

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS
VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO – DRS IX MARÍLIA**

Sumário

Introdução	4
Caracterização de Rede Regional de Atenção à Saúde	4
Dados demográficos.....	4
Mapa 1. Redes Regionais de Atenção à Saúde, Estado de São Paulo, 2011.....	5
Mapa 2. Divisão geográfica do DRS/RRAS – Marília.....	5
População - Distribuição populacional	6
Mapa 03 – Municípios que compõem a RRAS 10	6
Divisão geográfica dos Grupos de Vigilância Epidemiológica na RRAS 10 Marília	7
Mapa 4 – Divisão geográfica dos Grupos de Vigilância.....	7
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL RELACIONADO AO ESCORPIONISMO NA RRAS 10	8
GVE XIII – ASSIS	9
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO, SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE- GVE XIII - ASSIS.....	9
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO COM USO DE SORO ANTI ESCORPIÔNICO – GVE XIII-ASSIS	10
GVE XIX – MARÍLIA	11
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO, SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE - GVE XIX - MARÍLIA.....	11
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO COM USO DE SORO ANTI ESCORPIÔNICO – GVE XIX MARILIA.....	11
PLANO DE AÇÃO REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA.....	12
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA	12
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA	14
PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA	15
FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA.....	17
PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS	18
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS	18
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS.	19
PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS	21
FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS.....	23
PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA	24
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE MARILIA	24

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA.....	25
PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA	27
ANÁLISE DA PROPOSTA DE NOVOS PONTOS ESTRATÉGICOS NA RS MARÍLIA.....	29
MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA	29
MUNICÍPIO DE GUARANTÃ	29
MUNICÍPIO DE UBIRAJARA:.....	29
FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA.....	30
PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS	31
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS.....	31
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA NA RS DE OURINHOS.....	32
PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS.....	34
FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO – REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS.....	36
PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ	38
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ	38
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA – REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ.....	39
PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ	40
PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS (PE):	41
FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO –REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ.....	42
PONTOS ESTRATÉGICOS DEFINIDOS NO CVE XIII – ASSIS	43
TOTAL DE PONTOS ESTRATÉGICOS EXISTENTES NAS REGIÕES DE SAÚDE DE ASSIS E OURINHOS – GVE XIII-ASSIS.....	43
PONTOS ESTRATÉGICOS DO GVE XIV MARÍLIA	46
TOTAL DE PONTOS ESTRATÉGICOS EXISTENTES NAS REGIÕES DE SAÚDE DE ADAMANTINA, MARÍLIA E TUPÃ – GVE XIX Marília:	46
ANEXO I	50
ANEXO II	56
ANEXO III	56
ANEXO IV	Erro! Indicador não definido.
ANEXO V	74

Introdução

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde o Escorpionismo (Acidente por escorpião) no Estado de São Paulo apresenta-se como o maior problema de saúde pública relacionado a acidentes por animais peçonhentos, haja vista o grande aumento na incidência do acidente, bem como, pelo significativo aumento no número de óbitos, nos últimos anos. Nos últimos cinco anos, o número de acidentes por escorpião mais que dobrou, passando de pouco mais de 12.000 para mais de 30.000. No ano de 2018 foram 30.700 no ESP com 13 óbitos, apresentando um coeficiente de incidência de acidente por escorpião de 68,08/100.000 hab. (Deliberação CIB nº 14, de 27-03-2019).

Na área de abrangência do DRS IX Marília – RRAS 10, no ano de 2018 foram notificados 1.564 acidentes por escorpião, apresentando um Coeficiente de Incidência de 138,54/100.000 hab., sendo bem acima do ESP.. Nos últimos 5 anos passaram de 585 acidentes notificados (2014) para 1.564 (2018), aumentando em quase 3 vezes o número de casos registrados.

Este plano tem por objetivo estabelecer os pontos estratégicos (P.E.s) ou unidades de referência para soros antivenenos em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) autorizadas a possuírem os soros antiescorpiônico por Regiões de Saúde do DRS IX Marília, pelo que ficarão responsáveis do atendimento regional dos acidentes por escorpião.

Para a adequação da redefinição dos pontos estratégicos da RRAS 10 por Região de Saúde teve como objeto da análise o fluxo de Transporte/Transferência/Atendimento de Pacientes acidentados por escorpião, o tempo decorrido entre a picada do escorpião e a chegada do paciente ao primeiro atendimento; o tempo decorrido entre a picada do escorpião e a aplicação da soroterapia antiveneno e o fluxo para o transporte/transferência do acidentado para as referências.

Caracterização de Rede Regional de Atenção à Saúde

Dados demográficos

A RRAS 10 localiza-se na macrorregião Centro Oeste do Estado de São Paulo, é constituída pelo Departamento Regional de Saúde de Marília (DRS IX – Marília) com 62 municípios agregados em 05 diferentes Regiões de Saúde, com uma população total de 1.128.946 habitantes conforme estimativa IBGE/2015.

A RRAS 10 possui uma área total de 1.194 km²; sendo 42 km² de área urbana e 1.152 km² de área rural apresentando uma densidade demográfica de 185,21 habitantes por km².

População - Distribuição populacional

Tabela 1 - Distribuição Populacional por sexo, por município, por Região de Saúde, por DRS/RRAS em 2015.

Região de Saúde	Masculino	Feminino	Total
REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA	73.152	62.648	135.800
REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS	121.656	121.159	242.815
REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA	188.895	193.974	382.869
REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS	118.350	120.352	238.702
REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ	64.297	64.463	128.760
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - 2015

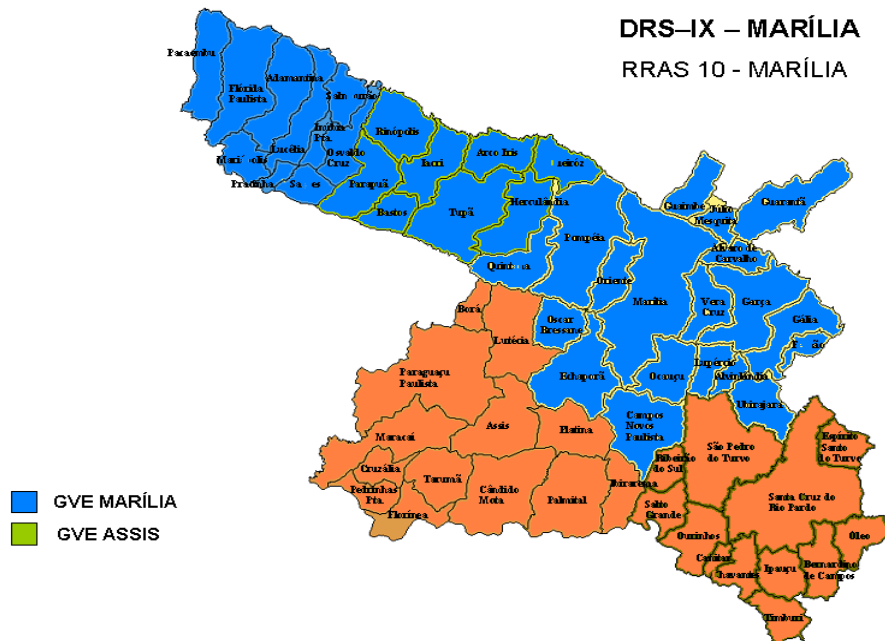
Mapa 03 – Municípios que compõem a RRAS 10



Fonte: CRS/SE

Divisão geográfica dos Grupos de Vigilância Epidemiológica na RRAS 10 Marília

Mapa 4 – Divisão geográfica dos Grupos de Vigilância



A RRAS 10 – Marília dispõe de dois Grupos Técnicos de Vigilância Epidemiológica da Coordenadoria de Controle de Doenças da SES, sendo o GVE XII Assis e o GVE XIV Marília. O GVE de Assis engloba as Regiões de Saúde de Assis e a Região de Saúde de Ourinhos, com uma população estimada de 481.517 habitantes distribuídos em 25 municípios. O GVE 19 – Marília dispõe de um Subgrupo em Tupã e é composto pelas Regiões de Saúde de Adamantina, de Marília e Tupã com uma população estimada de 674.429 habitantes, com 37 municípios.

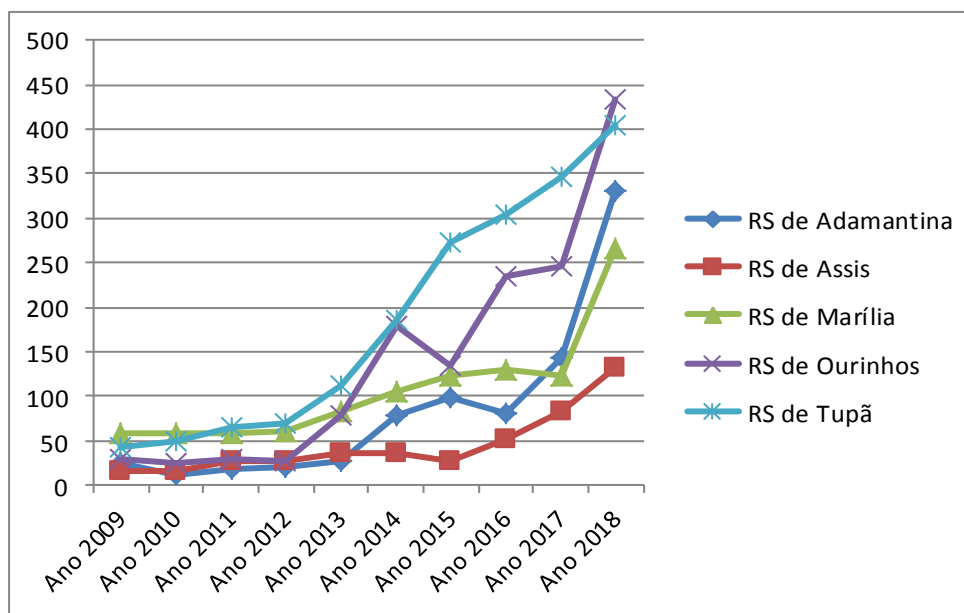
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL RELACIONADO AO ESCORPIONISMO NA RRAS 10

Tabela 2. Número de casos notificados de acidentes por escorpião no DRS IX Marília, por Região de Saúde, nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Anos	RS de Adamantina	RS de Assis	RS de Marília	RS de Ourinhos	RS de Tupã	Total DRS
2009	25	16	59	30	42	172
2010	12	15	59	24	49	159
2011	19	26	58	29	64	196
2012	21	28	61	27	70	207
2013	27	36	84	79	113	339
2014	78	37	105	179	186	585
2015	98	28	124	134	273	657
2016	81	51	130	235	304	801
2017	143	84	123	246	346	942
2018	330	131	265	433	405	1.564
Janeiro a Março de 2019	82	43	97	175	145	542

Fonte: SINAN

Gráfico um. Número de casos notificados de acidentes por escorpião nos anos de 2009 a 2018, por Região de Saúde no DRS IX Marília.



Fonte: SINAN

GVE XIII – ASSIS

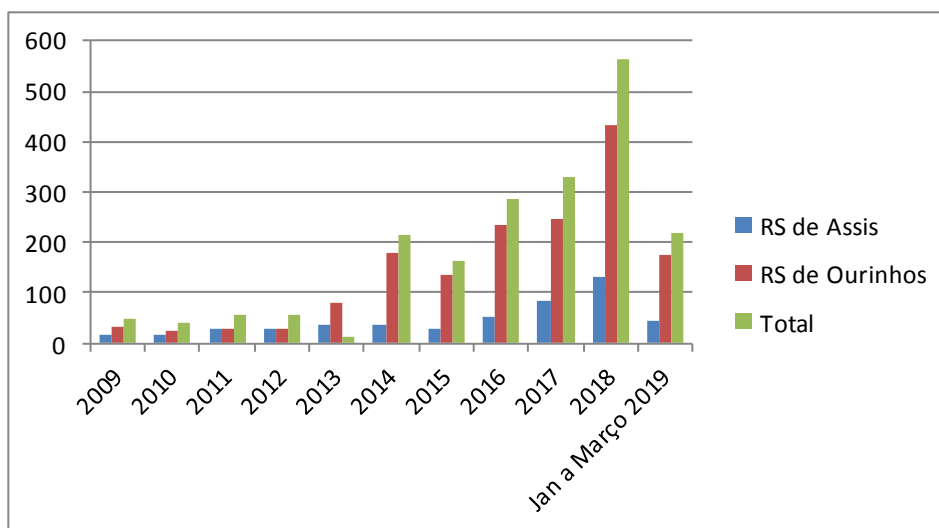
CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO, SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE GVE XIII - ASSIS.

Tabela 3. Número de casos notificados de acidentes por escorpião no GVE XIII Assis, por Região de Saúde-2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
RS de Assis	16	15	26	28	36	37	28	51	84	131	43
RS de Ourinhos	30	24	29	27	79	179	134	235	246	433	175
Total	46	39	55	55	11	5.216	162	286	330	564	218

Fonte: SINAN – GVE Assis

Gráfico 2. Número de casos notificados de acidentes por escorpião nas Regiões de Saúde da área de abrangência do GVE XIII Assis



Fonte: SINAN

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO COM USO DE SORO ANTI ESCORPIÔNICO – GVE XIII-ASSIS

Tabela 4. Número de casos notificados de acidentes por escorpião no GVE XIII Assis com uso de soro antiescorpiônico nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

MUNICÍPIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan. a março 2019
RS de Assis	3	6	2	7	4	8	8	10	18	21	Seis
RS de Ourinhos	2	4	1	2	3	6	1	1	2	17	4
Total	5	10	3	9	7	14	9	11	20	38	10

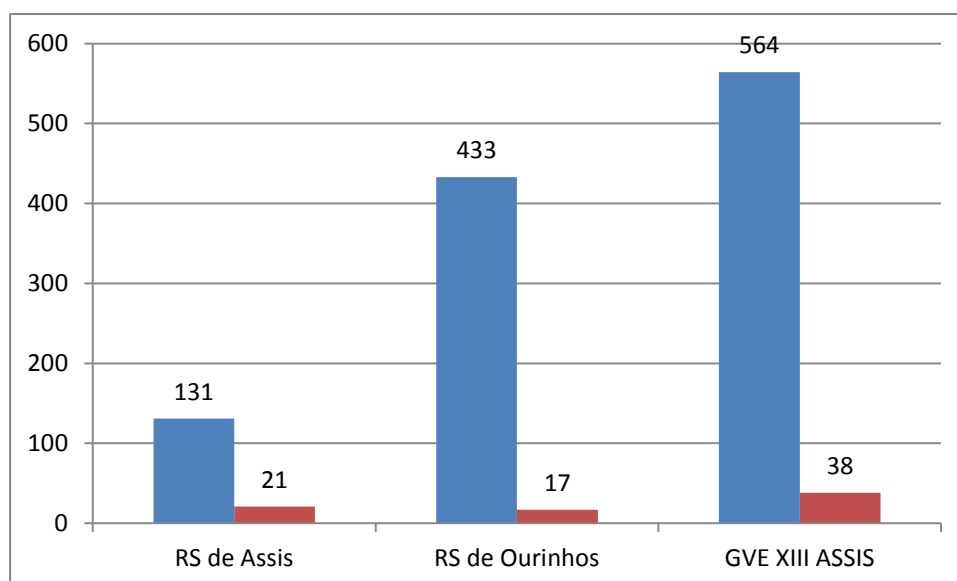
Fonte: SINAN

Ocorreram 564 casos notificados de acidentes escorpiônicos na área de abrangência do GVE XIII-Assis, no ano de 2018, foi utilizado soro escorpiônico em 38 casos, correspondendo a 6,74% dos casos.

A notificação de acidentes escorpiônicos na Região de Saúde de Assis é bem inferior a Região de Saúde de Ourinhos. A RS de Assis apresenta um coeficiente de incidência em 2018 de 53,95/100.000 e na RS de Ourinhos foi de 181,40/100.000 hab. neste mesmo ano.

Proporcionalmente a RS de Assis tem maior número de aplicações de soro antiescorpiônico, indicando que a cada 6 casos notificados em 1 é indicado soro e na RS de Ourinhos é indicado para cada 25 casos notificados.

Gráfico 3. Número de casos notificados de acidentes por escorpião nas regiões de Assis e Ourinhos e o total de casos do GVE XIII.



Fonte: SINAN

GVE XIX – MARÍLIA

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO, SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE GVE XIX - MARÍLIA.

Tabela 5. Número de casos notificados de acidentes por escorpião no GVE XIX Marília, segundo Região de Saúde- 2009 a 2018 e Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
RS de Adamantina	25	12	19	21	27	78	98	81	143	330	82
RS de Marília	59	59	58	61	84	105	124	130	123	265	97
RS de Tupã	42	49	64	70	113	186	273	304	346	405	145
Total	126	120	141	152	224	369	495	515	612	1.000	324

Fonte: SINAN

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO COM USO DE SORO ANTI ESCORPIÔNICO – GVE XIX MARILIA

Tabela 6. Número de casos notificados de acidentes por escorpião no GVE XIX Marília com uso de soro antiescorpiônico nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
RS Adamantina	1	1	2	0	1	2	4	3	6	18	4
RS Tupã	3	3	0	3	2	1	3	3	3	1	2
RS Marília	1	3	0	0	1	0	1	5	6	6	0
Total	5	7	2	3	4	3	8	11	15	25	06

Fonte: SINAN

No GVE XIX, ocorreram 1.000 casos de acidentes por escorpião, nos 37 municípios das RS de Adamantina, Marília e Tupã, com uma população estimada de 674.429 habitantes.

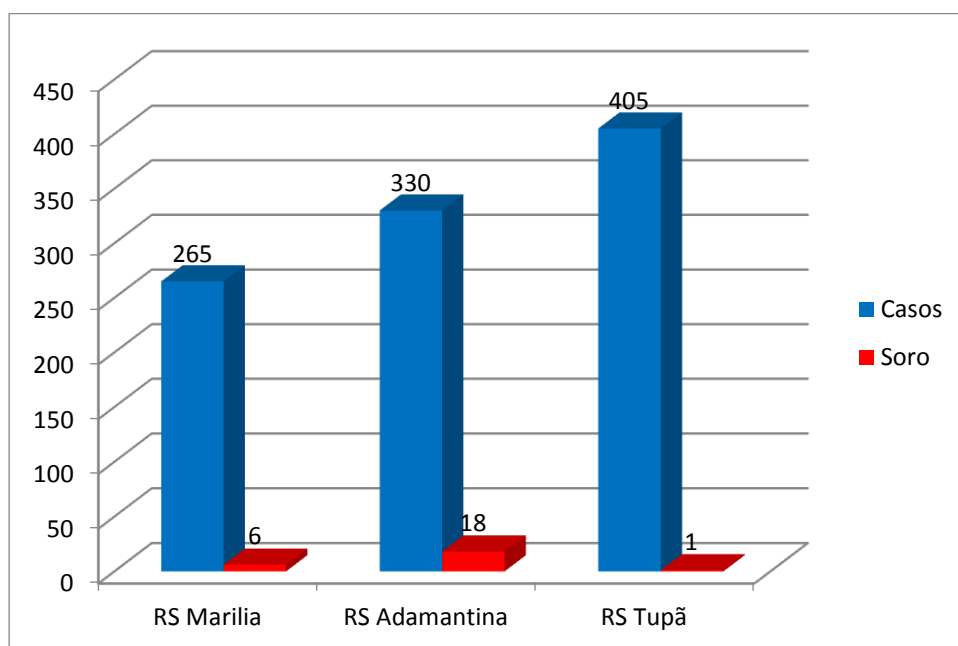
Ocorreram 1.000 casos notificados de acidentes escorpiônicos na área de abrangência do GVE XIX-Marília, no ano de 2018, foi utilizado soro escorpiônico em 25 casos, correspondendo a 2,5 % dos casos.

A notificação de acidentes escorpiônicos na Região de Saúde de Marília é bem inferior a Região de Saúde de Adamantina e Tupã. A RS de Marília, apresenta um coeficiente de incidência em 2018 de 69,21/100.000, na RS de Adamantina foi de 243,00/100.000 hab. e na região de Tupã, foi de 314,53/100.00 hab., com destaque para o município de Bastos, com uma característica econômica de granjas, o que poderia estar propiciando estes dados.

Proporcionalmente a RS de Adamantina tem maior número de aplicações de soro antiescorpiônico, indicando que a cada 18 casos notificados em 1 é indicado soro, na RS de

Marília, é indicado para cada 44 casos, e na região de Tupã, 1 para 405 casos, o que nos chamou a atenção.

Gráfico 4. Número de casos notificados de acidentes por escorpião nas regiões de Adamantina, Marília e Tupã e número de casos que receberam soro antiescorpiônico no GVE XIX.



Fonte: SINAN

PLANO DE AÇÃO REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

A Região de Saúde de Adamantina corresponde a 12,00% da população do DRS/RRAS, sendo caracterizada por uma maior concentração de homens na faixa etária de 15 a 49 anos, característica atribuída a concentração de 6 presídios masculinos na região.

A área de abrangência da Região de Saúde de Adamantina é composta por dez municípios (Adamantina, Flórida Paulista, Inúbia Paulista, Lucélia, Mariápolis, Osvaldo Cruz, Pacaembu, Pracinha, Sagres e Salmourão).

Tabela 6. Distribuição Populacional por sexo, por município, na Região de Saúde de Adamantina-2015.

Município	Masculino	Feminino	Total
350010 Adamantina	17.287	17.765	35.052
351600 Flórida Paulista	8.115	5.886	14.001
352080 Inúbia Paulista	1.954	1.927	3.881
352740 Lucélia	11.501	9.695	21.196
352890 Mariápolis	2.168	1.908	4.076
353460 Osvaldo Cruz	16.735	15.742	32.477
353490 Pacaembu	8.526	5.435	13.961
354085 Pracinha	2.950	598	3.548
354470 Sagres	1.224	1.232	2.456
354510 Salmourão	2.692	2.460	5.152
REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA	73.152	62.648	135.800
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - 2015

Mapa 5 – Divisão geográfica da Região de Saúde de Adamantina



Fonte: SES SP

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

Tabela 7. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Adamantina, segundo município de residência 2009 a 2018 e Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Adamantina	6	4	9	8	11	29	21	10	4	71	22
Flórida Paulista	5	2	2	5	2	10	21	25	51	88	19
Inúbia Paulista	0	2	0	2	1	1	1	0	3	8	5
Lucélia	0	0	3	2	1	18	22	16	39	37	9
Mariápolis	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1
Osvaldo Cruz	3	2	2	3	5	6	19	19	26	45	7
Pacaembu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	56	16
Pracinha	0	0	0	0	0	1	2	1	1	3	0
Sagres	0	0	0	0	0	0	1	3	0	6	1
Salmourão	11	2	3	1	7	13	9	7	14	14	2
RS de Adamantina	25	12	19	21	27	78	98	81	143	330	82

Fonte: SINAN

Tabela 8. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Adamantina, com uso de soro antiescorpiônico nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

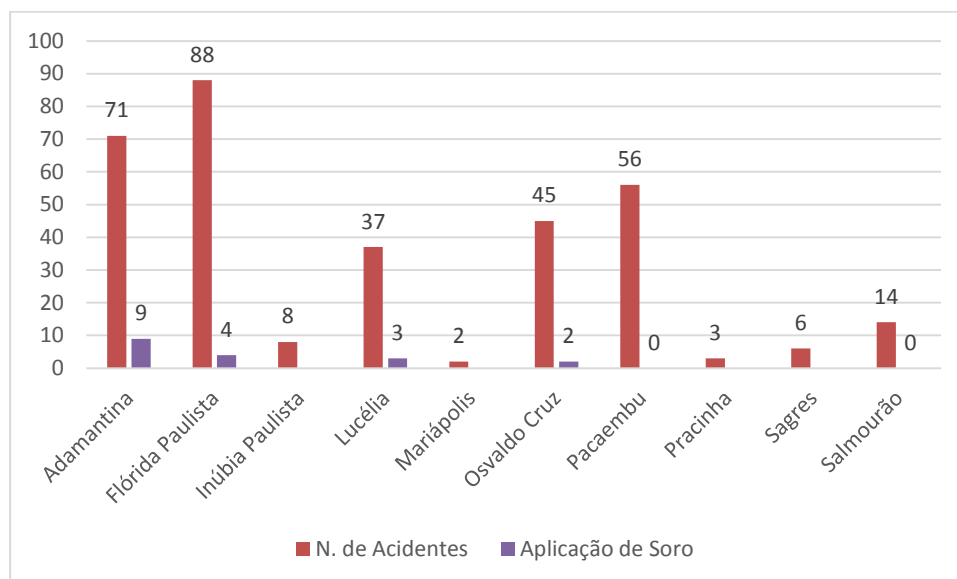
Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Adamantina	0	0	0	0	1	2	1	1	2	9	4
Flórida Paulista	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0
Lucélia	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0
Osvaldo Cruz	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	0
Pacaembu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmourão	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
RS Adamantina	1	1	2	0	1	2	4	3	6	18	4

Fonte: SINAN

No ano de 2018, ocorreram 330 acidentes por escorpião, sendo que destes, em 18 casos foram utilizados soro antiescorpiônico.

A Região Saúde de Adamantina, apresenta um coeficiente de incidência de 243,00/100.000 hab. e proporcionalmente é a que tem maior número de aplicações de soro antiescorpiônico, indicando que a cada 18 casos notificados em 1 é indicado soro, na RS de Marília, é indicado para cada 44 casos, e na região de Tupã, 1 para 405 casos, o que chama a atenção.

Grafico 5. Número de Casos de Acidentes escorpionicos nos municípios da RS de Adamantina e n. de aplicação de soro no ano de 2018



Fonte: SINAN

A Santa Casa de Adamantina é o hospital de referência para média e alta complexidade na Região de Saúde de Adamantina, possui Leitos de UTI Adulto.

PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

Considerando um tempo máximo de 1h30min entre a picada e a soroterapia específica, foi considerada a organização existente para o atendimento de Urgência e Emergência nos 10 municípios da Região de Saúde de Adamantina.

Para o primeiro atendimento após o acidente com o escorpião, verificou-se que os municípios dispõem de Unidades Básicas de Saúde, serviços de Pronto Atendimento, e serviço de transporte de ambulância nas 24 horas.

Foi feito mapeamento na RS de Adamantina, utilizando o site Google Maps, calculando-se, dentre as rotas, aquela com o menor tempo entre cada município e o ponto estratégico mais próximo e recalculando o tempo em relação ao município que pode vir a ser um ponto estratégico.

Tabela 9. Distância em Km e tempo de deslocamento entre os municípios da RS de Adamantina até o município de Adamantina

Município	Distância em Km até Adamantina	Tempo de deslocamento
Flórida Paulista	16 km	17 minutos
Inúbia Paulista	18 km	18 minutos

Lucélia	9,2 km	11 minutos
Mariápolis	22,4 km	25 minutos
Oswaldo Cruz *	27,9 km	27 minutos
Pacaembu	27,2 km	24 minutos
Pracinha	27,2 km	30 minutos
Sagres	35,9 km	36 minutos
Salmourão	39,2 km	31 minutos

Fonte: www.google.com.br-distanciaentrecidades

* Oswaldo Cruz-Ponto estratégico no município com atendimento aos seus municípes

Mapa 6. Município com Ponto Estratégico para soroterapia para acidentes por animais peçonhentos e municípios referenciados na RS de Adamantina - 2019



SANTA CASA DE ADAMANTINA

O Ponto Estratégico definido para a Região de Saúde de Adamantina, considerando os critérios estabelecidos, é a Santa Casa de Adamantina CNES 2077647, para adultos e crianças, para 09 municípios da região, com exceção de Oswaldo Cruz.

Obs: Importante ressaltar que atualmente o município de Oswaldo Cruz tem uma ação judicial vigente em que a Santa Casa de Oswaldo Cruz tem soro antiescorpiônico, portanto sendo referência para os municípes de Oswaldo Cruz.

- Santa Casa de Adamantina- CNES 2077647, sito a Rua Joaquim Luíz Vian, 209, Vila Cicma, Adamantina, SP. Telefone: (18) 35022200.

- Santa Casa de Oswaldo Cruz – CNES 2082586, sito a Av. Pres. Vargas, 1 – Vila São Luis- Oswaldo Cruz, SP. Telefone: (18) 3529-9558.

Para a assistência em UTI Pediátrica para os 10 municípios da Região de Saúde de Adamantina é o HCFAMEMA - UNIDADE MATERNO INFANTIL (CNES 2025507), cuja regulação é através da CROSS – Módulo Urgência/Emergência.

FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

Município	1º Atendimento	Ponto Estratégico	Referência Terciária	
			Adulto	Criança
Adamantina	UBS/ PS da Santa Casa de Adamantina	Santa Casa de Adamantina CNES 2077647	Santa Casa de Adamantina CNES 2077647	HCFAMEMA - UNIDADE MATERNO INFANTIL CNES 2025507
Flórida Paulista	UBS/ PS da Santa Casa de Flórida Paulista			
Inúbia Paulista	UBS			
Lucélia	UBS e PS da Santa Casa de Lucélia			
Mariápolis	UBS			
Pacaembu	UBS e PS da Santa Casa de Pacaembu			
Pracinha	UBS			
Sagres	UBS			
Salmourão	UBS			
Oswaldo Cruz*	UBS e Santa Casa de Oswaldo Cruz	Santa Casa de Oswaldo Cruz CNES 2082586		

*Ação Judicial – dispõe de Soro para os municípios de Oswaldo Cruz

COMUNICAÇÃO DE ROTINA CONFORME FLUXO ESTABELECIDO NA REGIÃO DE SAÚDE DE ADAMANTINA

O encaminhamento para o Ponto Estratégico (Santa Casa de Adamantina) pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada) dos 9 municípios para os quais Adamantina é referência e se dará pela comunicação via telefone - (18) 35022200 ao Pronto Socorro da Santa Casa de Adamantina e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

O encaminhamento para o Ponto Estratégico (Santa Casa de Oswaldo Cruz) pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada) e se dará pela comunicação via telefone - (18) 35299558 ao Pronto Socorro da Santa Casa de Oswaldo Cruz e também com a Guia de Encaminhamento, somente para os municípios do município de Oswaldo Cruz

Para a referência do nível terciário – HCFAMEMA Unidade Materno Infantil será regulada pela CROSS – Modulo Urgência/Emergência.

DIVULGAÇÃO DA GRADE DE ATENDIMENTO NA RS DE ADAMANTINA

Apresentado em CIR, com a pactuação e aprovação.

Compromisso dos gestores municipais de divulgação para as Unidades de Saúde do seu município (Público e Privado), apresentação no Conselho Municipal de Saúde, associações de bairro entre outros meios de divulgação.

APROVAÇÃO CIR : ATA Nº 05/2019 REUNIÃO ORDINÁRIA DE MAIO

DATA: 08/05/2019 – ANEXO I

PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS

A área de abrangência da Região de Saúde de Assis é composta por doze municípios (Assis, Borá, Cândido Mota, Cruzália, Florínea, Lutécia, Maracáí, Palmital, Paraguaçu Paulista, Platina, Pedrinhas Paulista, Tarumã).

A Região de Saúde de Assis, corresponde a 22,10% da população da RRAS 10 Marília, sendo a segunda região da RRAS, com a maior concentração populacional, seguida da região de Ourinhos, com 20,39% da população.

Mapa 7. Divisão geográfica da Região de Saúde de Assis



Fonte: SES/SP

Tabela 10. Distribuição Populacional por sexo, por município, na Região de Saúde de Assis, em 2015.

Município	Masculino	Feminino	Total
350400 Assis	50.300	51.298	101.598
350720 Borá	455	383	838
351000 Cândido Mota	15.363	15.769	31.132
351330 Cruzália	1.081	1.127	2.208
351610 Florínia	1.389	1.410	2.799
352790 Lutécia	1.372	1.357	2.729
352880 Maracaí	6.971	6.941	13.912
353530 Palmital	10.871	11.219	22.090
353550 Paraguaçu Paulista	23.146	21.647	44.793
353715 Pedrinhas Paulista	1.540	1.533	3.073
353970 Platina	1.786	1.648	3.434
355395 Tarumã	7.382	6.827	14.209
REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS	121.656	121.159	242.815
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE-2015

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS.

Tabela 11. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde, por município, nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Assis	3	4	6	9	4	12	12	21	27	47	13
Borá	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0
Cândido Mota	1	0	0	0	0	0	1	3	2	6	1
Cruzália	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1
Florínea	0	1	0	0	1	0	0	1	5	1	0
Lutécia	0	1	1	4	2	2	1	6	1	4	1
Maracaí	0	1	0	0	1	1	0	0	0	10	4
Palmital	0	0	0	1	0	1	0	0	2	14	10
Paraguaçu	10	7	16	14	26	20	13	17	42	43	12
Pedrinhas Pta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Platina	2	1	1	0	1	1	0	3	1	1	0
Tarumã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
RS de Assis	16	15	26	28	36	37	28	51	84	131	43

Fonte: SINAN

Tabela 12. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Assis com uso de soro antiescorpiano nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

MUNICÍPIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	jan a março 2019
Assis	3	3	2	5	2	6	7	7	16	17	3
Cândido Mota	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
Florínea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Lutécia	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Maracaí	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Palmital	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Paraguaçu Paulista	0	3	0	0	1	1	1	1	0	2	1
Platina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tarumã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
RS de Assis	3	6	2	7	4	8	8	10	18	21	6

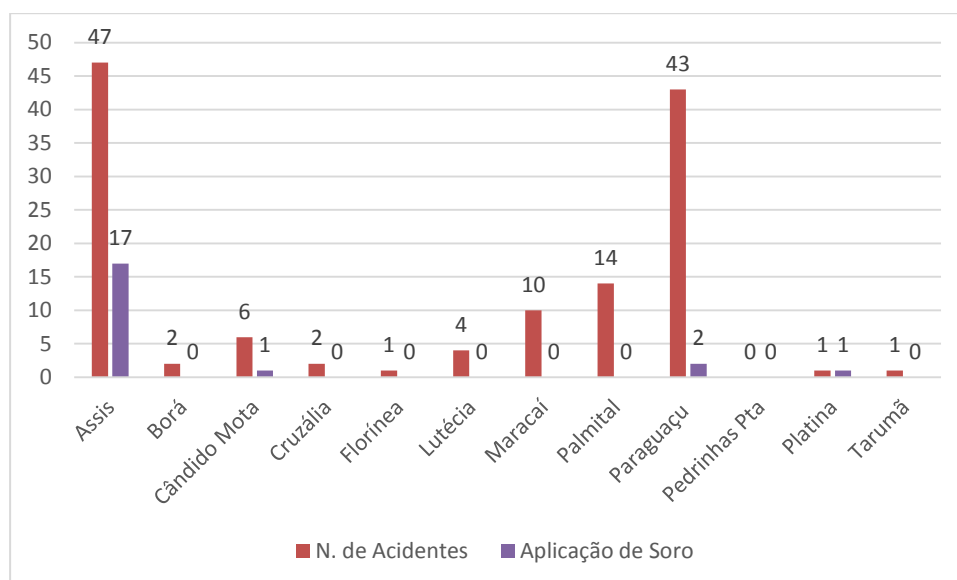
Fonte: SINAN

Ocorreram 131 casos notificados de acidentes escorpiônicos na área de abrangência da Região de Assis no ano de 2018 e foram utilizados soro escorpiônicos em 21 casos, correspondendo a 6,23% dos casos.

A notificação de acidentes escorpiônicos na Região de Saúde de Assis é bem inferior a Região de Saúde de Ourinhos. A RS de Assis apresenta um coeficiente de incidência em 2018 de 53,95/100.000 e na RS de Ourinhos foi de 181,40/100.000 hab. neste mesmo ano.

Proporcionalmente a RS de Assis tem maior número de aplicações de soro antiescorpiano, indicando que a cada 6 casos notificados em 1 é indicado soro e na RS de Ourinhos é indicado para cada 25 casos notificados.

Gráfico 6. Número de Casos de Acidentes escorpiônicos nos municípios da RS de Assis e número de aplicação de soro no ano de 2018



Fonte: SINAN

PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS

Considerando um tempo máximo de 1h30min entre a picada e a soroterapia específica, foi considerado a organização existente para o atendimento de Urgência e Emergência nos 12 municípios da Região de Saúde de Assis.

Para o primeiro atendimento após o acidente com o escorpião, verificou-se que os municípios dispõem de Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Pronto Atendimento, e serviço de transporte de ambulância nas 24 horas.

Foi feito mapeamento na RS de Assis, utilizando o site Google Maps, calculando-se, dentre as rotas, aquela com o menor tempo entre cada município e o ponto estratégico mais próximo e recalculando o tempo em relação aos municípios que podem vir a ser um ponto estratégico. Assis e Paraguaçu Paulista.

Tabela 12. Distância em km e tempo de deslocamento entre os municípios da RS de Assis até o município de Assis

Município	Distância em km	Tempo de deslocamento
Cândido Mota	10,7 km	16 min
Cruzália	48 km	40 min
Florínea	47,7 km	39 min
Palmital	33,2 km	34 min
Pedrinhas Pta	47,6 km	42 min
Platina	23,2 km	29 min
Tarumã	22,8 km	23 min

Fonte: www.google.com.br-distanciaentrecidades

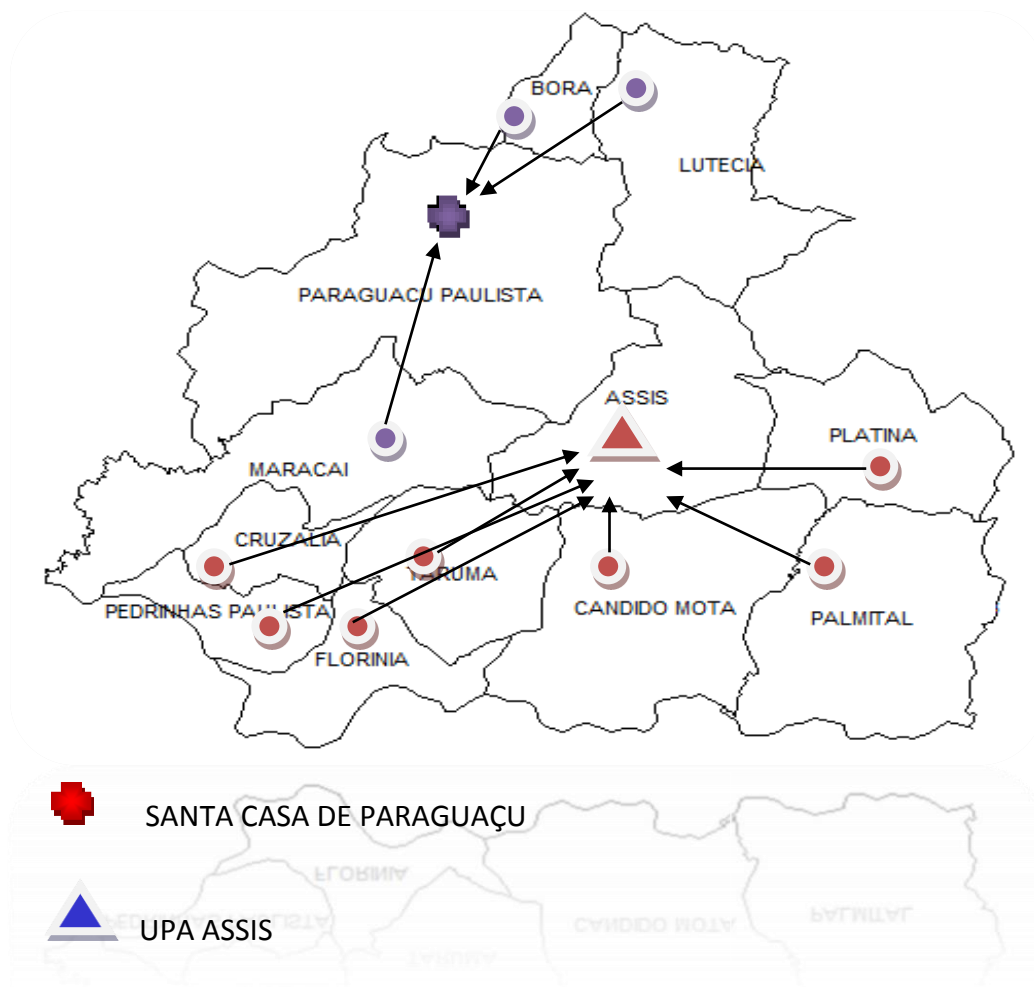
Tabela 13. Distância em Km e tempo de deslocamento entre os municípios da RS de Assis até o município de Paraguaçu Paulista

Município	Distância em Km	Tempo de deslocamento
Borá	18,7 km	22 min
Lutécia	24,1 km	24 min
Maracaí	29,1 km	35 min

Fonte: www.google.com.br-distanciaentrecidades

Respeitando os fluxos de U/E já existentes na RS de Assis, estabeleceu-se 2 Pontos Estratégicos para o Soro Escorpiônico na RS de Assis, ficando a UPA de Assis como referência para os municípios de Assis, Cândido Mota, Cruzália, Florínea, Palmital, Pedrinhas Paulista, Platina e Tarumã, o outro Ponto Estratégico a Santa Casa de Paraguaçu Paulista que é referência para os municípios de Borá, Lutécia, Maracaí e Paraguaçu Paulista.

Mapa 8. Municípios com Pontos Estratégicos para Soroterapia dos Acidentes por Animais Peçonhentos e municípios referenciados na Região de Assis- 2019



Unidade de Pronto Atendimento de Assis - UPA: sito a Rua Osmar Luchini, 670, Jardim Aeroporto, Assis-SP. Telefone: (18) 3324-4565 ou 3322-5619.

Santa Casa de Paraguaçu Paulista: sito a Rua Caramuru, 568, Centro, Paraguaçu Paulista-SP. Telefone: (18) 3361-1133.

FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE ASSIS

Município	1º Atendimento	Ponto Estratégico	Referência Terciária	
			Adulto	Criança
Assis	UBS/UPA/PS da Santa Casa de Assis	UPA de Assis CNES 7640307	Hospital Regional de Assis CNES 2083094	Hospital Regional de Assis CNES 2083094
Cândido Mota	UBS/PS da Santa Casa de Candido Mota			
Cruzália	UBS			
Florínea	UBS			
Palmital	UBS/PS da Santa Casa de Palmital			
Pedrinhas Pta	UBS			
Platina	UBS			
Tarumã	UBS/PA			
Borá	UBS			
Lutécia	UBS	Santa Casa de Paraguaçu Paulista CNES 2082519	Santa Casa de Paraguaçu Paulista CNES 2082519	
Maracaí	UBS/PS da Santa Casa de Maracaí			
Paraguaçu Paulista	UBS/PS da Santa Casa de Paraguaçu Paulista			

COMUNICAÇÃO DE ROTINA CONFORME FLUXO ESTABELECIDO NA RS DE ASSIS

O encaminhamento para o Ponto Estratégico (Hospital Regional de Assis) pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, UPA, PA, PS e Rede Privada) e se dará pela comunicação via telefone - (18) 3324-4565 a UPA de Assis e (18)3361-1133 ao Pronto Socorro da Santa Casa de Paraguaçu Paulista e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

Para a referência do nível terciário – Hospital Regional de Assis será regulada pela CROSS – Modulo Urgência/Emergência.

DIVULGAÇÃO DA GRADE DE ATENDIMENTO NA RS DE ASSIS

Apresentado em CIR, com a pactuação e aprovação.

Compromisso dos gestores municipais de divulgação para as Unidades de Saúde do seu município (Público e Privado), apresentação no Conselho Municipal de Saúde, associações de bairro entre outros meios de divulgação.

APROVAÇÃO CIR: ATA Nº. 05 /2019-REUNIÃO ORDINÁRIA DE MAIO
DATA: 09/05/2019 – ANEXO II

PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

A área de abrangência da Região de Saúde de Marília é composta por dezenove municípios (Álvaro de Carvalho, Alvinlândia, Campos Novos Paulista, Echaporã, Fernão, Gália, Garça, Guaimbê, Guarantã, Júlio Mesquita, Lupércio, Marília, Ocaucu, Oriente, Oscar Bressane, Pompéia, Quintana, Ubirajara e Vera Cruz).

Na distribuição populacional por sexo na área de abrangência na Região de Saúde de Marília podemos observar a predominância da população feminina, semelhante do total do Estado de São Paulo.

A Região de Saúde de Marília corresponde a 33,83% da população do DRS/RRAS, sendo caracterizada por uma maior concentração de homens e mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos.

Mapa 9. Divisão geográfica da Região de Saúde de Marília



Fonte: SES/SP

Tabela 14. Distribuição Populacional por sexo, por município, da Região de Saúde de Marília em 2015.

Município	Masculino	Feminino	Total
350140 Álvaro de Carvalho	3.233	1.795	5.028
350150 Alvinlândia	1.547	1.623	3.170
350980 Campos Novos Paulista	2.492	2.344	4.836
351470 Echaporã	3.145	3.169	6.314
351565 Fernão	864	806	1.670
351660 Gália	3.452	3.440	6.892
351670 Garça	21.834	22.700	44.534
351730 Guaimbê	2.862	2.835	5.697
351810 Guarantã	3.352	3.298	6.650
352580 Júlio Mesquita	2.368	2.320	4.688
352780 Lupércio	2.201	2.351	4.552
352900 Marília	113.144	118.857	232.001
353370 Ocaucu	2.246	2.062	4.308
353410 Oriente	3.164	3.259	6.423
353450 Oscar Bressane	1.282	1.333	2.615
354000 Pompéia	10.587	10.788	21.375
354200 Quintana	3.204	3.231	6.435
355550 Ubirajara	2.470	2.215	4.685
355660 Vera Cruz	5.448	5.548	10.996
REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA	188.895	193.974	382.869
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - 2015

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA.

Tabela 15. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Marília, por município, nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Álvaro de Carvalho	0	0	0	0	0	0	0	2	4	3	1
Alvinlândia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campos Novos Pta.	11	6	5	6	6	7	8	6	6	6	2
Echaporã	5	1	0	1	1	4	4	3	1	6	0
Fernão	1	1	4	3	5	6	8	8	6	12	2
Gália	1	1	0	0	1	2	1	0	2	12	2
Garça	2	5	6	2	6	10	25	28	23	38	19
Guaimbê	1	0	0	0	1	3	3	0	4	13	8
Guarantã	6	7	15	8	13	22	13	21	18	31	5
Júlio Mesquita	0	6	1	2	3	3	3	9	4	10	3
Lupércio	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0
Marília	21	16	18	25	28	25	25	29	21	88	31
Ocaucu	0	0	0	1	2	1	2	4	7	8	3

Oriente	1	0	1	0	2	1	4	1	2	3	4
Oscar Bressane	0	2	0	1	1	1	0	4	2	2	1
Pompéia	8	10	4	6	3	5	4	3	4	14	10
Quintana	1	1	1	1	7	8	13	4	15	14	2
Ubirajara	1	0	0	2	0	0	4	0	0	0	1
Vera Cruz	0	3	3	3	5	7	5	7	3	4	3
RS de Marília	59	59	58	61	84	105	124	130	123	265	97

Fonte: SINAN

Tabela 16. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde Marília com uso de soro antiescorpiônico nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Campos Novos Pta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Echaporã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gália	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Garça	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Guarantã	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0
Júlio Mesquita	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marília	1	0	0	0	1	0	1	2	0	1	0
Quintana	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
RS Marília	1	3	0	0	1	0	1	5	6	6	0

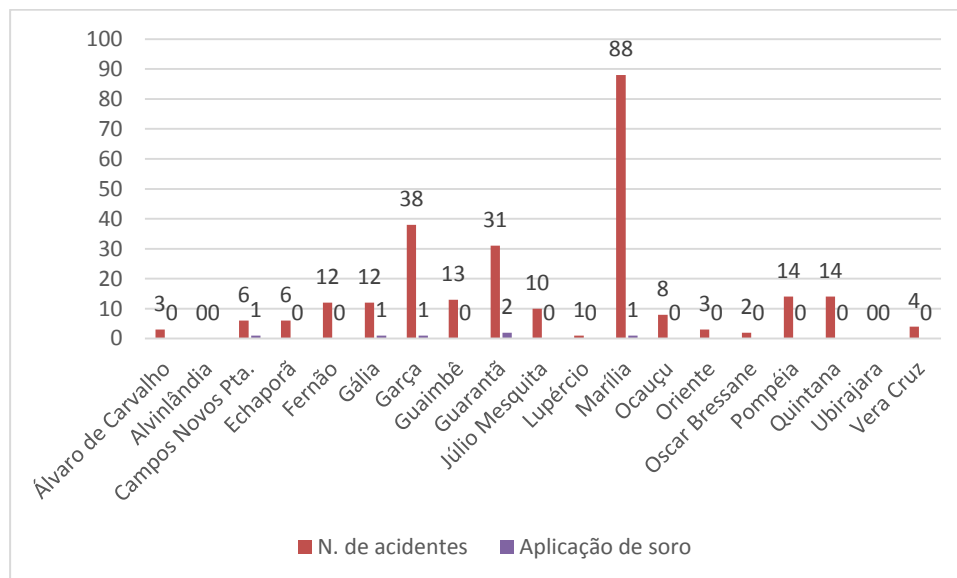
Fonte: SINAN

Na Região de Saúde de Marília, ocorreram 265 casos de acidentes por escorpião, nos 19 municípios desta Região de Saúde, com uma população estimada de 382.689 habitantes.

Ocorreram 265 casos notificados de acidentes escorpiônicos na área de abrangência da Região de Marília, no ano de 2018, foram utilizados soro antiescorpiônico em 06 casos, correspondendo a 2,26% dos casos.

A notificação de acidentes escorpiônicos na Região de Saúde de Marília é inferior à Região de Saúde de Adamantina e Tupã. A RS de Marília, apresenta um coeficiente de incidência em 2018 de 69,21/100.000, na RS de Adamantina foi de 243,00/100.000 hab. e na região de Tupã, foi de 314,53/100.00 hab.

Gráfico 7. Número de Casos de Acidentes Escorpiônicos nos municípios da RS de Marília e número de aplicação de soro no ano de 2018



Fonte: SINAN

PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

Considerando um tempo máximo de 1h30min entre a picada e a soroterapia específica, foi considerado a organização existente para o atendimento de Urgência e Emergência nos 19 municípios da Região de Saúde de Marília .

Para o primeiro atendimento após o acidente com o escorpião, verificou-se que os municípios dispõem de Unidades Básicas de Saúde, serviços de Pronto Atendimento, e serviço de transporte de ambulância nas 24 horas.

Foi feito mapeamento na RS de Marília, utilizando o site Google Maps, calculando-se, dentre as rotas, aquela com o menor tempo entre cada município e o ponto estratégico mais próximo e recalculando o tempo em relação ao município que pode vir a ser um ponto estratégico.

Tabela 17. Distância em quilômetros e tempo de deslocamento entre os municípios da RS de Marília e o município de Marília

Município	Distância em km	Tempo de deslocamento	Tempo de deslocamento com ambulância na Urgência
Álvaro de Carvalho	44,9 km	41 min	
Alvinlândia	46,1 km	45 min	
Campos Novos Pta.	64,8 km	58 min	40 min
Echaporã	40,6 km	38 min	
Fernão	61,4 km	51 min	
Gália	53,2 km	42 min	

Garça	34,8 km	32 min	
Guaimbê	41,7 km	38 min	
Guarantã	60,6 km	50 min	35 min
Júlio Mesquita	35,3 km	33 min	
Lupércio	34,3 km	36 min	
Marília			
Ocaçu	41,6 km	42 min	
Oriente	19,7 km	22 min	
Oscar Bressane	43,0 km	39 min	
Pompéia	31,0 km	33 min	
Quintana	45,2 km	45 min	
Ubirajara	64,1 km	1h 3 min	40 min
Vera Cruz	17,5 km	19 min	

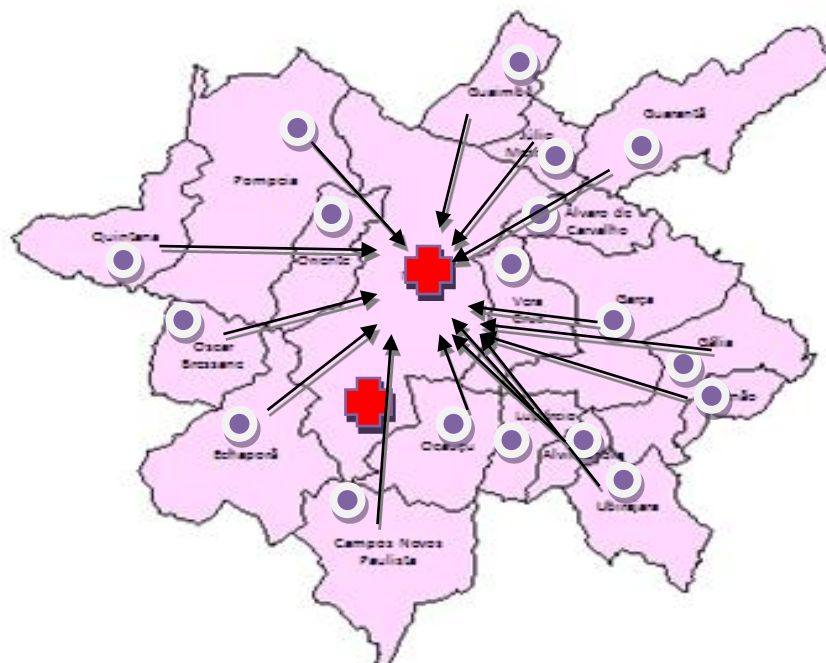
Fonte: www.google.com.br-distanciaentrecidades

A RS de Marília conta como porta de entrada para Urgência e Emergência os Prontos Socorros do HCFAMEMA no município de Marília, sendo a Unidade Clínico Cirúrgico (HC I) para os adultos e o HC II para crianças e gestantes.

Hospital de Clínicas de Marília I – CNES:2025507- Rua Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília – SP

Hospital de Clínicas de Marília II-Hospital Materno Infantil- CNES:2025507-Av. Sampaio Vidal - Via Expressa- Centro

Mapa 10. Municípios com Pontos Estratégicos para Soroterapia dos Acidentes por Animais Peçonhentos e municípios referenciados na RS de Marília- 2019



Fonte: SES/SP



Hospital das Clínicas de Marília I



Hospital das Clínicas de Marília II

ANÁLISE DA PROPOSTA DE NOVOS PONTOS ESTRATÉGICOS NA RS MARÍLIA

MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA

O município de Campos Novos Paulista possui 4.836 habitantes, conta com uma Unidade Básica de Saúde com funcionamento das 7 às 17 horas de segunda a sexta-feira e nos finais de semana e feriados tem atendimento das 9 às 17 horas e possui serviço de ambulância com motorista e equipe de enfermagem nas 24 horas do dia. A Unidade de Saúde não apresenta condições para manter um Ponto Estratégico, pois não possui sala de estabilização e nem profissional médico nas 24 horas. Segundo relata a gestora municipal o tempo de viagem ao Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília é de 40 minutos utilizando ambulância com a velocidade para o atendimento de urgência. O Hospital das Clínicas de Marília é referência para urgência e emergência. Manter a referência em Marília.

MUNICÍPIO DE GUARANTÃ

O município de Guarantã possui 6.650 habitantes (Estimativa 2015), conta com um Pronto Atendimento com funcionamento nas 24 horas, porém, no momento não tem possibilidade de manter um Ponto Estratégico, pois não possui sala de emergência. Está aguardando equipamentos de uma emenda parlamentar para estruturação da sala de estabilização. O tempo em viagens de urgência e emergência é de 35 minutos para o Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília. O Hospital das Clínicas de Marília é referência para a Rede de urgência e emergência. Manter a referência em Marília.

MUNICÍPIO DE UBIRAJARA:

O município possui 4.685 habitantes (Estimativa 2015), tem uma Unidade Básica de Saúde que conta com médico das 7:00 às 22:00 horas, e depois deste horário dispõe apenas do profissional enfermeiro, que transfere os pacientes para Marília. Não possui condições de manter um Ponto Estratégico. O município de Duartina dista 20 minutos, porém não faz parte desta RRAS. Embora o tempo de viagem do município até o Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília seja de 1 hora e 10 minutos, em viagens de urgência e emergência este tempo é reduzido para 40 minutos. O tempo de viagem entre Ubirajara e o município de Garça é de 58 minutos, e este já é referência para urgência e emergência, porém as condições da estrada para Marília são consideradas melhores. Manter a referência em Marília.

Portanto, conforme avaliação do cálculo de rotas da região de abrangência da Região de Saúde de Marília, os pontos estratégicos implantados são suficientes para atender a demanda, garantindo atendimento oportuno.

FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO-REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

Município	1º Atendimento	Ponto Estratégico	Referência Terciária	
			Adulto	Crianças
Álvaro de Carvalho	UBS	Hospital das Clínicas de Marília-HC I e HC- Unidade Materno Infantil CNES 2025507	Hospital das Clínicas de Marília-HC I CNES 2025507	Hospital das Clínicas de Marília- Unidade Materno Infantil CNES 2025507
Alvinlândia	UBS			
Campos Novos Paulista	UBS			
Fernão	UBS			
Gália	UBS/PA			
Garça	UBS/UPA/PS da Santa Casa de Garça			
Guaimbê	UBS			
Guarantã	UBS			
Júlio Mesquita	UBS			
Lupércio	UBS			
Marília	UBS			
Ocaçu	UBS			
Oriente	UBS			
Oscar Bressane	UBS			
Pompéia	UBS/PS da Santa Casa de Pompéia			
Quintana	UBS			
Ubirajara	UBS			
Vera Cruz	UBS			
Echaporã *	UBS/PA	Pronto Atendimento Echaporã		

*Echaporã é um Ponto Estratégico por Ação Judicial atendendo somente os municípios de Echaporã.

COMUNICAÇÃO DE ROTINA CONFORME FLUXO ESTABELECIDO NA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

O encaminhamento para o Ponto Estratégico (Hospital das Clínicas de Marília I e Hospital das Clínicas de Marília-Unidade Materno Infantil) pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada) e se dará pela comunicação via telefone - (14) 3302-1744 ao Hospital das Clínicas de Marília e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

Para a referência do nível terciário – HC I e HC- Unidade Materno Infantil será regulada pela CROSS – Modulo Urgência/Emergência.

DIVULGAÇÃO DA GRADE DE ATENDIMENTO NA REGIÃO DE SAÚDE DE MARÍLIA

Apresentado em CIR, com a pactuação e aprovação.

Compromisso dos gestores municipais de divulgação para as Unidades de Saúde do seu município (Público e Privado), apresentação no Conselho Municipal de Saúde, associações de bairro entre outros meios de divulgação.

APROVAÇÃO CIR : ATA Nº 05/2019-REUNIÃO ORDINÁRIA DE MAIO

DATA: 30-05-2019 – ANEXO III

PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS

A Região de Saúde de Ourinhos (sudoeste paulista) faz divisa com o extremo norte do Paraná, tem na agropecuária e na indústria a base de seu desenvolvimento econômico. O setor agrícola sempre foi predominante na região - soja, milho, cana-de-açúcar são as culturas que se destacam.

A área de abrangência desta Região de Saúde é composta por 12 municípios: Bernardino de Campos, Canitar, Chavantes, Espírito Santo do Turvo, Ipaussu, Óleo, Ourinhos, Ribeirão do Sul, Salto Grande, Santa Cruz do Rio Pardo, São Pedro do Turvo e Timburí.

A Região de Saúde de Ourinhos corresponde a 21,14% da população do DRS/RRAS, sendo caracterizada por uma maior concentração de homens.

Tabela 18. Distribuição Populacional por sexo, por município, na Região de Saúde de Ourinhos em 2015.

Município	Masculino	Feminino	Total
350630 Bernardino de Campos	5.491	5.664	11.155
351015 Canitar	2.502	2.384	4.886
355720 Chavantes	6.325	6.160	12.485
351519 Espírito Santo do Turvo	2.340	2.280	4.620

351950 Ibirarema	3.755	3.624	7.379
352090 Ipaussu	7.490	7.089	14.579
353380 Óleo	1.319	1.306	2.625
353470 Ourinhos	53.805	56.479	110.284
354320 Ribeirão do Sul	2.310	2.261	4.571
354540 Salto Grande	4.614	4.609	9.223
354640 Santa Cruz do Rio Pardo	23.021	23.609	46.630
355050 São Pedro do Turvo	3.967	3.599	7.566
355460 Timburi	1.411	1.288	2.699
REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS	118.350	120.352	238.702
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - 2015

Mapa 11. Divisão geográfica da Região de Saúde de Ourinhos



Fonte: SES/SP

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA NA RS DE OURINHOS

Tabela 19. Número de acidentes escorpiônicos nos municípios da Região de saúde de Ourinhos nos anos de 2009 a 2018 e janeiro a março de 2019

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Bernardino Campos	0	1	0	6	3	1	15	9	14	49	16

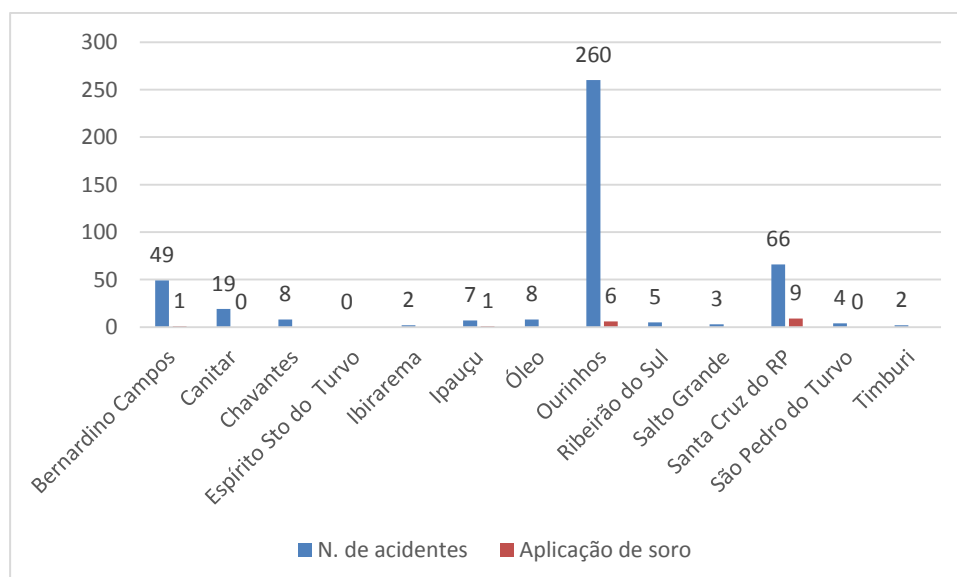
Canitar	5	2	2	1	1	10	8	8	8	19	0
Chavantes	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	3
Espírito Sto do Turvo	0	0	0	0	0	1	4	1	1	0	0
Ibirarema	1	0	2	0	0	2	2	0	1	2	1
Ipauçu	0	0	0	3	2	0	1	0	5	7	0
Óleo	0	0	0	2	0	0	0	2	3	8	2
Ourinhos	19	19	23	14	52	124	84	171	152	260	129
Ribeirão do Sul	1	0	0	0	0	2	0	2	7	5	0
Salto Grande	2	2	2	0	0	1	3	4	3	3	1
Santa Cruz do RP	0	0	0	1	20	26	14	37	46	66	16
São Pedro do Turvo	0	0	0	0	1	8	1	0	5	4	7
Timburi	1	0	0	0	0	3	2	0	0	2	0
RS de Ourinhos	30	24	29	27	79	179	134	235	246	433	175

Tabela 20. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Ourinhos, com uso de soro antiescorpiano nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

MUNICÍPIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	jan a março 2019
Bernardino de Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Canitar	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Ipauçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ourinhos	1	4	1	2	2	3	1	1	2	6	2
Santa Cruz do RP	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	2
São Pedro do Turvo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
RS de Ourinhos	2	4	1	2	3	6	1	1	2	17	4
Total	5	10	3	9	7	14	9	11	20	38	10

Fonte: SINAN

Gráfico 8. Número de acidentes escorpiônicos e aplicação de soro por município da RS de Ourinhos no ano de 2018.



Fonte: SINAN

PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS

Considerando um tempo máximo de 1h30min entre a picada e a soroterapia específica, foi considerado a organização existente para o atendimento de Urgência e Emergência nos 13 municípios da Região de Saúde de Ourinhos.

Para o primeiro atendimento após o acidente com o escorpião, verificou-se que os municípios dispõem de Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Pronto Atendimento, e serviço de transporte de ambulância nas 24 horas.

Foi feito mapeamento na RS de Ourinhos, utilizando o site Google Maps, calculando-se, dentre as rotas, aquela com o menor tempo entre cada município e o ponto estratégico mais próximo e recalculando o tempo em relação aos municípios que podem vir a ser um ponto estratégico.

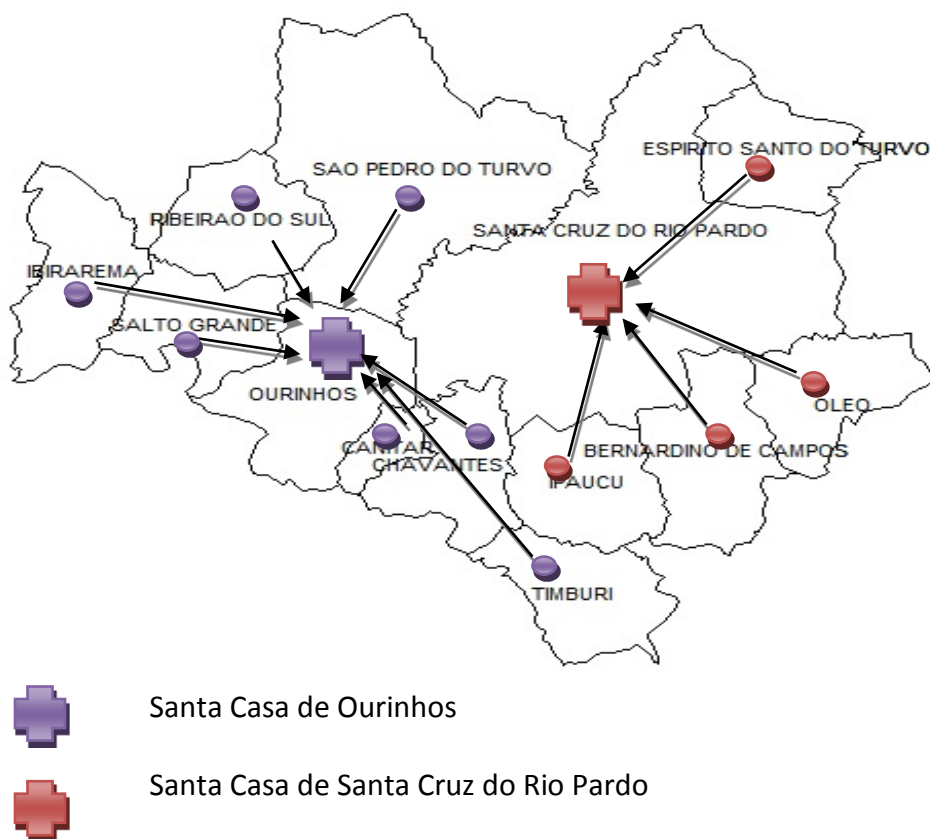
Tabela 21. Distância em quilômetros e tempo de deslocamento de municípios da RS de Ourinhos para o município de Ourinhos

Município	Distância em km	Tempo de deslocamento
Canitar	12,8 km	14 min
Chavantes	22,1 km	24 min
Ibirarema	27,1 km	21 min
Ourinhos		
Ribeirão do Sul	29,7 km	29 min
Salto Grande	15,2 km	17 min
São Pedro do Turvo	35 km	34 min
Timburi	62,2 km	54 min

Tabela 22. Distância em quilômetros e tempo de deslocamento de municípios da RSs de Ourinhos para o município de Santa Cruz do Rio Pardo

Município	Distância em km	Tempo de deslocamento
Bernardino de Campos	23,5 km	27 min
Espírito Santo do Turvo	33,9 km	32 min
Ipaussu	20 km	21 min
Óleo	44,7 km	48 min
Santa Cruz do Rio Pardo		

Mapa 12 - Municípios com Pontos Estratégicos para Soroterapia dos Acidentes por Animais Peçonhentos e municípios referenciados na Região de Ourinhos- 2019



A Santa Casa de Ourinhos ficou como Ponto Estratégico para os municípios de Ourinhos, Canitar, Chavantes, Ibirarema, Ribeirão do Sul, Salto Grande e Timburi

A Santa Casa de Ourinhos: CNES: 2067358, sito a Rua Dom Pedro I, 716, Vila Moraes, Ourinhos-SP. Telefone: (14) 3302-6600.

A Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo ficou como Ponto Estratégico para os municípios de Santa Cruz do Rio Pardo, Bernardino de Campos, Espírito Santo do Turvo, Ipaussu , Óleo e São Pedro do Turvo.

A Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo-CNES: 2084058, sito a Avenida Doutor Ciro Melo Camarinha, 530, Centro. Santa Cruz do Rio Pardo-SP. Telefone: (14) 3332-2700.

FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO – REGIÃO DE SAÚDE DE OURINHOS

Município	1º Atendimento	Ponto Estratégico	Referência Terciária	
			Adulto	Criança
Canitar	UBS	SANTA CASA DE OURINHOS CNES 2082519	SANTA CASA DE OURINHOS CNES 2082519	SANTA CASA DE OURINHOS CNES 2082519
Chavantes	UBS/PS DA Santa Casa de Chavantes			
Ibirarema	UBS			
Ourinhos	UBS/UPA/PS da Santa Casa de Ourinhos			
Ribeirão do Sul	UBS			
Salto Grande	UBS/PS da Santa Casa de Salto Grande			
Timburi	UBS			
Bernardino de Campos	UBS/PS da Santa Casa de Bernardino de Campos	SANTA CASA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO	SANTA CASA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO CNES 2084058	SANTA CASA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO CNES 2084058

Espírito Santo do Turvo	UBS	CNES 2084058		
Ipaussu	UBS/PS da Santa Casa de Ipaussu			
Óleo	UBS			
Santa Cruz do Rio Pardo	UBS/UPA/PS da Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo			
São Pedro do Turvo	UBS			

COMUNICAÇÃO DE ROTINA CONFORME FLUXO ESTABELECIDO NA RS DE OURINHOS

O encaminhamento para o Ponto Estratégico Santa Casa de Ourinhos será realizado pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada) e se dará pela comunicação via telefone - (14)3302-6600 ao Pronto Socorro da Santa Casa de Ourinhos e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

O encaminhamento para o Ponto Estratégico Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo será realizado pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada) se dará pela comunicação via telefone (14)3332-2700 ao Pronto Socorro da Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

Para a referência do nível terciário – Santa Casa de Ourinhos e Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo será regulada pela CROSS – Modulo Urgência/Emergência.

DIVULGAÇÃO DA GRADE DE ATENDIMENTO NA RS DE OURINHOS

Apresentado em CIR, com a pactuação e aprovação.

Compromisso dos gestores municipais de divulgação para as Unidades de Saúde do seu município (Publico e Privado), apresentação no Conselho Municipal de Saúde, associações de bairro entre outros meios de divulgação.

APROVAÇÃO CIR : ATA Nº 06/2019 – REUNIÃO ORDINÁRIA DE JUNHO
DATA: 26/06/2019 – ANEXO IV

PLANO DE AÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ

A Região de Saúde de Tupã corresponde a 11,66% da população do DRS/RRAS, sendo caracterizada por uma maior concentração de homens na faixa etária de 15 a 29 anos e uma maior concentração de mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos.

A área de abrangência da Região de Saúde de Tupã é composta por oito municípios (Arco Íris, Bastos, Herculândia, Iacri, Parapuã, Rinópolis, Queiroz e Tupã).

Tabela 23. Distribuição Populacional por sexo, município de residência, Região de Saúde, DRS/RRAS em 2015.

Município	Masculino	Feminino	Total
350335 Arco-Íris	950	943	1.893
350580 Bastos	10.442	10.623	21.065
351900 Herculândia	4.727	4.551	9.278
351920 Iacri	3.341	3.140	6.481
353600 Parapuã	5.784	5.312	11.096
354180 Queiroz	1.622	1.544	3.166
354380 Rinópolis	5.179	4.953	10.132
355500 Tupã	32.252	33.397	65.649
REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ	64.297	64.463	128.760
TOTAL DRS IX -RRAS 10	566.350	562.596	1.128.946

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - 2015

Mapa 13 . Divisão geográfica da Região de Saúde de Tupã



Fonte: SES/SP

CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA – REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ.

Tabela 24. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Tupã, segundo município de residência 2009 a 2018 e Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Jan a Março 2019
Arco Íris	0	1	1	0	1	2	2	1	4	3	2
Bastos	19	15	25	34	40	74	120	121	146	158	50
Herculândia	0	1	3	1	2	2	4	2	1	17	7
Iacri	9	4	2	1	3	11	37	27	16	16	5
Parapuã	4	3	4	3	4	5	3	2	1	21	9
Queiroz	4	10	6	7	22	26	22	21	11	16	4
Rinópolis	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	19
Tupã	5	14	23	23	41	66	85	130	167	173	49
RS de Tupã	42	49	64	70	113	186	273	304	346	405	145

Fonte: SINAN

Tabela 25. Número de casos notificados de acidentes por escorpião na Região de Saúde de Tupã com uso de soro antiescorpiônico nos anos de 2009 a 2018 e de Janeiro a Março de 2019.

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Bastos	1	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0
Iacri	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Parapuã	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Queiroz	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Rinópolis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tupã	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2
RS Tupã	3	3	0	3	2	1	3	3	3	1	2

Fonte: SINAN

Na Região de Saúde de Tupã, EM 2018 ocorreram 405 casos de acidentes por escorpião, nos 8 municípios que fazem parte da RS, com uma população estimada de 128.760 habitantes, sendo utilizado soro escorpiônico em 01 caso, correspondendo a 0,25%

A região de Tupã apresenta um coeficiente de incidência de 314,53/100.00 hab., com destaque para o município de Bastos, com uma característica econômica de granjas, o que poderia estar propiciando estes dados.

Proporcionalmente a RS de Tupã, tem menor utilização de soro antiescorpiônico, sendo de 1 tratamento com soro, para 405 casos notificados, o que nos chamou a atenção.

PONTOS ESTRATÉGICOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ

Considerando um tempo máximo de 1h30min entre a picada e a soroterapia específica, foi considerado a organização existente para o atendimento de Urgência e Emergência nos 08 municípios da Região de Saúde de Tupã.

Para o primeiro atendimento após o acidente com o escorpião, verificou-se que os municípios dispõem de Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Pronto Atendimento, e serviço de transporte de ambulância nas 24 horas.

Foi feito mapeamento na RS de Tupã, utilizando o site Google Maps, calculando-se, dentre as rotas, aquela com o menor tempo entre cada município e o ponto estratégico mais próximo e recalculando o tempo em relação aos municípios que podem vir a ser um ponto estratégico.

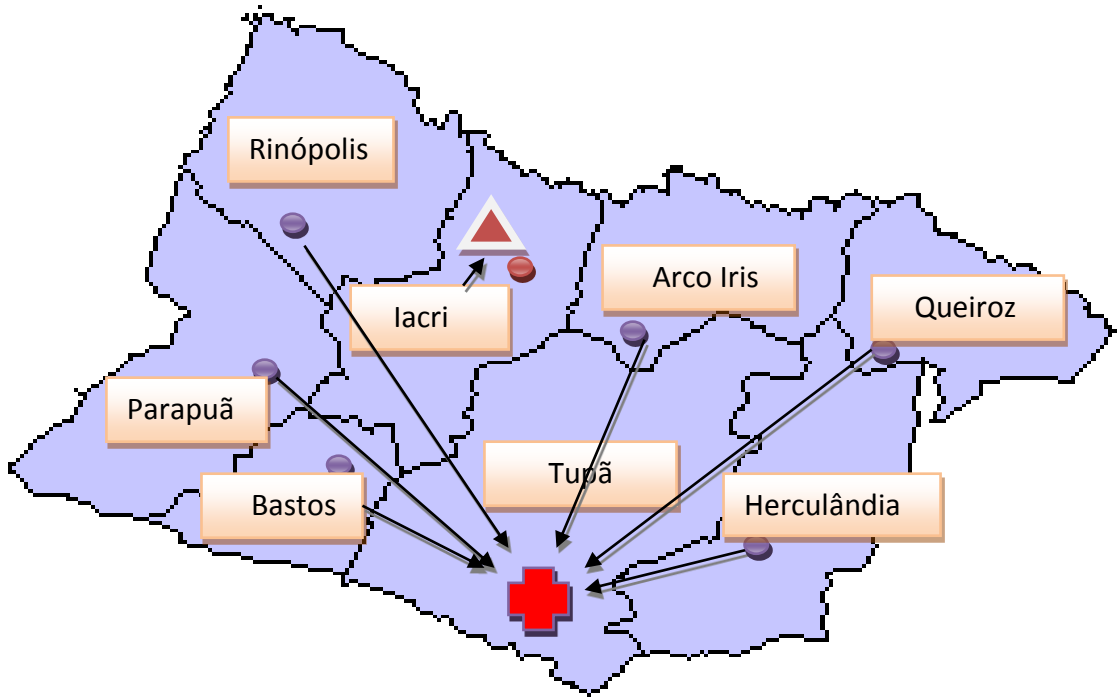
Tabela 26. Distância em quilômetros e tempo de deslocamento dos municípios da RS de Tupã para o município de Tupã

Município	Distância em km	Tempo de deslocamento
Arco Íris	20,7 km	23 min
Bastos	29,6 km	27 min
Herculândia	17,2 km	20 min
Iacri *	21 km	19 min
Parapuã	35,5 km	30 min
Queiroz	36,3 km	35 min
Rinópolis	39,7 km	36 min
Tupã		

Fonte: www.google.com.br-distanciaentrecidades

*Iacri=Proposta da SES (município semi-vulnerável) para um ponto estratégico atendendo seus municípios.

Mapa 14. Municípios com Pontos Estratégicos para Soroterapia dos Acidentes por Animais Peçonhentos e municípios referenciados na Região de Tupã- 2019



Fonte: SES/SP



Santa Casa de Tupã



Ponto Estratégico de Iacri -NOVO

A Santa Casa de Tupã era o único ponto estratégico para o soro escorpionico para os 8 municípios da RS de Tupã, no entanto, foi avaliada a proposta da SES, que indica o distrito de Anápolis do município de Iacri como semi vulnerável, então foi proposto um no P.E. nesta Região no Pronto Atendimento de Iacri que será apenas referência para o município de Iacri.

A Santa Casa de Tupã, CNES: 2080664, sito a Rua Manoel Ferreira Damião, 426, Bairro Varpa, Tupã-SP. Telefone: (14) 34045555, atende crianças e adultos, referência para 07 municípios da Região de Saúde de Tupã.

PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS (PE):

- MUNICÍPIO DE IACRI:

Será criado um Ponto Estratégico para atendimento de vítimas de acidente por escorpião, **assim que o GVE Marília receber Soro Antiescorpionico para atender esta demanda.**

FLUXO DE ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE ESCORPIÔNICO –REGIÃO DE SAÚDE DE TUPÃ

Município	1º Atendimento	Ponto Estratégico	Referência Terciária	
			Adulto	Criança
Arco Íris	UBS	SANTA CASA DE TUPÃ CNES 2080664	HCFAMEMA UNIDADE MATERNO INFANTIL CNES 2025507	HCFAMEMA UNIDADE MATERNO INFANTIL CNES 2025507
Bastos	UBS/PS do Hospital de Bastos			
Herculândia	UBS/PS do Hospital Beneficente São José			
Parapuã	UBS			
Queiroz	UBS			
Rinópolis	UBS			
Tupã	UBS/UPA/PS da Santa Casa de Tupã	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE IACRI CNES 2082578		
Iacri	UBS/PA			

COMUNICAÇÃO DE ROTINA CONFORME FLUXO ESTABELECIDO NA RS DE TUPÃ

O atendimento no Ponto Estratégico (Pronto Atendimento Municipal de Iacri) será aos munícipes de Iacri e distrito.

O atendimento no Ponto Estratégico (Santa Casa de Tupã) se dará pela Unidade que realiza o 1º Atendimento (UBS, PS e Rede Privada), pela comunicação via telefone - (14) 34045555 e também com a Guia de Encaminhamento. O transporte se dará via ambulância do município.

Para a referência do nível terciário – HCFAMEMA Unidade Materno Infantil será regulada pela CROSS – Modulo Urgência/Emergência.

DIVULGAÇÃO DA GRADE DE ATENDIMENTO NA RS DE TUPÃ

Apresentado em CIR, com a pactuação e aprovação.

Compromisso dos gestores municipais de divulgação para as Unidades de Saúde do seu município (Publico e Privado), apresentação no Conselho Municipal de Saúde, associações de bairro entre outros meios de divulgação.

APROVAÇÃO CIR: ATA Nº 01/2019 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA

DATA: 23/05/2019 – ANEXO V

Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo-CNES: 2084058, sito a Avenida Dr. Ciro Melo Camarinha, 530, