# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos sete do mês de março do ano de dois mil e vinte e cinco, às dez horas e trinta e cinco minutos, deu-se início a primeira reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande ampliada com a Câmara Técnica, 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 Jitsi Meet. 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. **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis:** Luciana Rossinol - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba:** Jullianna Paiva - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Paraty:** Alessandra Gomes - Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Thais Sotto – Secretária Adjunta da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Alice Lima (Apoiadora COSEMS/RJ); **Convidados:** Ana Karoline – Técnica de Planejamento Paraty; Lilian Freitas – Coord. Imigrantes e Refugiados; Graciela Pagliaro – Coord. Saúde Indígena e Quilombola; Celso Vergne – Coord. Saúde da população Negra e Saúde LGBT+; Irene Goldsmith– Coord. Equidade em Saúde; Georgia Cordeiro – Coord. LGBT+. A Sra. Izabela Ribeiro, deu início solicitando que os participantes da reunião se apresentem e faz inversão de pauta da apresentação. **Apresentação: 7. Apresentação de instrumento para a construção do Plano Regional de Equidade (SES/RJ)** O Sr. Celso Vergne fala que a ideia de estar discutindo esse assunto com as regiões é porque estão com a meta de até 2027 terem completado Planos Regionais de Equidade. A equidade visa facilitar para as populações em situação de vulnerabilidade o serviço de saúde, considerando que essas populações encontram barreiras de acesso no SUS seja por dificuldades físicas, geográficas, ou por correntes de estigma e preconceito principalmente, populações negras, quilombolas, indígenas, caiçaras e ribeirinhas, LGBT+, imigrantes e refugiados. Possuem o objetivo da construção coletiva de um plano de equidade para a região e fazer a constituição de um GT onde terá a coordenação de equidade participando, Assessoria de Regionalização, APS, Vigilância, representantes dos municípios, Conselho Estadual e Conselhos Municipais para que consigam dialogar, estão começando pela BIG, mas isso será passado nas 9 regiões. Possuem a ideia de se construir um diagnóstico situacional dessas populações e políticas de equidade e dos serviços por meio de um formulário específico que irá compartilhar posteriormente. Irão começar as oficinas a partir de março para entenderem como está a atenção a essas populações em cada território, sabem, por exemplo, que a questão dos indígenas é muito forte em Angra e Paraty, a questão quilombola talvez seja compartilhada nos 3 municípios. Sabem que terão características específicas em cada território e querem estar próximos de cada região para poderem articular a melhor forma de apoiar cada um dos municípios. Explica que se basearam em políticas nacionais que estão publicadas pelo Ministério da Saúde de forma tripartite que compartilharam a decisão de estar apoiando essas políticas, embora saibam das dificuldades de materialização de algumas ações e precisam superar isso para poderem atender a essa população. Fala sobre a ideia de que possam estar compartilhando um formulário para que possam estar fazendo uma aproximação de forma mais sistemática e ampliar o diálogo, entender o que se passa nos municípios. É um formulário simples, com

# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

informações de qual é o município, quem é o responsável pelas informações, contato e e-mail para que estabeleça uma ponte de comunicação, qual função desempenha, quais tipos de população identificam em seu município. Quais políticas de equidade possuem referência técnica e profissional responsável ou coordenação. Quais outras áreas de atuação podem ser chamadas para ampliar a discussão dos sistemas de equidade, alguma instituição, e qual profissional da gestão poderá ser a ponte de comunicação com a SES. A Sra. Graciela Pagliaro fala que é importante reforçar essa ideia, que a princípio chegaram a fazer uma convocação no fim do ano passado para os municípios da BIG, Angra participou, pois nele tem uma pessoa que está trabalhando na área de equidade. Cita que a população em situação de rua não se encontra dentre essas populações porque ela é coberta pelo consultório na rua e que está ligado diretamente a APS. Trouxeram essa apresentação para a CIR, pois sabem que nesse espaço tem essa potencia de dialogar mais diretamente com os municípios para que a partir deste formulário preenchido possam marcar uma oficina presencial. Explica que na sua área já possuem um trabalho com a região em relação a população indígena, com relação a APS e VS e podem ter relação até mesmo com outras áreas como assistência social e direitos humanos. Pensar em bloco de todas essas populações e como isso vai acontecer dentro da região, como não dá para fazer um trabalho com cada município será por região, pensando nas características que cada um possui. A Sra. Lilian Freitas ressalta que os planos regionais estão dentro do Plano Estadual de Saúde como meta, é uma forma também de se construir um perfil epidemiológico dessas populações que dentro do SUS tem essa defasagem, apesar de no E-SUS já ter a questão dos povos tradicionais, informações de quilombolas. Para imigrantes e refugiados ainda possuem muitos problemas, pois o dado de nacionalidade ainda não é obrigatório em alguns sistemas, então precisam ter um perfil epidemiológico destas populações, estruturar esse trabalho, fazer esse planejamento e por isso é importante uma boa construção do plano, para que possam solicitar recursos financeiros futuramente para o apoio aos municípios. O Estado possui um cofinanciamento de atenção primária, tem um cofinanciamento para prisional, mas para as populações em situação de vulnerabilidade sempre fica muito no apagar de incêndio, assim como aconteceu no momento da COVID, pela APS fizeram financiamento para atenção a população em vulnerabilidade, mas de forma esporádica e não um recurso contínuo como tem sido feito com a APS e com a prisional. Querem buscar estruturar esse trabalho e ter essas informações para que possam solicitar recursos financeiros para apoio aos municípios. O Sr. Celso coloca que a não atenção a essas populações acaba gerando uma série de agravos na saúde como um todo. Podem aprofundar essas discussões, pois existem essas políticas estabelecidas pelo MS, e possuem questões estatísticas de que podem impactar a saúde como um todo e um dos pilares do SUS é essa questão da equidade. A Sra. Izabela relata que acha esse tema muito importante principalmente pela BIG possuir a população indígena, e comenta que já teve no espaço da CIR a presença de um representante da área da saúde que trabalha específica com os indígenas e depois não teve mais. Essa tentativa de oficina foi no final do ano, e acha muito importante fazerem uma retomada. Pede que enviem a apresentação por e-mail para poderem enviar para o coletivo juntamente ao formulário para reforçar no grupo. O Sr. Celso fala que necessitam ter um ponto focal na região, alguém de referencia que a área técnica possa ter fácil acesso para ficarem mais perto do que acontece em cada município, e sugerem que sejam duas pessoas. Possuem a ideia de fazer um GT regional, e se possível conseguirem apoio do conselho municipal, mas a principio precisam do apoio do ponto focal. Será um GT online e depois farão uma oficina presencial na região,

# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

para a construção de um plano simples feito de forma coletiva. A sugestão de ponto focal é alguém que seja ligado a questão dessa população, pois existem municípios que tem essa referência, mas caso não tenham esse profissional, que seja alguém da APS mais ligado a alguma dessas áreas, podendo ser principalmente uma pessoa ligada a saúde mental que está bem envolvida com essa temática. **1. Apresentação CIR BIG (SE/CIR - BIG)** A Sra. Izabela coloca que nesta primeira CIR da BIG deste ano estão fazendo um apanhado de apresentações como forma de acolhimento a nova gestão, para explicar um pouco das instancias regionais iniciando pela CIR e depois têm as apresentações seguintes que constam na pauta. A Sra. Júlia Barbosa inicia a apresentação falando sobre a Deliberação CIB-RJ nº 7.974 De 21 De Setembro De 2023 que pactua a atualização do Regimento Interno das CIR. As CIR órgãos colegiados, bipartites, de gestores da saúde, não paritários, de natureza permanente, constituídos para debater com os gestores dos municípios, analisar as propostas e pactuar medidas, para a realização das ações de saúde e a prestação de serviços, visando a sua organização no âmbito regional. As CIR são vinculadas à Assessoria de Regionalização (SES/RJ), e contam com o apoio das Secretarias Executivas que são descentralizadas da Assessoria de Regionalização, e coloca que onde está ocorrendo a reunião é a sede da SE CIR BIG. As CIR caracterizam-se como instâncias privilegiadas de articulação interfederativa, tendo como finalidade promover uma gestão solidária e colaborativa nas regiões de saúde. O colegiado busca sempre o consenso, nas reuniões fazem a busca do consenso com todos os gestores dos municípios da região, e ressalta que só são pactuadas as pactuações quando todos entram em concordância, para a proposta assim poder passar para a CIB. Na composição e das indicações da plenária da CIR, primeiro possuem a totalidade dos secretários que é a representação de cada SMS de cada município da região, possuem também os suplentes de cada secretário caso não possam estar presentes. Por parte do estado possuem a representação de nível central, que hoje é representada por Izabela e a suplência Heloiza. Cada titular na esfera municipal e estadual contaram com um suplente, sempre que necessário em sua ausência os representarão. Da organização e funcionamento, coloca que sempre haverá uma plenária que é onde são pactuadas as propostas, explica que hoje está ocorrendo a plenária da CIR de forma ampliada a Câmara Técnica por conta de otimização de agenda. Mas coloca que o ideal é sempre a câmara técnica ocorrer com antecedência a plenária para poderem ser debatidos assuntos e fazerem inclusões de pauta para levar a plenária da CIR. Na CT participam os suplentes e na CIR participam os gestores, porem quando os gestores não podem estar presentes os suplentes fazem essa representação. Ao longo do mês, antes da reunião da CT e CIR, ocorrem os Grupos Técnicos que são subordinados a CT. Coloca que na Secretaria Executiva da CIR da BIG faz parte como Assistente e que no momento Izabela está como Secretária Executiva Interina. E Possuem também a Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço Regional (CIES Regional). O Plenário é a instancia gestora de pactuação, para depois serem formalizadas em deliberações, nível central assina e após uma das representações dos municípios assina também a deliberação, na BIG geralmente é o município de Angra dos Reis que assina e depois é enviado via processo SEI para a Assessoria de Regionalização e após para a área técnica que for responsável. As CIR contam com Câmara Técnica de caráter permanente, sempre há uma CT antes da CIR e quando a agenda estiver curta fazem CIR ampliada a CT. A CIR pode constituir grupos técnicos como: GT, GTR, GC que podem ser permanentes ou transitórios, como temporário possuem o exemplo do GT PMAE, que acreditam que talvez fique permanente, com desenvolvimento de estudos e projetos com base em

# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

discussões na CT para auxiliar os gestores no entendimento para ser levado a CIR para decisões. A reunião plenária da CIR sempre será conduzida pelo representante de nível central, ou seu suplente, na sua ausência, pelo vice-presidente regional do COSEMS e na sua ausência pelo Secretário Executivo da CIR. As reuniões terão início com a presença da maioria, na BIG como possuem somente 3 municípios no caso podem iniciar a reunião com 2 municípios presentes (metade mais um) e a presença do Estado. Como apoiadora regional do COSEMS, é a Alice, e na parte dos consórcios a região BIG não possui. Técnicos da SES, das SMS e do COSEMS, quando convidados, participarão das reuniões, quando possuem alguma pauta que vem do estado para a região estes são convidados a participarem da reunião para tratar da temática, ou quando algum município solicita uma pauta que é necessário chamar uma área técnica da SES para estar presente na CIR. Podem destacar os representantes das instâncias descentralizadas da SES e os articuladores do Grupos Técnicos que deverão participar das reuniões de CIR, assim como possuem o NDAVS e a CREG que participam frequentemente das reuniões da CIR para dar um apoio e acompanhamento nas discussões. Representantes de outras organizações só poderão participar das reuniões quando oficialmente convidados, para tratar de assuntos específicos, com aprovação prévia da CIR, salvo representações institucionais. A Sra. Izabela coloca que neste caso geralmente serão prestadores de serviços, assim como a apresentação do HCP de Barra do Piraí para remanejamento de PPI que teve ano passado. A Sra. Júlia relata que as pactuações da CIR serão formalizadas através de deliberações, com numeração iniciada sempre no início de cada ano ela retorna para a 1ª e são assinadas pela representação de nível central e de um município que esteve presente na reunião como havia citado anteriormente. Quando ocorrer divergência não superada o assunto será retornado na próxima reunião, as deliberações oriundas das plenárias deverão ser encaminhadas para leitura e conhecimento, análises e providencias das áreas técnicas da SES através do processo SEI. Após essa análise das áreas técnicas, são encaminhadas a CIB para pactuação quando necessário. Serão admitidas deliberações *Ad referendum*, que são fora da reunião da CIR, mas que são aprovadas por e-mail pelos membros da CIR e depois é trazida para a reunião para ratificação. Tem a Ad Referendum do Plenário, que são realizadas nas reuniões plenárias quando houver necessidade de algum documento ou informação para pactuar em definitivo. E tem a Conjunta Ad Referendum, que é realizada fora da reunião plenária em caráter de urgência, mediante prévia consulta aos membros da CIR, efetuada por meio eletrônico, através da Secretaria Executiva. Mostra os fluxos de solicitação de pontos de pauta para a CIR, e explica como funcionam e seus tramites. A Câmara Técnica deverá analisar os temas da pauta do Plenário da CIR munida de documentos, informações, subsídios técnicos para instrução de seu trabalho. A Sra. Izabela ressalta que os membros da CT são os mesmos que participam da CIR, mas mesmo assim colocam a importância de fazer a CT para dar tempo de checarem algumas coisas, fazerem inclusões, tomarem conhecimento de tema, ver se as propostas estão tudo certo para pactuar, geralmente fazem na mesma semana ou na semana seguinte com pelo menos 3 dias de distância. A Sra. Júlia coloca que a consolidação das pautas caberá à Secretaria Executiva da CIR, por isso que recebem as pautas por e-mail e fazem a consolidação e depois encaminham a pauta previamente antes das reuniões. Explica a ordem da pauta que tem primeiro as apresentações, depois as pactuações e por último os informes. Os temas devidamente instruídos e encaminhados à SE/CIR deverão ser apresentados, na CT e na plenária da CIR, por quem os solicitou. Caso o solicitante ou seu representante não se façam presentes no plenário da CIR,

# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

o ponto será retirado de pauta. Os Grupos Técnicos serão constituídos por técnicos municipais, indicados pelos Secretários Municipais de Saúde, que são os representantes daquelas planilhas que foi encaminhada para atualização via e-mail e possuem um grupo no Whatsapp para cada GT e GC com os técnicos de todos os municípios e áreas técnicas da SES quando necessário. Estão fazendo atualização dos técnicos indicados pela gestão e fazendo a retirada dos técnicos que não estão mais como indicados nessa nova gestão. A indicação dos técnicos deverá ser formalizada pelas SMS, por meio de documento físico ou eletrônico (e-mail) à Secretaria Executiva da CIR, geralmente são enviados via ofício pelo e-mail e a planilha em anexo. Os Grupos Técnicos terão um articulador e um relator designado pelo GT, e contarão com a presença, obrigatória, do Secretário Executivo da CIR nas reuniões, e na sua impossibilidade, do assistente que o substituir, na maioria das vezes acaba sendo Júlia a relatora de todas as reuniões. A Sra. Izabela ressalta que está no envelope o regimento que informa que as reuniões são gravadas e guardadas pelo prazo de 5 anos, e as atas da CIR ficam no site da SES, se por ventura precisarem tem no site. Nos GT tem as memórias de reunião, são mais curtas, mas também são gravadas caso algum dia precise por conta de MP, elas ficam arquivadas. A Sra. Júlia explica que tem alguns grupos técnicos que não possuem articulador, gostariam de definir isso esse ano para terem em todos, mas as vezes as pessoas não querem ou não podem assumir mais essa responsabilidade da articulação, mas tem alguns que possuem e os que não possuem a SE CIR conduz as reuniões. Coloca os GTs que possuem na região da BIG: RUE, Rede Alyne, RAPS, RCPD, PRI, Planejamento no momento não tem feito um GT e estes representantes sempre estão em outros grupos e na CIR para discutir temas pertinentes ao planejamento. Possuem também o GT Farmácia que tentaram reativar mas até então só tiveram uma reunião mas tentarão novamente fazer esse chamado este mês, a CIES que está com dificuldade de ter quórum mas com a mudança de gestão acredita que irá melhorar, APS, VS, PPI não tem feito mas pretendem retomar podendo ser feito junto a regulação, Regulação que tem bastante tema e representação de todos os municípios, Enfrentamento à Violências que foi retomado ano passado, PMAE que no momento está temporário, Execução de Recursos Regionais também é um que não tem sido feito desde que entrou na SE CIR BIG, Certificação de Óbitos que foi desativado e tem a questão do recurso que não chegou a vir. A Sra. Heloiza Morelli coloca que a minuta de resolução já está no gabinete da Secretária Estadual de Saúde, assim que ela aprovar a resolução tem o repasse e os municípios que foram colocados para serem sede regional terão de manifestar o interesse de se manter, no caso da BIG é Angra, e é um cofinanciamento, o Estado irá repassar um recurso mensal de R$50.000,00 reais e irá doar um carro, um veículo que é para fazer o serviço. Mas ressalta que é necessário ter uma equipe mínima que é um médico e um enfermeiro e um assistente social e tem que trabalhar 24h por dia e 7 dias por semana para que o serviço possa funcionar de forma regional, mas estão aguardando a aprovação da resolução pela secretária. A Sra. Júlia coloca que possuem alguns GT estaduais que não estão colocados aqui e esses possuem sempre um representante da região, um titular e um suplente que são indicados pelos gestores e pactuados em CIR. Cita o que cabe à Secretaria Executiva da CIR que está no regimento que foi entregue no envelope nesta reunião. Possuem a Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço Regional - CIES Regional, que haveria uma apresentação hoje, mas foi retirada da pauta pois a coordenadora saiu por conta da mudança de gestão. Terça a tarde haverá reunião da CIES para ver sobre essa definição de um novo representante para coordenação. A Sra. Izabela explica que na CIES possuem muita dificuldade da presença, pois além de ter os responsáveis dos NEPS

dos municípios, que nem todos possuem essa estrutura. E a CIES possui um regimento interno próprio, além desses representantes deveria haver a participação da APS, do Conselho, e tem toda uma composição maior, e apesar de chamarem com frequência não conseguiram sucesso na presença nas reuniões. Coloca que a área técnica da SUPES sempre está presente, e geralmente tem 2 municípios presentes e a SE CIR, a SUPES faz o apoio para quem é o articulador, que na CIES é coordenador, e também participa da CIES Estadual. É uma área juntamente a APS muito demandada. A Sra. Júlia ressalta que é visto nos GTs os técnicos pedindo capacitações, mas na reunião da CIES não estão presentes as representações indicadas que deveriam participar daí se torna difícil planejar e realizar ações e capacitações para a região conforme é solicitado. Em relação ao Planejamento Regional Integrado, que fez a Deliberação CIR BIG nº 30 de 11 de dezembro de 2024, que pactuou o Plano Regional de Saúde 2025/2027 e Anexo I – Linha de Cuidado do Câncer de Mama. E para 2025 tem: Anexo II - Rede Alyne, Anexo III – IAM, Monitoramento do Plano de Ação da LC do Câncer de Mama. A Sra. Izabela coloca que o plano do PRI é um grande diagnóstico situacional de saúde, com alguns serviços e dados epidemiológicos, e cita que receberam uma consultoria do Hospital Alemão Osvaldo Cruz no ano de 2021 e começaram com as regiões no ano de 2022 e isso foi até o final de 2023 e que essa consultoria do HAOC trouxe essa organização do PRI por linha de cuidado. Então elencaram em um grupo condutor estadual em CIB quais seriam as prioridades para poderem trabalhar e foram 21 prioridades elencadas, dessas iniciaram por 2 que é o câncer de mama e materno infantil. A do câncer de mama ficaram 2 anos trabalhando, que é um grande diagnóstico que se debruça sobre todos os pontos da linha de cuidado e tem no final algumas ações e essas ações são importantes que façam previsões nos planos municipais de saúde para execução no próximo quadriênio. Tem algumas ações que são de âmbito regional e outras municipal, que essa parte do monitoramento que estão discutindo na SES e GCE. A linha de cuidado materno infantil, acabaram postergando por conta da mudança do governo federal por conta do lançamento da Rede Alyne, que estaria exigindo ali uma atualização e sendo necessário se debruçarem para fazer um plano de ação regional para a Rede Alyne. Fala sobre google forms que foi enviado da área técnica da saúde das mulheres da SES, e após as regiões foram convidadas a primeira oficina da construção do plano da Rede Alyne na SES no dia 20 que teve a presença dos 3 municípios e foi bem produtiva. Fala sobre Viviane juntamente com Valesca estão construindo o plano e foi apresentado na presença da Renata, área técnica da SES, na última reunião do GC Rede Alyne, que elogiou o plano dizendo que está ficando bom para o pequeno prazo que tiveram. Está sendo pedido que esse prazo seja postergado, mas ainda não receberam sinalização de que será postergado o prazo, então tem 2 propostas de trazer para a CIR: fazer uma CIR extraordinária de 1h para Viviane apresentar o plano no dia 14/03 ou fazem pactuação *Ad referendum* mandando o plano via e-mail. Pois até dia 17 deverá estar na área técnica para passar na CIB. Coloca que o IAM querem trazer como foi na Rede Alyne, os grandes articuladores para dentro dos municípios e fazerem ser o grupo condutor da RUE, porque a LC IAM pelas portarias está dentro da RUE, mas vai fazer interface com PMAE, PPI e GT Regulação. A Sra. Júlia coloca que como Ações Previstas (da CIES) possuem: II Seminário de EPS, Oficina Diagnóstico Situacional BIG, Capacitação de Protocolos em regulação para médicos e enfermeiros, Oficina DCNT, Pé diabético, AIDIPI Criança. **2. Panorama epidemiológico das arboviroses, do COVID e informes NDAVS/BIG. (NDAVS/BIG)** A Sra. Beatriz Dias não pode estar presente por motivos de falecimento de um familiar, mas enviou a

# ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

apresentação que posteriormente será encaminhada. **3. Apresentação CEREST (CEREST-BIG)** A representante não pode estar presente e posteriormente irá apresentar. **4. Apresentação Regulação (CREG- MP/BIG)** O Sr. Melquezedec Alves inicia sua apresentação falando que a missão da central de regulação é de "Agilizar e qualificar o fluxo de acesso do cidadão aos serviços e ações de alta e média complexidade em saúde, de forma organizada, colocando-se a serviço da defesa do direito à saúde" conforme estabelece a Resolução SES RJ n° 2102 de 14 de julho de 2003. Quando foi criada a regulação que foi regulamentada, a SES fez essa resolução em que foi criada as regionais. Hoje praticamente as regionais que estão fora do complexo regulador estadual, somente a do Médio Paraíba e a Noroeste, e as demais são todas elas para dentro da regulação estadual com a Kitty. Possuem o objetivo de garantir equidade de acesso da população às ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e ordenar o fluxo de acesso. Explica que ordenar o fluxo de acesso é ordenar o que é prioridade e o que é grave, urgência colocar bandeira vermelha para ser prioridade em conseguir uma vaga de agendamento. Fala sobre os exames de imagem que regulam para dentro da CREG, tem as consultas cardiovascular, a oncologia. Relata que a SES não está complementando o valor da oncologia e da radioterapia e os serviços estão parando. Hoje o maior serviço que possuem é a ONCOBARRA, ela tem mais recursos do que o UNACON do HINJA, que hoje é o HFOA. Atualmente a maioria das cirurgias de cabeça e pescoço que a BIG tem vai para lá, braquiterapia também. Ressalta que o déficit de Barra Mansa hoje está em mais de 5 milhões, que a Santa Casa não consegue mais tocar para frente. Existe um quantitativo de vagas que eles não conseguem abrir, mas isso é um caso a ser resolvido com a Secretaria de Estado. Possuem um serviço que é muito bom e é prestado para região dentro do Hospital Regional Zilda Arns, que tem a OS do IDEAS, que hoje com recurso do estado fornece esses exames: Colangiopancreatografia Retrograda (CPRE) – Internados; Colonoscopia com Biópsia; Ecocardiograma Transtorácico (Ambulatorial); Eco Carótidas e Vertebrais – com e sem Doppler; Ecocolor Doppler Venoso de Membro Inferior (direito e esquerdo); Endoscopia com Biópsia; Tomografias Diversas, Radiologia Geral, Ultrassonografia Diversas; Ressonâncias Magnéticas Diversas com e sem Sedação. Relata que é um volume de vaga muito bom para atender a região da BIG, porém que há uma grande quantidade de absenteísmo, se entrarem no painel e colocar a região da BIG irão ver o número de absenteísmo que cada município tem. O problema sério da BIG está no TFD com a parte dos carros, que as vezes não conseguem vaga no carro para ir. Irá colocar esse assunto na próxima CIR do MP, pois cada município está querendo ter um horário, o aparelho de ressonância por exemplo funciona 24h, a coordenadora lá vê os exames que estão a mais tempo esperando e joga para noite, pois o fluxo de dia gira melhor, é uma determinação da dona do serviço. Mostra o endereço do painel de controle para ser consultado e se coloca à disposição para retirada de dúvidas. Fala sobre médicos que não são especialistas solicitando exames específicos e as vezes perdem vaga sem necessidade. Sobre a necessidade de capacitação dos médicos para regulação mesmo. **5. Apresentação apoiador regional do COSEMS (COSEMS-RJ)** A Sra. Alice Lima inicia sua apresentação falando sobre o que é o COSEMS-RJ, e que esse material apresentado foi usado no acolhimento aos gestores na SES. Coloca a parte do "O que é ser gestor" e destaca o que é o entendimento das políticas de saúde que são políticas de estado e não de governo, e que elas precisam ter continuidade e geralmente veem esses problemas acontecendo com as muitas trocas então é importante que isso seja encarado mesmo como uma política de estado. Fala sobre curso do CONASEMS que é o Ser Gestor, um curso que ano passado

