



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

VI ATA DE REUNIÃO DO GRUPO CONDUTOR PNAISP

Data/Horário	26/06/2019 das 14h as 17h
Local	Rua México, 128 - 11º andar - Auditório CIB - Centro - RJ
Participantes	<p>Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SAPV)- Karen Athie; Andrea Souza; Pedro Pereira; Fernanda Cristina; Regina Maria Fidélis, Maria de Lourdes Fernandes, Lilian Freitas (Assessoria de Participação Social e Equidade - ATPSE).</p> <p>Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde - Renan Pessanha</p> <p>Superintendência de Atenção Primária - Sofia Araújo, Juliana Sobral</p> <p>SEAP - Nice Carvalho, Samuel Chermont e Flávio Augusto;</p> <p>Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental - Dayse Müller Fernandes</p> <p>FIOCRUZ - Alexandra Sanchez</p> <p>Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura - Maurício Campbell e Graziela Sereno;</p> <p>Conselho Penitenciário ERJ e Defensoria Pública ERJ - Marlon Vinícius de Souza Barcelos</p> <p>Secretaria de Desenvolvimento de Direitos Humanos - Luci Martins</p> <p>Ministério Público ERJ - Madalena J. Ayres; Márcia Lustosa</p> <p>Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Laiza Perez, Monica Caetano, Adriana Nunes e Patrícia Albuquerque;</p>
Pauta	<p>Karen iniciou a reunião, foi feita a rodada de apresentações, entre as pessoas novas no grupo, apresentou Renan Pessanha, da Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde (SGAIS) e Iandara, da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SAECA).</p> <p>I - Informes</p> <p>1 - E-SUS</p> <p>Karen informou que estão sendo estudos quanto a utilização dos prontuários eletrônicos em parceria com a SEAP, informando que Renan Pessanha irá acompanhar o planejamento pela SES. Karen perguntou ao Samuel (SEAP) quem seria a pessoa focal para o contato sobre a interação entre os sistemas.</p> <p>Samuel informou que a SEAP já faz o acompanhamento e vai tentar elaborar o sistema o mais próximo possível do E-SUS.</p> <p>Renan Pessanha informou que o E-SUS não é apenas para registro dos prontuários eletrônicos, é uma estratégia de compartilhamento de dados com o Ministério da Saúde</p>



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

sobre a atuação das equipes, não apenas dados clínicos, mas dados que indicam atendimento, utilização do sistema, e há muitas formas de se integrar ao sistema, voltado inicialmente para a Atenção Primária.

Karen informou que há contato com os municípios que já acompanham pelo sistema e-sus na Atenção Básica, como por exemplo, São Gonçalo, aproveitando a experiência dos que já possuem PNAISP.

2 - Fornecimento de Bolsas de Colostomia

Iandara, da SAECA, informou que é um desafio descentralizar e desburocratizar os processos de trabalho, e o processo de distribuição das bolsas de colostomia é um deles. Informou que a SAECA estudou uma formas de facilitar o acesso para as unidades que ainda não tem esse fornecimento descentralizado, o IASERJ, no Maracanã, que é uma unidade estadual, faz todo o cadastro e controle.

A proposta de novo fluxo é que cada unidade SEAP se dirija ao IASERJ com sua lista e busque a quantidade de bolsas que precisa para o mês. Os documentos necessários são: nome do paciente, idade, ter um documento (identidade, CPF, cartão SUS, se não houver documento, pelo menos o nome da mãe), nome do médico que indicou o uso da bolsa, tipo de bolsa e quantidade; a fim de prever um estoque mínimo e fazer uma previsão para o próximo mês. Informou que é preciso fazer mês a mês pois a SAECA busca as bolsas na Coordenação Geral de Armazenagem (CGA) para deixar no IASERJ, não há espaço suficiente para estimativa além de um mês. Se durante esse mês surgir aumento da demanda, basta retornar e levar uma nova lista.

Samuel informou que na logística SEAP, com 50 unidades, existe uma Central em Benfica, uma ideia é pegar essas bolsas e fazer a distribuição, até porque há internos que tramitam entre essas unidades.

Iandara informou que não há problema, se houver a lista e o nome do executor.

Samuel expos que há uma cesta para cada paciente, com medicamento e a bolsa.

Indara informou que é ótima a sugestão, o que a SAECA pretende evitar é que haja várias listas e bolsas sendo entregues em lugares diferentes, para não prejudicar a distribuição, a SAECA precisa do controle de quantas bolsas e para onde estão sendo dispensadas.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

Iandara informou que esse novo fluxo será implantado a partir do dia 1/7 e que além das informações solicitadas, é essencial reforçar que também precisa especificar corretamente o tipo de bolsa e que, além da distribuição de bolsa, é feita a orientação sobre como utilizá-la, os cuidados que o paciente precisa ter, há um protocolo básico que é entregue junto com a bolsa, o protocolo é como uma caderneta de bolso, e também vai ficar com a unidade responsável pela distribuição. Reforçou que a lista é renovada mensalmente e pediu a antecedência de 10 dias no pedido das bolsas, a fim de facilitar a organização do estoque.

