trabalhar com relatos pessoais havendo uma troca entre os trabalhadores e gestão. Terá uma curadoria dos materiais para aprofundar o tema e atividades, caixa de referências inspiradoras, caixa de referências bibliográficas, caixas normativas. Essa é uma plataforma que vai ser o curso online e terá essa aula presencial, esse momento de culminância que é importante também para o desenvolvimento da oferta de educação permanente. Explica como as unidades do curso estão organizadas, e é sinalizado que todas as unidades têm a parte EAD e uma aula presencial. A equipe que compõe em si o desenvolvimento da oferta educacional no território do ERJ é uma equipe grande, sendo 5 mobilizadoras e terão apoio com assessor logístico, assessoria acadêmica, apoio educacional, e educadores. Coloca que Maíra e Uyara estão como mobilizadoras da BIG e cita cada região. A assessoria acadêmica irá monitorar e acompanhar os momentos dos encontros, orientar os apoiadores educacionais como usar a plataforma virtual. O apoio educacional será responsável pelo acompanhamento dos educadores articulando para mobilizar os trabalhadores dos serviços tendo uma habilidade de trabalhar em equipe conhecendo políticas e diretrizes do SUS e da RAPS. Os educadores são os que irão ministrar as atividades educativas no ambiente da formação e presencial e tem sempre uma perspectiva de reflexão crítica dos profissionais em relação as

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

práticas de saúde mental. Relata sobre a contrapartida a ser feita com os gestores municipais, anuência e viabilização da participação dos trabalhadores nas atividades do curso de 120h, com atividades 4,5h por semanas e no total serão 5 aulas presenciais de 6h que serão distribuídas nos 5 meses de atividade de formação, para haver uma negociação com os gestores para haver essa liberação para realização do curso. Salas de aulas e recursos pedagógicos execução das 5 aulas presenciais com recursos educacionais e espaço para realizar o processo da formação dos educadores no mês de janeiro. Coloca o cronograma, contatos com as mobilizadoras e cita que estão nesse momento de agenda para inicio das articulações locais e a inserção do curso na agenda de educação permanente do território e irá começar o processo da adesão dos municípios, adesão da gestão estadual, a mostra de prática Nós na Rede e fala que teve um evento em Brasília no início de novembro com a presença das coordenações de saúde mental estaduais. A Sra. Alice Lima reforça a importância desse projeto que é essencial, em relação as funções de apoiador e educador pergunta se tem um edital circulando e como se dá o processo da adesão municipal, achou muito bom o fato de não ser um processo avaliativo e sim de curadoria e isso faz muita diferença para o trabalhador. Pergunta também sobre a questão da divisão das 30 vagas e como se dá proporção disso pois tem um público de CAPS, E-Multi e gestor, se vai ficar a cargo do município a quantidade. A Sra. Uyara coloca que em relação as aulas serem concentradas em um único município fica a critério da organização do território, tendo acessibilidade ao trabalhador. Em relação as vagas serão pensadas e consideras a partir do número de adesão e das pessoas inscritas e entendem que em alguns municípios terão adesão maior ou menor e podendo haver uma redistribuição de vagas pelo Estado, mas que a princípio serão a partir dos dispositivos CAPS, porém pode ir mudando de acordo com a realidade do Estado. Sobre o edital é uma seleção aberta e vai sendo divulgado pela FioTec por bolsa a contratação, e a única que estão negociando diretamente com as escolas de saúde é esse apoio acadêmico que chega pela indicação das escolas de saúde do Estado, as demais vagas são todas por edital aberto ao público, algumas os editais ainda não saíram e é um processo que está muito dinâmico sendo disponibilizado pela página da FioTec, a página do Instagram que está divulgando o Nós na Rede é a da Fiocruz Brasília. Em relação a adesão pede que indiquem caminhos, potencias e dificuldades que são inseridos nesse território e que já compreendem que pode acontecer para essa adesão ser mais frutífera possível diante da oferta de vagas, sendo também um caminho que é construído juntamente com o território. A Sra. Izabela pergunta se por um acaso a região tiver uma adesão menor do que 30 alunos a turma se mantem na região com aula presencial. A Sra. Maíra fala que a ideia é de se ter as 30 vagas ocupadas, pois haverá indicação de quem serão essas pessoas a ocupar essas vagas, para ser estratégico para repassar para as equipes. A Sra. Alice comenta que o foco é em CAPS, mas que nem todos os municípios possuem, mas que tem a parte da gestão, mas tentarão ocupar todas as vagas sim. A Sra. Izabela fala que pensou nos profissionais daquelas equipe multi, profissionais que não são nem CAPS e nem exclusivos da atenção primária, entrariam também para os municípios que não tenha CAPS, todos os três municípios da BIG possuem o serviço mas não se recorda se tem CAPS nos 3, fala sobre encaminhar a apresentação no grupo da RAPS e no grupo da CIES e divulgar nas reuniões e acha interessante divulgar também para o GT de enfrentamento à violências, pois eles tem vontade de fazer um trabalho em conjunto com a RAPS para integrarem as atividades. Coloca que sua última dúvida é com prazo e como farão comunicação em relação ao local do encontro presencial. A Sra. Uyara coloca que agradece a divulgação e coloca que os contatos estão na apresentação e podem