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE**

disponibilizou o link e ele está aberto para esse ano e que é essencial para todo gestor, e traz vários temas importantes para o gestor municipal se apropriar e já tiveram versão anterior e agora está com os temas mais atualizados ainda e é um curso que pode ser feito conforme o seu tempo, por enquanto não há limite de vagas, irá encaminhar o link novamente. A ideia é que o gestor possa fomentar a participação de suas equipes tanto na CIR, quanto na CIB e CIT. Acha excelente a presença da Thais aqui hoje e que faz diferença que possam ter os gestores aqui neste espaço e possuem esse desafio de trazer os gestores para esse espaço aqui na região, para debaterem e utilizarem esse espaço para tomada de decisões. Coloca que as datas dessas reuniões ficam no portal do COSEMS e também da Secretaria de Estado e é importante acompanhar, coloca que a CIT é virtual e ela traz pontos interessantes da discussão do MS com CONASEMS e CONASS. O que é o COSEMS, ele é o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde, todo estado tem um COSEMS e para pactuações tripartite o COSEMS é a entidade que representa os municípios. A ideia do COSEMS é de dar apoio técnico e institucional aos SMS, são um órgão que representa as SMS. Fazem articulações tanto técnicas quanto políticas, que atenda os interesses das SMS pensando no que o SUS defende de princípios e diretrizes. Mostra composição do COSEMS, e relata que possuem secretários de saúde que ocupam essas cadeiras, são eleições de chapas que duram 2 anos, vice presidentes regionais são os secretários da região que tem a cadeira no COSEMS e é muito interessante que eles participem desses espaços, pois quanto mais se aproximam mais conseguem avançar em negociações. Mostra a equipe técnica e seus apoiadores do COSEMS para os municípios, assessoria jurídica. Agenda importante para os secretários e para quem é da diretoria, todo mês tem na semana da CIB a reunião de diretoria, e depois tem a reunião do gabinete da SES com a diretoria do COSEMS no mesmo dia. Possuem também todo mês a assembleia dos secretários e tem sido remota que todos os secretários participam, tem a CIR e também a CIB que é o espaço que o estado e os municípios estão aí para pactuar e negociar algumas questões. Mostra o site do COSEMS que é bem alimentado e tem bastante informações, possuem uma parte dentro do site que tem as publicações do COSEMS que possuem uma parceria com o IMS da UERJ e fazem algumas publicações e alguns livros publicados. Possuem alguns boletins publicados que falam de estudos do estado do RJ, e teve evento de lançamento. Coloca que cada região possui seu apoiador e fala que apoia a BIG e a CS, e que a ideia é de que os apoiadores possam ser um braço do COSEMS na região. Mostra o guia que foi distribuído em janeiro para cada gestor no dia do acolhimento aos novos gestores, que é muito importante e tem também no site essa cartilha. Relata que possuem o Youtube do COSEMS, fazem lives e tem também os podcasts que já tem quase 30 episódios e está tudo no canal do Youtube, se coloca a disposição para ajudar no que for necessário nas dúvidas. **6. Apresentação SAMU (GCRRUE-BIG)** A Sra. Kátia não pode estar presente na reunião pois está de férias, posteriormente enviará apresentação dos relatórios. **1. Aprovação da Ata da 12ª Reunião Ordinária da CIR/BIG de 2024.** A minuta da ata foi disponibilizada para avaliação via e-mail e whatsapp previamente, não houveram considerações feitas e a referida ata fora considerada pactuada. **2. Solicitação de manutenção do apoio financeiro estadual do Hospital e Maternidade de Angra dos Reis (SMS Angra dos Reis)** não houveram objeções e esta solicitação foi considerada pactuada. **3. Solicitação de manutenção do apoio financeiro estadual do Hospital Municipal da Japuíba (SMS Angra dos Reis)** não houveram objeções e a solicitação foi considerada pactuada. **4. Solicitação de aumento de teto MAC ao Ministério da Saúde (SMS Paraty)** não houveram objeções e

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE**

a solicitação foi considerada pactuada. **5. Atualização da representação suplente da região BIG no Grupo Técnico de Regulação de Acesso do Estado do Rio de Janeiro (GT Regulação)** A Sra. Izabela coloca que a representante titular da região no GT estadual é Mayara e no GT regional de regulação foi sugerida a indicação da Paula do NIR de Paraty. Todos concordaram e foi considerada pactuada a atualização da suplência no GT estadual de regulação. **6. Pactuação do GT Regional de Equidade (SES)** A Sra. Izabela fala da necessidade de ser pactuado o GT Regional de equidade de acordo com a apresentação e solicitação da área técnica da SES na temática, possuindo a composição sugerida de um representante da APS, um ponto focal que possa fazer esse dialogo da saúde mental. Todos concordaram e foi considerado pactuado este item. **Informes: 1. Solicitação ao Ministério da Saúde de repasse federal para custeio do Hospital e Maternidade de Angra dos Reis (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Izabela coloca que é passado como informe, mas que também tramitam para dar seguimento à área técnica da SES e dar encaminhamento ao Ministério da Saúde. **2. Informes Grupos de Trabalho (SE CIR/BIG)** Dado o adiantado da hora, a Sra. Izabela fala que um dos pontos mais importantes de informes é o da Rede Alyne que devem decidir aqui se preferem pactuação *Ad Referendum* ou uma CIR Extraordinária. Todos optaram pela CIR Extraordinária no dia 14. A Sra. Júlia destaca informe do GC RUE que os municípios estão com dificuldades de emplacar ambulância que veio do governo federal por conta de divergência de nome com o DETRAN. Outro informe é que Angra conseguiu para Paraty e Mangaratiba os telefones e estão utilizando o sistema sem estar custeando sua parte, estão fazendo um teste do sistema e tem relatado que está sendo ótima a utilização do sistema na questão das áreas de sombra e pediram para frisar para que os gestores façam a adesão da ata do sistema VELP. E que agora o município de Paraty está como serviço de Certificação de Óbito com o trabalho de 2 médicas novas. No GT VS Beatriz fez um GT em forma de acolhimento aos novos técnicos por conta da mudança de gestão, esse GT possui pauta fixa do cenário de arboviroses e COVID. O município de Paraty relatou não ter quantidade de doses de febre amarela o suficiente para fazerem o cinturão da febre amarela e correm risco de ESAVI. **3. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ. (COSEMS/RJ)** A Sra. Alice fala que terá um evento presencial nos dias 02 e 03/04, que o MS irá organizar sobre o SIOPS, estão aguardando mais informações e informa que será no prédio da rua México, com o público alvo sendo os secretários, contadores e pessoas que manipulam o sistema. A oficina de APS do ministério que ia ter dia 13 foi adiada, por conta da mudança da saída da ministra e chegada do Padilha como ministro e as equipes do ministério estão se reformulando, estão aguardando para ver uma nova data para oficina de APS que seria para falar sobre o cofinanciamento federal. Tem uma previsão de uma oficina do PMAE no dia 13/03 presencial na SES, mas ainda não possuem essa informação de forma concreta. Faz lembrete de que é ano de conferencia e de se fazer o plano municipal de saúde. Fala também sobre a mostra estadual de práticas de saúde do estado do Rio de Janeiro, que é uma parceria do COSEMS com o IDEA SUS, selecionam práticas exitosas dos municípios, o período se inicia dia 10 e vai até o dia 24 das inscrições. Em 2024 a região da BIG foi a única que não colocou trabalho, esse ano serão selecionados 24 trabalhos e será um evento muito interessante, a amostra irá acontecer no dia 29 de abril. Depois terá a etapa nacional do CONASEMS que é a Mostra Brasil Aqui tem SUS, serão selecionados 18 trabalhos, será em junho no congresso do CONASEMS em Belo Horizonte. A Sra. Heloiza coloca que irão acontecer duas oficinas, uma no dia 18 e outra dia 19 que trabalha com os dados de SINASC e SINAN, uma oficina para todos os

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE**

municípios sobre o sistema e será presencial, o ofício sobre essa capacitação deve sair hoje. A Sra. Thais coloca a questão de que a capacitação que o município necessita é específica de codificação de óbito. A Sra. Izabela finaliza agradecendo a presença de todos na reunião, e sugere reagendamento da CIR do dia 28 para o dia 31/03 e a CT do dia 24 para o dia 26/03, CT sempre virtual e as CIR presencial. Todos concordaram com a mudança. Não havendo nada mais a declarar, eu, Júlia Barbosa de Melo Silva, Assistente da Secretaria Executiva CIR BIG lavrei e assinei a presente ata.