Maurício (Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura) pediu esclarecimentos sobre a proposta de Samuel, sobre a bolsa ser distribuída junto à cesta de medicamentos. A cesta é um pouco geral, não é para cada paciente, e a bolsa é individual.

Samuel informou que o mesmo almoxarifado que distribui medicamentos faz a distribuição de material, quando chegar na unidade, a bolsa será direcionada junto à medicação daquele paciente.

Dra Madalena perguntou por que não enviar direto para a Unidade Prisional.

Samuel (SEAP) informou que os pacientes transitam pelas unidades, há risco de descontrole e alguma unidade ficar sem.

Maurício (Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura) ressaltou outra questão, é necessário que o médico faça a prescrição, como fica a questão das unidades que não possuem médico? Precitaria ir para UPA, seria necessário esse procedimento de ir na UPA todo mês?

Iandara expos que no prontuário já fica prescrito, se houver reversão, a SEAP vai notificar para suspender o fornecimento.

Dra Madalena perguntou quantos pacientes precisam de bolsa atualmente.

Iandara informou que são mais de 50 pacientes cadastrados que buscam bolsa, acredita que vai aumentar o número com maior controle pela lista.

2-Vacinação

Dayse expos que a vacinação de gripe na SEAP está com a cobertura muito baixa, até o momento. Da população privada de liberdade, 55.107 sendo que até o momento há 15,81% de cobertura vacinal. Já existe baixa cobertura no Estado, mas em especial na população prisional é muito mais alarmante. Informou que 64 municípios já vacinaram em



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

94%, mas falta a assistência à população prisional.

Nice (SEAP) informou que vai enviar o calendário de vacinação SEAP.

Samuel expos que a SEAP não foi convidada para reuniões com a SES sobre vacinação.

Karen solicitou a SEAP ENTRE EM CONTATO com os municípios, para avaliar essa situação.

Dayse informou que para as próximas reuniões a SEAP será convidada.

3 - Medicamentos

Suzete, da Superintendência de Assistência Farmacêutica SES, informou que houve audiência em 30/5, com a participação da Defensoria, SES, SMS, e foi solicitada a elaboração de um Plano Estadual de Medicamentos SES/SEAP. Foi um curto espaço de tempo para alinhar com o setor interno de compras/SES e municípios, para apresentação em 2/7. Informaram que o prazo foi estendido para 8/8.

Fez a apresentação do Plano elaborado pela SAFIE.

Suzete informou que São Gonçalo teve a adesão mais prévia, mas Resende não conseguiu, tentou encaixar Resende, mas o pedido fecha por trimestre. Fizeram novamente a solicitação para incluir Resende.

Informou que a SES tentou verificar com MS se os recursos já repassados para compra de medicamentos poderiam ser repassados diretamente para os municípios que já aderiram à PNAISP, mas o MS insiste que o repasse deve ser feito para SES.

O Estado do RJ tentou fazer a aquisição pela SES, mas os fornecedores que vendem na SES não são os mesmos dos municípios e a quantidade solicitada pela SES não é tão atrativa, foi aberto o processo sugerindo adesão dos municípios que já possuem ata para aquisição de medicamentos de atenção básica, municípios com mais de 500.000 habitantes, o município do RJ sinalizou que vai aceitar o pedido de adesão e há um segundo momento de conversa com os fornecedores. Já está com um TR, uma solicitação de compras, com 30 itens e outros estão sendo elaborados. A intenção é que, a medida que a SES for adquirindo os medicamentos, serão entregues no almoxarifado da SES e, a partir disso, serão distribuídos pela SEAP. Mas a intenção é que os municípios se integrem a esse processo, para que possa ser distribuídos para as unidades Prisionais através de um contato SEAP e município.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

Sobre os medicamentos que são adquiridos pelo MS, insulinas, contraceptivos e medicamentos de saúde da mulher, a aquisição pode ser feita tanto pelo almoxarifado da SEAP quanto pelo município.

Ressaltou que, até o momento, não existe nenhum paciente com pedido de medicação especializada. É necessário encaminhar a solicitação e documentos do paciente e ressaltar quem ficará responsável na unidade pela dispensação do medicamento, essa discussão está sendo realizada com a SEAP, a ideia é também incluir o município, para que na previsão geral eles incluam a população privada de liberdade.

