



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIÁ DA ILHA GRANDE

1 Aos vinte e nove dias do mês de março do ano de dois mil e dezesseis, às dez horas e trinta minutos, na
2 Fundação Mário Peixoto – Centro Cultural Cary Cavalcanti, na Rua Fagundes Varela, s/nº - Centro de
3 Mangaratiba, deu-se início a segunda Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da
4 Ilha Grande. Estiveram presentes os membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**
5 **(SES)**: Mário Sérgio Ribeiro – Suplente do Nível Central SES; Andréia Garcia Gonçalves – Assistente
6 da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande (CIR/BIG); Maria
7 Giseli Ferreira – Coordenadora da Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência (SES/SAECA);
8 **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis**: Miriam Estela C. Mouzinho – Suplente do
9 Secretário Municipal de Saúde; Lígia Botelho – Diretora da Atenção Básica; **Secretaria Municipal de**
10 **Saúde de Paraty**: Karla Sacchi – Suplente do Secretário de Saúde; Eloá Silva de Moraes –
11 Coordenadora da Saúde Mental; **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba**: Mair Araújo
12 Bichara – Secretário Municipal de Saúde, Luiz Vieira – Superintendente de Controle e Avaliação;
13 Rodrigo Brandão – Diretor de Gabinete . A reunião iniciou-se com a fala do Suplente do Nível Central
14 da SES/RJ sobre o primeiro item de apresentação referente ao Plano Regional de Enfrentamento das
15 Doenças Cardiovasculares e Neoplasias. Pauta solicitada pelo Grupo de Trabalho da Atenção Básica
16 para apresentar aos gestores o trabalho desenvolvido pelo grupo. A Diretora da Atenção Básica de
17 Angra dos Reis começou apresentando o Plano de Enfrentamento informando que a forma de realização
18 deste plano foi pensada no Grupo de Trabalho da Atenção Básica (GT AB) e tem por finalidade propor
19 ações de prevenção, promoção e assistência às doenças cardiovasculares e neoplasias mais prevalentes
20 na região. O plano foi elaborado em duas partes: a primeira consistiu no diagnóstico sobre os
21 Indicadores de Mortalidade mais expressivos na região de saúde da Baía da Ilha Grande (BIG), que teve
22 como objetivo analisar as elevadas taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e
23 neoplasia. A segunda parte trata-se do presente documento, onde apresentamos estratégias para o
24 enfrentamento das doenças cardiovasculares e neoplasias na região, organizadas em eixos e diretrizes
25 que contemplam: objetivos; metas; ações; responsáveis; prazos; e formas de monitoramento. Sobre a
26 Diretriz 1, referente a Fortalecer Ações de Combate ao Sedentarismo, o representante de Mangaratiba



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

27 informou que existem duas academias de saúde e que há um apoio da Secretaria de Esportes com
28 algumas atividades. E com relação a Diretriz 3, referente ao Incentivo a redução do Tabagismo, o
29 representante de Mangaratiba informou que no município informou que acha importante pensarmos
30 numa forma de multiplicadores para realizar esse combate ao tabagismo. Para finalizar a apresentação, a
31 diretora da Atenção Básica de Angra dos Reis, informou como sugestão para a continuidade desse
32 processo, têm-se a proposta de pautar o tema no Grupo Conductor de Redes da região, possibilitando
33 ampliar a discussão e participação de diferentes atores envolvidos na assistência a essas doenças. O
34 segundo item de apresentação foi sobre o Projeto dos Leitos de Saúde Mental de Paraty, de acordo com
35 a Portaria 148/2011, onde a Coordenadora da Saúde Mental de Paraty informou que o projeto visa
36 apresentar a proposta de habilitação dos leitos de referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou
37 transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas do Hospital
38 Municipal São Pedro de Alcântara- HMSPA. O HMSPA dispõe de dois leitos destinados para atenção a
39 pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool,
40 crack e outras drogas. Os leitos funcionam como referência em Serviço Hospitalar a esses casos, porém
41 ainda necessitam serem habilitados. Informou que o objetivo é habilitar os leitos de Saúde Mental do
42 Hospital Municipal São Pedro de Alcântara à condição de Serviço Hospitalar de Referência (SHR) em
43 saúde mental, parte da RAPS do município de Paraty, destinados à para atenção a pessoas com
44 sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas,
45 de acordo com a Portaria GM/MS 148/2012. Faz-se necessária a habilitação desses leitos e normatização
46 dos mesmos, conforme definições da Portaria GM/MS 148 de 31/01/12. Será utilizado um protocolo
47 para os casos de atendimento à pessoa com urgência e/ou emergência em saúde mental com transtorno
48 mental e/ou necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Segue o protocolo:
49 Acionar SAMU e/ou Corpo de Bombeiros; Os usuários do Pronto Socorro do Hospital de Praia Brava,
50 que sejam da área de abrangência da RAPS de Paraty, que derem entrada pelo SAMU, e permanecerem
51 com quadro de urgência e emergência por mais de 24hs, necessitando de internação de curta
52 permanência, serão transferidos ao SRH do HMSPA, por meio de regulação das equipes do CAPS e do



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

53 HMSPA. Após o acolhimento, no HMSPA, e de acordo com a avaliação da equipe técnica
54 multiprofissional de saúde mental será verificada a necessidade de permanência no hospital ou possível
55 alta. Após o término da apresentação, os técnicos ficaram com dúvidas quanto à questão de habilitar
56 esses leitos, se precisa passar só em CIR, ou precisa ser pactuado em CIR e CIB/RJ. O representante do
57 Nível Central indagou que caso precise ser pactuado em CIR, transformamos a apresentação em
58 pactuação e consideramos este item de pauta pactuado. Passando para o primeiro item de pactuação,
59 referente a aprovação da primeira reunião ordinária da CIR/BIG, onde a assistente da secretaria
60 executiva da CIR/BIG informou que a cópia da ata não foi disponibilizada, devido à falta de retorno da
61 Representante do Nível Central com a correção e análise da mesma. Os técnicos resolveram deixar a
62 aprovação da ata para a próxima reunião. Passando para o segundo item de pactuação, referente ao
63 Grupo de Trabalho (transitório) para avaliação e discussão do Plano/Programa de Atenção Oncológica
64 do Estado do Rio de Janeiro, a assistente da secretaria executiva da CIR/BIG informou que este item foi
65 pactuado na CIB de 10 de março de 2016 e que todas as regiões de saúde deverão analisar e discutir o
66 Plano/Programa de Atenção Oncológica do Estado, para ser pactuado na reunião ordinária da CIR de
67 abril de 2016. Cada município deverá indicar um representante para fazer a análise e discussão do Plano/
68 Programa de Atenção Oncológica. Logo após a indicação, a CIR ficou de marcar uma reunião
69 extraordinária com esses representantes para ser analisado, discutido e pactuado na CIR e CIB, e
70 posterior envio ao Ministério da Saúde. Passando aos informes, o primeiro item foi sobre o
71 Levantamento de informações sobre o Laboratório Regional de Dengue e de Análise da Qualidade da
72 água, pauta solicitada pelo município de Paraty, onde a suplente do Secretário de Saúde de Paraty
73 informou que a compra dos equipamentos para o laboratório de água já está sendo feita. O suplente do
74 Nível Central perguntou qual seria o equipamento, pois se for o que o LACEN tem disponibilizado, ele
75 entraria em contato com o diretor do LACEN para tentar essa doação. A suplente de Paraty perguntou
76 quanto a questão dos Kits e dos insumos, se foi pactuado que o LACEN os forneceria. O suplente do
77 Nível Central informou que os insumos e os Kits o LACEN irá disponibilizar, mas cada município irá
78 providenciar quando houver a falta, e quanto a outros itens que o LACEN não fornecer, os municípios



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

79 terão que comprar. O segundo item dos informes refere-se ao Laboratório Regional de Dengue, pauta
80 solicitada pelos membros do grupo de Vigilância em Saúde, a fim de obter esclarecimento quanto a
81 implantação do Laboratório Regional de Dengue em Paraty. A suplente do Secretário de Saúde de
82 Paraty informou que irão continuar com a implantação do Laboratório Regional de Dengue. O
83 município solicita o prazo de 20 dias para buscar os equipamentos doados pelo Município de
84 Mangaratiba e o prazo de 30 dias para habilitar o serviço. Com relação a entrega dos Kits e insumos, o
85 LACEN vai disponibilizar. O que não for disponibilizado, os municípios ficam responsáveis por
86 comprar, se for necessário. O terceiro item dos informes foi sobre o Fortalecimento da RCPD na região
87 da BIG, Pauta solicitada, inicialmente, no GT Ampliado da Vigilância em Saúde, em conjunto com a
88 Atenção Básica, RUE, RCPD e Rede Cegonha, a fim de discutir a construção do CER na região da BIG.
89 A Coordenadora da Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência da SES/RJ, começou a apresentação
90 informando que a rede está voltada para um novo olhar para com a reabilitação. Informou um pouco da
91 situação da região, observando que todas as reabilitações da região, estão sendo feitas fora da região. A
92 reabilitação auditiva, os três municípios deveriam encaminhar para o município de Barra Mansa. A
93 reabilitação física, Angra e Mangaratiba encaminham para Niterói e Rio de Janeiro, Paraty encaminha só
94 para Niterói. A reabilitação visual, todos os municípios estão com referência para Niterói, na AFAC. O
95 que mais preocupa é como estão sendo organizados os atendimentos na região, ainda mais com os casos
96 de microcefalias. O representante da Superintendência e Controle e Avaliação do município de
97 Mangaratiba informou que o Secretário do Estado fez uma visita ao Hospital Geral de Mangaratiba e
98 que ele mandou agendar uma reunião para falar sobre PPI, o que está sendo atendido e/ou não atendido.
99 Questionou a questão da AFAC não estar atendendo nenhuma referência com relação a reabilitação
100 visual, que está sobrecarregada. A coordenadora da rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
101 informou que a referência para reabilitação visual é a AFAC e se a FAC não está atendendo as
102 referências, precisa ser comunicado ao Estado. As referências existem, mas precisam se adequar. A
103 região precisa montar um plano de ação regional. O Estado precisa de uma resposta quanto a
104 permanência ou desistência da região em Construir o CER. A suplente do secretário de Saúde de Angra



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

105 dos Reis informou que a última posição do secretário é de que o município não tem condições de ir a
106 frente com a Construção do CER, devido as dificuldades financeiras. A coordenadora da rede de
107 Cuidados à Pessoa com Deficiência informou que houve dúvidas quanto ao valor do recurso para a
108 construção do CER, por ser um pouco baixo, e por isso pediram para consultar a portaria. Para o CER II,
109 o valor seria de 2.500 milhões para construção, um milhão para equipar e 40 mil de custeio mensal. A
110 vinda da Coordenadora a região foi um pedido no GT Ampliado para dar apoio a região juntos aos
111 gestores, pois o plano de ação regional está parado. A suplente do secretário de Saúde de Angra dos Reis
112 informou que na última Câmara Técnica, as técnicas resolveram investir na rede, retomar as reuniões do
113 GT RCPD e que deu a proposta de chamar a funcionária Daniele, que já foi representante desse grupo,
114 para dar um apoio para a região. O quarto item dos informes refere-se a Pactuação CIB para designação
115 de técnico de referência nos municípios. A assistente da secretaria executiva da CIR/BIG informou que
116 conforme pactuação na CIB do dia 10/03/2016, cada município deverá designar um técnico de
117 referência para contato sobre os casos de microcefalia. O quinto item dos informes refere-se aos
118 informes do COSEMS/RJ. O representante do Nível Central informou que a apoiadora do COSEMS/RJ
119 informou que não poderia estar presente por motivos de saúde e que as apresentações foram enviadas
120 por e-mail e se existirem quaisquer dúvidas, entrar em contato via e-mail ou telefone. Passando ao item
121 de informes dos Grupos de Trabalho, o GT Ampliado da Vigilância em Saúde, Atenção Básica, RUE e
122 Rede Cegonha: os técnicos solicitaram apoio da Coordenação do grupo de RCPD/SES na CIR quanto ao
123 andamento da questão do CER na região e o posicionamento da CIR/BIG em relação ao laboratório da
124 Dengue; Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço – CIES: Sobre o Projeto de Capacitação na
125 Prevenção de CA de Colo de Útero e Mama: Os técnicos acharam melhor voltar com esta pauta na
126 próxima reunião a fim de começar a elaboração deste projeto. Acharam melhor agendar uma reunião
127 extra para tratar deste assunto; Sobre o Seminário de Disseminação Científica: os técnicos aguardam
128 uma resposta do Secretário de Saúde de Angra dos Reis sobre uma forma de realizar este curso; o Grupo
129 de Trabalho da Vigilância em Saúde: Os técnicos aguardam resposta da CIR quanto ao Laboratório
130 Regional da Dengue. O representante do Nível Central fez a inclusão de um informe referente a



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

131 Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica animal – Ofício nº 28 de 14/03/2016, onde informa que
132 devido à falta de vacina do Estado no ano passado, a campanha este ano será em abril e solicita para a
133 região a mobilização dos municípios para realizar esta campanha. Concluída a plenária eu, Andréia
134 Garcia Gonçalves, Assistente da Secretaria Executiva da CIR/BIG lavrei e assinei a presente ata. Angra
135 dos Reis, vinte e nove de março de dois mil e dezesseis.

Andréia Garcia Gonçalves
Assistente da Secretaria Executiva da CIR/BIG

Mirian Estela C. Mouzinho
Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Angra dos Reis

Karla Sacchi
Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Paraty

Mair Araújo Bichara
Secretário Municipal de Saúde de Mangaratiba

Mário Sérgio Ribeiro
Representante de Nível Central SES