



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL METROPOLITANA 1**

Data: 14 de fevereiro de 2011.

Horário: às 14 horas

Local: Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu

Endereço: Rua Antonio Willmam nº 182, no auditório, Bairro Moquetá - Nova Iguaçu.

Presentes:

Almir Martins B. Junior

Leila Sandra S. Silva

Weligton da Costa Sila- Vigilancia Ambiental de Mesquita

Monica Guedes – SES/RJ

Raquel Rivello – SVS/SES

Hellen Myamoto – SVS/SES

Sara Gonçalves – SAB/SES

Monica Almeida – SAB/SES

Glaucia A. Almeida – Vigilancia Epidemiológica de Mesquita

Felisbela A. Costa - Sub Secretaria de Saúde de Mesquita

Sergio Sessim – Prefeito de Nilópolis

Aline Alves Rodrigues – SMS – Magé

Sandra Victoria C. Martins – Vigilancia em Saúde Duque de Caxias

Shirlei F. Aguiar – Vigilancia Epidemiológica de Belford Roxo

Flavia Bruno – SMS – Seropédica

Virginia Sequeira Moreira – SMS – Nova Iguaçu

Alzeli Barreira dos Santos – SMS Nova Iguaçu

Betania Pessoa – SMS – Queimados

João Alfredo Fiuza – Sub Secretário de Nova Iguaçu

Mario Sergio Ribeiro – SVS /SES

Josemar F. Santos – Secretário de Saúde de Nova Iguaçu

Marilson de Souza – SMS – Nova Iguaçu

Wagner Barcello – ATI/SES

Patricia Coelho – Sub Secretária de São João de Meriti

Stela Mary Vidal – Secretaria de Saude de Magé

Carlos Alberto M. Nogueira – SMS Magé

Alison Brandão SMS – Magé

Cesar Fontes SMS – Itaguaí

Sonia Zimbaro – Sub Secretaria de Belford Roxo

Ismael Lopes de Oliveira – Secretario e Saúde de Queimados

Amanda Maria dos Santos – Vigilancia em Saude de Queimados

Iranildo Campos Junior – Secretario de Saúde de São João de Meriti

I – Ordem do dia:

1 – Dengue

A reunião iniciou com a apresentação da Dr^a Monica Almeida, superintendente de Atenção Básica e Representante da SES no CGR metro1, solicitou a todos os presentes que fizessem uma breve apresentação. Então a Dr^a Hellen e a Dr^a Monica iriam conduzir a reunião. Informou que a pauta da reunião seria mostrar a capacidade instalada dos municípios da metropolitana1, para o atendimento dos casos de dengue. Apresentação dos fluxos de atendimento em relação à dengue. Informou que a preocupação prioritária é o aumento do número de casos e questionou se os coordenadores de Vigilancia em saúde estavam todos presentes, identificando os de Nova Iguaçu, Queimados e Duque de caxias. Relatou que as maiores incidências estavam, até o momento em Nova Iguaçu, Queimados e Magé. Foi uma solicitação da Sub Secretaria Geral do Estado que junto ao CGR se reforçasse os fluxos de atendimento à população na região, para a diminuição de casos graves. Dando sequência a reunião a Dr^a Monica Almeida apresentou a nova coordenadora, Patricia Vanda que apresentou um diagnóstico dos casos de dengue da região. Dr^a Hellen reforçou a fala do Estado onde os municípios deveriam criar os seus centros de hidratação e ter uma porta de entrada organizada na rede para os casos suspeitos de dengue, garantindo a assistência integral. Para a redução dos casos graves e por consequência a mortalidade por dengue. Informou que o Estado estaria fazendo visitas e doando poltronas, bebedouros e outros insumos para a montagem dos centros de hidratação dos pacientes. Em seguida foi realizada a apresentação do Superintendente de Vigilancia Epidemiológica e Ambiental do Dr. Alexandre Chieppe, colocando que a estratégia mais importante no combate a dengue é a organização do sistema de saúde, com uma porta de entrada bem organizada, uniformidade no protocolo de atendimento. O que ele tem observado através dos diagramas de controle, que mesmo os municípios que ainda não atingiram os limites máximos esperados, já vivem processos caóticos em relação ao atendimento da rede. Mesmo os municípios que estão com o LIRA em dia não significa que a epidemia não vá

ocorrer, o atendimento a assistência e cumprimento dos protocolos são cruciais. O principal objetivo é evitar o óbito por dengue, pois isso identifica uma falência total do sistema. Outra questão é a subnotificação onde todos os sintomas semelhantes a dengue deve ser tratada como um caso suspeito e serem notificados e investigados, principalmente os menores de quinze anos, gestantes e idosos. Não deixar de coletar sangue para sorologia e isolamento viral, quando for oportuno e que todos os municípios devem utilizar o teste rápido NS1, como triagem para o tratamento e acompanhamento do paciente de dengue. Em seguida veio a apresentação da Enfermeira Ivanise, sobre a questão do acolhimento e treinamento da equipe para a assistência ao paciente de dengue. Se propôs a enviar a apresentação para os municípios e dar suporte para o treinamento das equipes quando necessário. Orientou sobre toda a metodologia para a implantação das salas de hidratação dentro do município. Dr^a Monica levantou a questão se a rede de atenção primária da região estava totalmente treinada para a abordagem do paciente de dengue, sendo isso de extrema importância para evitar a ocorrência de óbitos e casos graves da doença. Outra questão levantada na reunião tanto pela Dr^a Monica Almeida como pela Dr^a Hellen foi a atualização e entrega dos planos de contingência para assistência da dengue, onde todos os protocolos e fluxos de atendimentos e laboratoriais devem estar atualizados pelos municípios. Em seguida deu – se a apresentação do Wagner, responsável pela assessoria de Informação em Saúde, trazendo uma ferramenta de geoprocessamento onde os municípios podem estar mapeando as suas unidades e relacionado com o contingente populacional, subsidiando para análises de casos e o acesso a rede. Em seguida falou-se sobre as capacitações sobre manejo clínico da dengue e como a região foi dividida nessas capacitações em relação aos locais e datas, informando que os capacitados deveriam funcionar como multiplicadores para a equipe da rede dentro do município. A Dr^a Hellen solicitou dos municípios o planejamento real para o atendimento, quantas unidades de 24 horas e a rede hospitalar se tem pronta para receber esse paciente. Sendo assim o Estado irá qualificar a porta de entrada do município. E nos hospitais as capacitações poderão ser em serviço não tirando o profissional do atendimento. Não deixar de adequar os locais que já funcionam como porta de entrada nos municípios e fazer um levantamento das necessidades de cada uma dessas unidades. No segundo momento observar que mesmo que o paciente não tenha indicação para internação e nem hidratação venosa, deve ser feito um acompanhamento através do cartão da dengue. Os municípios terão que enviar para o Estado até o final dessa semana como se dará suas referências e contra referências para o atendimento da dengue. A reunião terminou às 17 horas e 10 minutos e eu Marcia Thamsten, secretária executiva digitei a ata.