Nice (SEAP) perguntou como agilizar o processo, pois o fluxo é muito lento e muitos pacientes, principalmente da Saúde Mental, precisam dessa medicação. Falou também sobre a dificuldade de insumos, principalmente os potes para coleta da cultura de escarro.

Suzete perguntou se não foi feito contato com a Analice, responsável pela Gerência de Tuberculose SES.

Samuel informou que fez contato com Cristiane e que estão ajustando o fornecimento. Os potes são comprados para atender as unidades estaduais e cada município faz a aquisição dos seus próprios potes. A SEAP é considerada como município e precisa adquirir os potes, mas essa previsão de recurso não é suficiente.

Karen informou que essa informação precisa chegar para a SAPV para auxiliar nesse processo, é preciso ajustar o fluxo, saber a quantidade e periodicidade para fornecimento dos insumos.

Suzete informou que medicamentos são só uma ponta no plano geral SES/SEAP, que precisa afinar essas questões. Como há mais um mês para elaboração do plano, os municípios, SEAP e demais áreas SES serão convidadas para integrar esse processo.

Nice informou que houve uma reunião da SEAP com Dr. Edmar e que estavam aguardando definição para saber se poderiam adquirir os potes para cultura do escarro. Foi solicitada doação da SES.

Suzete informou que é preciso definir o que será doação, não chegou pedido para a SES, é preciso fazer o planejamento para a compra. Das pautas de insumos, se for definido que o pote de escarro é necessário, a SES pode comprar, mas é preciso definir.

Maurício informou que o Sanatório Penal possui inúmeros problemas, não há tempo para



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

esperar, é preciso verificar o que existe, e melhorar a distribuição.

Samuel informou que o sistema é gigante, há um almoxarifado e farmácia central na SEAP, informou que não há desabastecimento de medicação no Sanatório, mas de insumos.

Suzete informou que o instituto penal, ou qualquer unidade, ao entrar em contato, é atendida, mas esse fluxo passa pela Coordenação de Saúde da SEAP, o contato é com o Eduardo. Pode ser centralizado, principalmente para a solicitação dos medicamentos de saúde mental, para adequar o fluxo.

Pauta - Apresentação SEAP

Samuel fez a apresentação sobre o funcionamento e fluxos da SEAP. Informou que funcionam com os recursos existentes, ainda que insuficientes. Expos que há uma unidade com mais de mil atendimentos para fechamento de casos que precisam encerrar por raio X. Há o problema da compra de insumos, como a falta de potes para a baciloscopia.

Alexandra (FIOCRUZ) informou que acompanhou o descredenciamento do Sanatório Penal, o Rio sempre teve as AIHs para sustento das unidades e compra de insumos, mas com o descredenciamento das unidades, houve desabastecimento. Parte dos recursos foram utilizadas para compra de material da Segurança, sempre foi assim, a Saúde ficando desfinanciada.

Nice informou que ficou no aguardo do retorno da SES, se seria a SEAP a comprar os potes.

Karen informou que sim, essa aquisição seria feita pela SEAP.

Patricia Albuquerque ressaltou que a questão não é o pote isoladamente, e sim qual a série histórica, qual o consumo mensal, qual o fluxo, é preciso para planejamento e compra adequada. O Grupo Condutor é macropolítica, essa discussão precisa ser feita separadamente, pois é processo de trabalho. Vidas são vidas e as demandas emergenciais precisam ser atendidas, mas é preciso um planejamento para as próximas aquisições.

Samuel informou sobre o fluxo de atendimento dos pacientes com Tuberculose, um dos impasses é a falta de transporte, há unidades com mais de 100 internos com tuberculose. É preciso adquirir um raio x digital para a porta de entrada.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

Patrícia perguntou pelo fechamento dos casos de tuberculose, se o paciente estiver no meio do tratamento, precisa de acompanhamento, precisa sair pelo menos com a consulta marcada, o não fechamento do caso não quer dizer que fechou, o paciente pode ter sido liberado, mas faltou a informação.

Samuel informou que estão conseguindo fechar a maioria dos casos, mediante a unidade móvel.

Patrícia informou que não são todos os casos.

Samuel disse que há o fechamento, mas há demora.

Patrícia informou que não são todos os casos, mas em alguns é possível observar, que o paciente pode ter sido liberado, pode ter ido para outra unidade. É preciso rever como não perder o paciente que não conclui o tratamento, para que não se torne multiresistente, é preciso melhorar a informação. Solicitou uma reunião posterior para avaliar essa questão, já que esses dados são importantes para SMS, SES e SEAP.

Flavio (SEAP) prosseguiu a apresentação, sobre as vacinações, informou que conseguiram todas as vacinas pelo MS, houve avanço na aquisição das vacinas, menos na aquisição de insumos.

Dayse perguntou que há informações na apresentação sobre as vacinas aplicadas, quando haverá informação sobre a cobertura vacinal?

Flavio informou que no momento as informações disponíveis estão na apresentação.

Samuel informou que a Prefeitura do Rio vai disponibilizar o cartão SUS e 33 mil doses de vacina, o que facilita o atendimento.

Destacou como desafios o espaço e pessoas para armazenamento e controle das vacinas, a falta de refrigerador em algumas unidades e transporte para levar as vacinas.

Patrícia informou que essa é uma das razões para não disponibilizar todas as 33 mil doses em uma única vez.

Nice perguntou para Flavio se o cronograma estava mantido, para repassar à Superintendência de vigilância epidemiológica SES.

Flavio informou que a pessoa que recebe os insumos é a mesma que distribuiu e insere no sistema.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

Marcia Lustosa (Ministério Público) informou que um dos objetivos da PNAISP é justamente resolver esses impasses. O GC precisa priorizar as discussões políticas e avançar na PNAISP, as questões mais administrativas e de definições de fluxo deveriam ser discutidas em outra reunião.

Karen informou que a apresentação sobre fluxos SEAP foi uma reivindicação da reunião anterior do GC.

Marcia Lustosa expos que sente falta da discussão sobre os dados epidemiológicos e o andamento da adesão na PNAISP. Perguntou sobre os dados epidemiológicos do município do RJ para adesão na PNAISP.

Samuel informou que enviou para o município do RJ.

Patrícia Albuquerque informou que os dados não chegaram até ela, que há uma equipe com vários profissionais que contribuem com as informações para a adesão à PNAISP.

Samuel informou que estava encaminhando naquele momento, o e-mail para Patrícia.

Patrícia informou que há preocupação com a dimensão do Plano, há uma equipe técnica para responder, que trabalha a metodologia e o Plano de Trabalho. Solicitou à SEAP o perfil epidemiológico, grau de prioridade, ninguém consegue implantar 40 equipes, é preciso definir um plano de trabalho, a informação não chegou, pode ter ido para outra pessoa. O passo da Adesão é muito importante, há a necessidade de parametrização, que essencial, o município sempre esteve consciente da responsabilidade sanitária, independente da PNAISP, ainda assim, há consenso de que a implantação da PNAISP é importante e vai alavancar muitas questões.

Laiza (SMS Rio de Janeiro) expos que é sensível a essa questão, como servidora. Expos que visitou o complexo em Benfica, essa aproximação entre SEAP é uma carência de uma ação emergencial, estão pedindo socorro, chegou para pessoas sensíveis na SMS, não há como caminha com 50.000 presos com ações pontuais, é muito importante que a PNAISP avance. Concordou com Marcia Lustosa, é importante que as duas discussões, técnica e política, caminhem em paralelo.

Karen ressaltou que a retomada do GC é justamente para caminhar junto ao MS, áreas técnicas SES e municípios, SEAP e órgãos de controle, a fim de que a PNAISP avance.

Patrícia destacou que, pela PNASAIRE, também há necessidade de uma mesa de trabalho e alinhar o que é de defição do GC PNAISP.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

	<p>Karen perguntou quando a SEAP e SMS Rio gostariam de agendar a mesa de trabalho.</p> <p>Samuel sugeriu que cada município fizesse seu Plano de Trabalho e compartilhassem para fazer essa aproximação.</p> <p>Márcia Lustosa expos que, se a SES não acompanhar o município no passo a passo, as discussões não avançam. Expos que acompanha o processo desde 2014. Há municípios que mal possuem Prefeito à frente, e alguns com mudança recorrente de SMS, em pouco tempo.</p> <p>Dra Madalena (MP) pediu um cronograma para a SMS do Rio. Em quanto tempo enviariam para o MS?</p> <p>Patrícia informou que, provavelmente, em 02 semanas, mas que validaria com o grupo técnico.</p> <p>Suzete informou que a definição do Plano de Ação SES/SEAP para assistência farmacêutica poderia caminhar independente do andamento de cada município e que também seria necessário um cronograma mínimo.</p> <p>Dra madalena perguntou se seria possível agendar uma reunião com SES, SEAP e município.</p> <p>Karen sugeriu dia 8/7, na sala 428, na SAPV.</p> <p>Karen agradeceu a presença de todos e a reunião foi encerrada.</p>
Pauta	Pauta definida para a próxima reunião: -
Próxima reunião do GC	- 28/08, quarta-feira, às 14h, na Rua México, 128 - 6º andar - Sala 608 - Centro/RJ.
Relatora	Lilian Freitas (ATSE).