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

marcar conversa online ou alguma reunião para ter um momento de conversa. Sobre o local pode ser pensado a partir da adesão que aí terão um cenário mais concreto da adesão dos territórios de quais os municípios que aderiram e aonde seria o ponto central para trabalhar como presencial. A Sra. Maíra complementa que podem ter os profissionais E-Multi compondo nas vagas, mas que podem pensar em quais profissionais possuem mais esse perfil que poderiam compor e ajudar após na atenção psicossocial. Seria interessante ter a ideia dos locais já em janeiro, pois o curso se inicia em janeiro. A Sra. Alice pergunta se o prazo da adesão está estabelecido. A Sra. Maíra coloca que ainda não pois estão no momento de mobilização e tem a questão da tramitação via Ministério da Saúde que está acontecendo e tem algumas negociações que já estão em curso, mas que ainda não finalizaram. A Sra. Lindalva Guerra coloca que está na CIES estadual e na CIR ao mesmo tempo, e coloca que está como coordenadora da CIES BIG se pondo a disposição para colaboração para caminharem juntos. As Sras. Izabela e Alice se colocam a disposição para ajudar na divulgação e agradecem a participação na reunião. **2. Panorama epidemiológico das arboviroses, do COVID e informes NDAVS/BIG. (NDAVS/BIG)** A Sra. Beatriz Dias irá enviar apresentação posteriormente, informa que o no GT VS do mês de dezembro não ocorreu pois seria presencial, mas com a dificuldades dos municípios de irem até a sede abriram um link para fazer virtual, mas somente Angra poderia participar, os demais municípios sinalizaram que não conseguiriam entrar e a reunião foi cancelada por falta de quórum. Os informes em relação a covid e arboviroses estão em diminuição dos casos, os municípios estão se preparando para o possível aumento de casos das arboviroses. Com relação as arboviroses os 3 municípios encaminharam os seus planos de contingência para a SES, até o presente momento Angra e Paraty já haviam tido devolução e estavam indo para a segunda fase, mas todos os 3 encaminharam. Comenta que haverá mudança na coordenação dos municípios por conta da mudança de gestão, que já ocorreu essa transição na coordenação de Mangaratiba, mas não tem certeza ainda em relação mudança em todos, ainda não possuem o posicionamento dos 3 municípios, sendo necessário aguardar. Os e-mails por serem institucionais não irão mudar, e a próxima reunião continuará sendo na segunda quarta do mês, em dezembro adiantaram para a primeira quarta-feira por conta da CIR. **3. Andamento do GT de Planejamento Regional Integrado (AR/SES-RJ).** A Sra. Izabela informa que falará sobre o andamento no momento da pactuação do plano. **4. Análise de desempenho das CIR de 2024 (AR/SES-RJ)** A Sra. Júlia Barbosa cita que as informações contidas na apresentação são até o mês de novembro, depois serão inseridas as informações das reuniões de dezembro nos gráficos. Inicia apresentando o mapa da BIG com os municípios de Angra dos Reis, Paraty e Mangaratiba, e que em Angra tinham o secretário de saúde Glauco Fonseca até o mês de janeiro e em janeiro entrou o atual secretário de saúde Rodrigo Cardoso Ramos, em Mangaratiba tinham Mair Araujo até o mês de junho, saiu por conta das eleições e entrou Naian Araújo que é o atual secretário de saúde, e em Paraty aconteceu o mesmo pois tinham Carla Lacerda até junho que saiu para participar das eleições e entrou Monica Ely da Silva atual secretária de saúde do município. Coloca que no gráfico de presença dos representantes e dos convidados da CIR de 2024, sendo perceptível que em relação aos membros os gestores que são os titulares não têm participado e isso foi visto também na análise de 2023 que os suplentes estão presentes em todas as reuniões, mas que os gestores não comparecem, de 11 reuniões tiveram a presença dos 3 nas 11 e na 12ª reunião ocorrendo hoje também estão com a presença dos 3, mas permanecem sem a presença dos titulares, cita que teve somente a presença de 1 titular que foi

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

o secretário Rodrigo Cardoso de Angra em uma única reunião online deste ano. Em relação a presença de representação de nível central sempre possuem a presença do titular, até o início do ano era Andrea, e atualmente Izabela está como nível centra e Heloíza permanece como suplente e sempre há a presença de nível central nas reuniões. Em relação aos convidados tiveram a presença da CIES em 8 reuniões, o SAMU quando solicitado esteve presente em 2 reuniões, Melquezedec da CREG e Alice do COSEMS estiveram presentes em 11 reuniões, e Beatriz do NDAVS esteve presente em 9 reuniões de um total de 11. Tiveram também a presença de algumas áreas técnicas da SES fazendo algumas apresentações e algumas pactuações estando presente em 6 reuniões, sendo elas laboratório de tuberculose da SES, saúde da população LGBT, Marcelo da SUPAECA, Rosemary que esteve na CIR passada do CEREST e além dessas apresentações também tiveram outras que foram muito importantes assim como a SEINP e o Rodrigo Lages que o apoiador do Ministério para a BIG no PMAE. Cita a parte dos grupos técnicos em 2024: o GTVS teve 10 reuniões falando bastante sobre o cenário epidemiológico que a beatriz sempre traz os assuntos na CIR, e sobre os indicadores dos SISMAB, MEV que ajudou no aumento da quantidade de vacinações; na CIES ocorreu a mudança de coordenação, a Dra. Cláudia Lemos saiu e na reunião da CIES foi decidido que Lindalva Guerra que era suplente foi colocada como coordenadora, e foram tratados assuntos como ações da matriz EPS, as ações definidas para o ano de 2025, eventos regionais e o principal evento que aconteceu em 2024 que foi o AIDIPI Neonatal que os 3 municípios participaram e foram 25 profissionais e ocorreu na Universidade Estácio de Sá e está previsto para o ano seguinte o AIDIPI Criança; No GC RCPD ocorreram 8 reuniões e foi tratado bastante a questão do PAR que ainda estão finalizando, ainda não conseguiram submeter a pactuação pois está faltando a questão da definição de Angra dos Reis em relação ao CER se será tipo II ou um CER tipo IV, ficando para a pactuação de fevereiro e inserção no SAIPS a partir de março quando passar na CIB; No GC Rede Alyne que era GC Rede Cegonha ocorreram cerca de 7 reuniões e um dos temas bastante retratado é o do fluxo de gestante de alto risco que estava sendo tratado desde o fim de 2023, os 3 municípios estão tratando desse assunto fora do GC também e rascunhando essa questão do fluxo de se ter um protocolo pois os municípios de Paraty e Mangaratiba tem uma certa dificuldade do encaminhamento de gestante de alto risco, mas estão resolvendo com a área técnica da saúde da mulher de cada município e o pessoal das maternidades, foi falado também sobre as questões de pleitos e referencias das redes municipais; O GT de farmácia que é um grupo que foi retomado este ano somente ocorreu uma única reunião com a presença da SE/CIR e de Paraty, e foi tratada a questão do assunto do polo CEAF que o município queria fazer um polo em Paraty por ter cerca de 200 pacientes que precisam mensalmente de medicamentos de alto custo, mas foi apresentado ao município que não seria possível por conta dos requisitos que o município não possui para poder ter um polo CEAF e permanece sendo referenciado no município de Angra; No GTR PRI ocorreram 8 reuniões, algumas conjunto com a CT da CIR e o assunto tratado é a linha de cuidado de câncer de mama e será tratado ainda materno infantil em 2025, foi feito o plano a 2ª etapa finalizada e Izabela estará apresentando na parte da pactuação do plano; O GT APS tiveram 8 reuniões, a maioria delas presenciais algumas em Mangaratiba e outras em Angra dos Reis, um dos temas mais falados foi o Censo das UBS, processo de trabalho e planejamento, saúde bucal, ferramenta IVCF-20 na APS saúde do idoso, questão dos desastres e deslizamentos; No GC RUE ocorreram 8 reuniões, ocorreu mudança de coordenação pois anteriormente era Ana Luísa Oscar e atualmente está sendo coordenado por Kátia

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Silvestre, um dos assuntos mais tratados foi a atualização do PAR que estava sem atualizar desde 2014 e agora está atualizado e já passou em CIB, os representantes se esforçaram bastante para fazer e o Sr. Lenini ajudando a todo momento e é até pauta de pactuação a ratificação do plano, e um assunto bastante tratado neste GC são as questões e dificuldades trazidas do SAMU, questão do plano verão, e a do sistema VELP que tanto Ana Luísa quanto Kátia trouxeram para CIR esse assunto; O GT SRCO não houve nenhuma reunião, está desativado e teve a questão do recurso que já foi falado muitas vezes na CIR também e principalmente na reunião da RUE, e estão aguardando resposta acerca do recurso que o Sr. Glauco ficou de trazer na próxima reunião da RUE; Ocorreu a retomada do GT de Enfrentamento à Violências que era um dos objetivos do ano de 2023 retornar com esse GT em 2024, ocorreram 2 reuniões uma online e outra presencial em Angra na sede CIR, não possuem a presença de Paraty nesse GT sendo necessária uma nova indicação, Angra e Mangaratiba atuam fortemente nesse GT trazendo bastante temas que entram em interface com outros grupos, foi falado sobre a sala lilás e querem fazer a implementação do núcleo de violências e seria interessante a participação de Paraty pois o município não tem sala lilás. No GC RAPS que é bimestral ocorreram 6 reuniões, em 2025 se tem o planejamento de ser mensal, tiveram como principais temas aldeias e povos originários, teve o fórum regional da RAPS no município de Paraty com o tema de desinstitucionalização na atualidade com atenção a crises no território e desins dos egressos dos hospitais de custódia; ocorreu também a reativação muito importante do GT de Regulação que tem a participação sempre dos 3 municípios e o apoio da CREG em todas as reuniões ajudando a resolver as questões de regulação, tratando sobre PPI, questões de transporte, ressonância que tinha que mudar de horário, complexo regulador de angra pediu uma capacitação que até entrou para o plano da CIES para 2025 ação prevista para capacitação de regulação em protocolos. Como principais pautas de discussão as 27 deliberações feitas até o mês de novembro, e coloca como as principais as seguintes deliberações: Deliberação CIR BIG nº 5 de 2024 – Remanejamento de PPI Mangaratiba para HCP Barra do Piraí; Deliberação CIR BIG nº 6 de 2024 – Reconsideração do apoio financeiro estadual para SRCO da BIG; Deliberação CIR BIG nº 10 de 2024 - Implantação do serviço de Oncologia - UNACON no HMJ; Deliberação CIR BIG nº 22 de 2024 - Remanejamento de PPI punção de mama agulha grossa de Volta Redonda para Angra; Deliberação CIR BIG nº 27 de 2024 - Ratificação funcionamento da sala de estabilização com 02 leitos no CSM Itacuruçá em Mangaratiba. Na parte de eventos realizados da CIES teve a "Oficina de capacitação AIDIP Neonatal na BIG" – 09.06.2024 a 11.06.2024 e da RAPS teve o Fórum Regional da RAPS BIG – 17.10.2024 – "Processos de Desinstitucionalização na Atualidade: Atenção à crise no território e Desins dos Egressos de Hospitais de Custódia". Em relação aos avanços, perspectiva e desafios na CIR, tivemos como avanços o Plano de Ação Regional RUE BIG, e o Plano Regional de Saúde do PRI. Como perspectiva temos o Plano de Verão para o fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência da BIG e a finalização do PAR RCPD. Como desafio possuímos a participação dos Secretários municipais de Saúde na CIR que foi apresentado no gráfico anteriormente a que mesmo sempre tendo a presença dos 3 municípios com a representação dos suplentes não há presença dos titulares dos municípios os gestores não participam ativamente das reuniões e a participação dos representantes municipais nos Grupos Técnicos assim como na CIES que não tem ocorrido a participação de todos os membros que constam no regimento. Em relação aos avanços, perspectiva e desafios da SE CIR, como avanço possuí o que era um desafio no ano anterior

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

que era o cabeamento da internet para realização de reuniões de forma híbrida, ocorreu o recebimento de equipamentos NDAVS/BIG para melhoria das reuniões e a troca dos computadores da SE CIR. Como perspectiva tem a manutenção da casa, que está com goteiras e o forro do teto da cozinha caído. Como desafios a estrutura física (CI de solicitação de ar condicionado em tramitação no SEI) e o trabalho com equipe remota, que não mais como um desafio, pois juntamente com Izabela tem conseguido bastante trabalhar junto, mesmo que seja à distância. Finaliza colocando e-mails para contato da Secretária Executiva Interina Izabela Ribeiro e coloca que está como Assistente da SE CIR BIG. A Sra. Izabela coloca que no ano seguinte colocarão novas estratégias de solicitação de pauta, falar sobre regimento para ir mobilizando as pessoas dos grupos também e agradece a todos que sempre são muito solícitos aos pedidos, pois sempre têm retorno em tempo hábil para tentar mobilizar. **1. Aprovação da Ata da 10ª e 11ª Reunião Ordinária da CIR/BIG de 2024.** As minutas das atas foram disponibilizadas para avaliação via e-mail e whatsapp previamente, houve apenas uma consideração feita na linha 70 aonde está escrito "eletroencefalograma" é "eletrocardiograma" e foi corrigida, e não havendo mais considerações as referidas atas foram consideradas pactuadas. **2. Ratificação da pactuação *Ad Referendum* PAR RUE BIG (AR/SES-RJ)** A Sra. Izabela relata que essa atualização do plano foi fruto do esforço coletivo de todos, muito motivado pela pauta da última CIR presencial que o município de Angra trouxe a preocupação em relação a atualização do plano e foi caminhando, o Sr. Lenini e toda a equipe da coordenação de UE fazendo reuniões individuais com os municípios, encaminhando os modelos e os municípios fizeram a parte do preenchimento das respostas culminando no plano de ação. Teve uma solicitação no plano de ajustes por Mangaratiba e foi atendida e incorporada no plano, apresenta o plano que é bem extenso e rico em dados. A Sra. Alice coloca que seu nome está incorreto no documento e pede correção para retirada do sobrenome "Souza". A Sra. Izabela coloca que irão corrigir. Essa solicitação foi considerada pactuada. **3. Pactuação do Plano Regional de Saúde do PRI da BIG (AR/SES-RJ)** A Sra. Izabela coloca que desde 2023 têm trabalhado no GTR com a linha de cuidado do câncer de mama, o trabalho foi iniciado em 2022 com as oficinas e algumas reuniões com levantamento de dados e foi iniciado em 2023 o debate em relação ao consolidado das matrizes e o que tinha de cenário nos municípios do fluxo dos usuários em relação a linha de cuidado de câncer de mama que foi respondido nas matrizes, e esse debate foi realizado nas 9 regiões de saúde. Este ano foi entendida a necessidade de ser formatado um modelo, que seria um levantamento de dados secundário que foi o primeiro arquivo que está sendo projetado nesta reunião com uma atualização tanto da analise de situação de saúde como contando todo o histórico que foi feito da retomada do que teve de discussão das normativas e toda essa contextualização das resoluções CIT e como caminharam ao longo dos anos nessa discussão do planejamento regional integrado. Fizeram esse texto contemplando todo esse histórico, essa retomada da decisão do planejamento regional entendendo que se iniciou desde o momento de 2018, e que pararam por conta da pandemia apenas na análise de situação de saúde. Mostra a análise de situação de saúde atualizada, sendo o mesmo modelo utilizado anteriormente e acrescentando alguns pontos, também atualizando com dados do censo demográfico de 2022, fizeram um texto em relação as prioridades sanitárias pactuadas em CIB. Apresentaram a diretriz, objetivo, meta e indicador desse plano e as considerações em relação ao plano. O plano é feito com uma grande análise de situação de saúde que embasa todas as linhas de cuidado que vão ser trabalhadas ao longo dos anos, e foram elencadas 21

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

prioridades sanitárias, dessas foram elencadas 2 para iniciar, que foi a materno infantil e a do câncer de mama e outras 5 linhas de cuidado para serem desenvolvidas ao longo dos anos entre 2025 a 2027. Entenderam que conforme as linhas de cuidado forem trabalhadas, desenvolvidas, iriam compor esse plano regional de saúde, então entenderam que cada linha de cuidado compõe como anexo ao plano e o plano fica com essas atualizações de dados secundários e as linhas que se debruçam no diagnóstico da linha de cuidados especificamente que vão ser desenvolvidas ao longo dos anos sem a necessidade de pactuar novamente o plano a não ser que entendam que tem alguma atualização que precise entrar. Percorrendo o texto tudo isso que está sendo resumido é contado, a parte das oficinas, a análise de situação de saúde, os dados trabalhados, levantamento de CNES e de serviços, cenário sucinto de APS, prioridades, a diretriz do plano que trazem o que está previsto no plano estadual de saúde de 2024 a 2027 e especificadamente para o plano regional de saúde que é organizar as regionais de atenção a saúde visando a promoção de atenção integral dos usuários do SUS e garantindo a continuidade do cuidado, com o objetivo de estruturar as linhas de cuidado de acordo com as prioridades, com a meta de elaborar os planos de ação para as linhas de cuidado de 2024 a 2027. Sinalizaram a questão da Rede Alyne no documento do plano, justificando o porque não foi avançado na Materno Infantil esse ano, porque teve a revogação da RAMI e voltou a ser Rede Cegonha, depois ficou em suspenso e agora saiu a publicação da Rede Alyne em outubro ainda com muitas portarias de organização de componentes da rede que ainda até o momento não saiu e por isso entenderam que a materno infantil seria melhor fazer em 2025. Em relação ao anexo, esse documento foi organizado pela SES trabalhado e submetido para o GTR PRI para que os municípios pudessem fazer a leitura, complementações e ajustes. Conforme foi acontecendo o andamento no grupo, foram incorporando as sugestões que surgiram nos grupos. Neste formato final do anexo foi colocado o panorama epidemiológico geral a nível Brasil do câncer de mama, trazendo alguns indicadores específicos de mortalidade, número de óbitos, localizando por vezes o Brasil, estado e a região. Foi localizado em relação ao protocolo clínico e qual a fonte utilizada para todo o debate que foi feito da linha de cuidado, um item específico da organização da linha de cuidado e do grande levantamento de dados e informações em relação a linha, colocando um diagrama que tem disponível pelo MS dos pontos de atenção, fluxograma do percurso do paciente. Em relação aos pontos de atenção foi sinalizada a questão que fora analise de swot da linha de cuidado, o instrumento que debatido na oficina de identificação para pontos de atenção nas suas competências e o consolidado dos dados das matrizes que foram as apresentações realizadas no GTR. Se debruçaram em cada nível de atenção da rede com uma série de conjunto de dados de fonte secundária, pois sinalizam que perceberam ao longo desse tempo uma limitação em trabalhar apenas com dados primários levantados pelas matrizes e adentraram também com o debate dos dados secundários, tendo a organização em níveis de atenção e também tem um texto que veio tanto da descrição do próprio quadro, quanto do que foi de debate no GTR em relação a consolidação dos dados. Percorrendo todo o documento que foi bastante debatido pelo GTR e teve as considerações dos 3 municípios, alguns acréscimos que foram feitos de sugestão de quadros e tabelas, de organização que vieram do GTR foi incorporado. Sendo um documento bem rico com todo o percurso dos usuários na linha de cuidado, o que tem de parâmetro, fazendo comparações em relação aos parâmetros esperados e calculados com base populacional e com o que foi identificado de produção nos serviços, localizando também por faixa etária quando foi possível. Coloca que não só sinalizando a população de 50 a 69 anos

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

que é a população alvo, mas também localizando a população acima de 40 anos em alguns casos. Sinalizam também na atenção hospitalar o esforço que o município de Angra está fazendo em relação a credenciamento e habilitação do HMJ quanto para essa linha de cuidado para oncologia. Foi falado de quimioterapia, radioterapia, reconstrução mamaria, fisioterapia, os cuidados paliativos, ou seja, até o final mesmo da linha de cuidado. Cita a parte que entra no percurso dos casos de neoplasia em câncer de mama que são dados que são extraídos do painel de oncologia com cenário de cada município em casos notificados, a programação física na qual e feita utilizando por faixa etária e isso tudo foi calculado com base nos parâmetros do INCA para identificar o que tem previsto de parâmetro e o que foi feito de produção faturada e a diferença para identificarem se precisariam aumentar a oferta ou melhorar o faturamento em algum desses exames. Em relação ao tratamento os desafios e propostas de melhoria que surgiram ao longo do debate, e incorporaram no texto, e fizeram uma sinalização do que a SES tem de iniciativas previstas no PES para a linha de cuidado, os indicadores de pactuação bipartite que dialogam com a rede. Finalizaram com um plano de ação que foi elaborado pelo GTR com algumas ações previstas para serem desenvolvidas para enfrentamento de alguns pontos de atenção aqui na linha ou alguns processos de trabalho que precisam ser melhorados para se alcançar uma organização da linha de cuidado do CA de Mama na região. Finalizando com as considerações finais e que foi um trabalho bem coletivo ao longo desse tempo. Coloca que esse é o arquivo que foi para a pactuação, esse arquivo foi enviado antecipadamente para leitura prévia, não houveram objeções, e foi considerado pactuado o plano e o anexo. **4. Calendário de reuniões CT e CIR BIG (AR/SES-RJ)** A Sra. Izabela coloca que foi enviada uma proposta de calendário de reuniões para CT e CIR que a Júlia está projetando na reunião, mantendo a reunião de CT de forma virtual e em alguns meses foi feita a proposta de CIR ampliada com a CT para otimização da agenda, por conta de uma particularidade de algumas reuniões da CIB em alguns meses estarem na 3ª semana ao invés de estarem na 2ª semana do mês como de costume, e isso fez com que algumas reuniões de CIR ficassem na 1ª semana do mês seguinte e a parte de decisão de ser virtual ou presencial a reunião da CIR fica para decisão do grupo. Em janeiro não terá reunião de CIB então a CIR acompanhou por conta do acolhimento aos novos gestores previsto para o mês de janeiro e a primeira reunião do ano fica para fevereiro, apresentando em sequência todas as datas do calendário CT e CIR da BIG. Foi enviado previamente aos gestores, podendo ser alteradas as datas conforme necessidade, não houveram considerações feitas e o calendário de reuniões CT e CIR BIG para 2025 foi pactuado. **5. Solicitação ao Ministério da Saúde de incremento de recursos MAC (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana Rossinol coloca que é uma solicitação de incremento de parcela única no valor de R$10.000.000,00 para custeio das ações e serviços do Hospital e Maternidade de Angra dos Reis, que é uma maternidade que presta serviços tanto de gestação de alto risco, com UTI adulto, neonatal e atende a região de saúde e como atualmente o custeio é 100% do município, e o município passou no ano de 2024 uma queda expressiva na arrecadação de impostos e estão solicitando inicialmente esse recurso em parcela única e estão preparando um estudo para o ano de 2025 de se solicitar também um investimento para ajuda no custeio da maternidade que era um hospital filantrópico que foi municipalizado em 2022. Pergunta em relação a deliberação que precisavam dela no mesmo mês do ofício. A Sra. Izabela explica que irão colocar no SEI e tramitar para SAECA, chegando lá será feita essa avaliação e providenciam essa *Ad Referendum* da CIB. **Informes: 1. Atualização da matriz de execução dos recursos para as**

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

doenças crônicas não transmissíveis instituídos pela resolução SES n°2467, de 05 de outubro de 2021, considerando os novos prazos de acordo com o informe da CIB. (SMS Angra dos Reis). A Sra. Luciana coloca que é um informe pois se recorda de não ter que pactuar por conta de ter sido uma pactuação da execução de recursos até o final de dezembro de 2025 em um informe que passou na CIB que esses recursos do Estado poderiam ser utilizados até 2025. Então colocaram como informe, e como plano inicial mandaram um ofício também para a área técnica da DANT, e encaminharam cópia desse ofício para CIR junto com a solicitação de pauta assinada. Fizeram planejamento inicial e mandou a matriz atualizada com várias ações que não tenha realizado. Processo seletivo foi realizado com recurso próprio para terem continuidade, algumas capacitações foram realizadas sem precisar de uma contratação da capacitação então o que fizeram foi realocar para os serviços que expandiram e especialmente para a questão de endoscopia, colonoscopia que fizeram contratação como mutirão utilizando esses recursos. Então não teve mudança do que estava previsto, só atualizaram o que houve de execução financeira e os quantitativos que estavam lá atras planejados que foram realmente executados. **2. Relatório das atividades do SAMU BIG (GCR RUE)** A Sra. Izabela explica que foi uma solicitação da SES que pudesse estar nas CIR fazendo uma apresentação em debate sobre o monitoramento de indicadores dos SAMU regionais. Foi debatido aqui quando Kátia esteve presente na reunião que possuem uma certa dificuldade em relação a BIG pois não tem o sistema VELP em todos os municípios nas suas viaturas, um pouco de dificuldade em relação aos indicadores, mas que estariam resolvendo isso de uma outra maneira fazendo reuniões e também um compilado dos indicadores do que cada município tem. Com isso foi feita uma reunião no grupo da RUE e foi feito um relatório das atividades do SAMU de forma regional, mas Kátia não pode estar presente na reunião de hoje para poder apresentar, por isso ficou como informe e ela enviará por e-mail e será encaminhado para ciência e será feito também um debate na próxima CIR em fevereiro de 2025. **3. Informes Grupos de Trabalho (SE CIR/BIG).** A Sra. Júlia inicia falando que como primeira reunião do mês de dezembro tiveram o GTR PRI no dia 03 às 14h, foram faladas as questões que Izabela apresentou do plano da parte de revisão final, e no final da reunião teve a parte da inserção das metas. No dia 04 na parte da manhã ocorreu o GT Executivo do PMAE, que é o grupo menor que está tratando do preenchimento das planilhas para serem colocados os dados do PAR do PMAE, tendo como próxima reunião prevista após o dia 20 de janeiro. No dia 05 iria ocorrer de modo presencial na sede NDAVS e CIR BIG às 10h o GT VS, porém somente estiveram presentes a SE CIR e Beatriz articuladora do grupo, como ela havia sinalizado em sua apresentação de hoje tentamos mudar para virtual, mas somente o município de Angra iria poder participar e sem quórum a reunião foi cancelada, e os informes Beatriz trouxe em sua apresentação. No dia 10 ocorreu de modo virtual o GC RUE, que não teve a presença do município de Paraty que avisou que não conseguiria participar, foi tratado o tema da questão dos telefones que os municípios de Paraty e Mangaratiba receberam e está sendo um avanço para as informações, e assim que o sistema VELP for aderido melhorará mais ainda essa questão das informações e dos eventos em locais de sombra. Foram debatidas também questões de dificuldades dos municípios, questões de combustível em ambulância, problema com médicos que não chegam em horário para troca de turno, e foi debatido sobre notificar esses acontecimentos. No dia 10 na parte da tarde iria ocorrer o GC da Rede Alyne, mas Marcia sinalizou que seria melhor antecipar para o dia 09 e ele ocorreu na segunda-feira 09/12 às 10h, foi uma reunião em conjunto com a CIR Serrana, com 35 participantes

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

online e foram tratadas muitas informações sobre a Rede Alyne que é novidade, falando sobre algumas portarias e sobre as que ainda estão por vir. No dia 11/12 ocorrendo a CIR ampliada com a CT. **4. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ.** A Sra. Alice Lima coloca como informe a respeito do Curso Ser Gestor, que o CONASEMS está ofertando a 2ª edição e esse curso está atualizado, sendo um curso que o profissional acessa de forma autônoma, a próxima turma será a partir de 2025, o curso é auto instrucional sendo bem intuitivo e o público é para toda a equipe da SMS, incluindo todo mundo que tenha interesse nas Secretarias Municipais de Saúde. Em 2022 tiveram mais de 13 mil pessoas, foram capacitadas, lembrando que as pessoas recebem certificação por esse curso, sendo um conjunto de teleaula, podcasts, e-book, aula interativa e várias questões. Possuindo temas novos para 2025, irão trazer a questão do planejamento estratégico da saúde digital, do financiamento da APS, emergências de saúde pública e da própria PNAES. Em relação ao acolhimento aos novos gestores a data é dia 23 de janeiro, e ocorrerá nas dependências da SES, serão duas vagas para cada município por conta do limite do auditório, o gestor e um técnico e assim que a programação estiver pronta irão divulgar. Outro informe é sobre os recursos estaduais que esteve nas últimas duas CIB de outubro e novembro o informe de autorização para utilizar os saldos remanescentes das contas do recurso do Estado. Então foi passado que os municípios precisam solicitar ao gabinete da SES a prorrogação do uso do recurso, fazer um ofício solicitando e terão uma CIB no dia 18/12 extraordinária para falar dessa questão da utilização dos recursos, sendo importante ficarem atentos a isso pois está dentro do prazo, comenta que o assessor jurídico Mauro fez um modelo de ofício e caso os municípios tenham interesse irá encaminhar. A Sra. Luciana pergunta se esse oficio seria para utilização dos saldos dos recursos do COVID, ou se é de todos os saldos. A Sra. Alice responde que é de todos os saldos remanescentes de contas do recurso do Estado. Fala também sobre telessaúde na APS, para quem aderiu a portaria n°4.160 para estruturar pontos de telessaúde na APS tem um prazo para indicar os códigos CNES dos estabelecimentos que serão estruturados nessa primeira fase, com prazo do dia 13 e tem que ser inserido no IvestSUS. A Sra. Izabela finaliza agradecendo a presença de todos pois completaram esse ano com muitos avanços em questões de organização que poderiam trabalhara em âmbito regional que se concluiu e outras que estão seguindo, e agradece a mobilização e participação 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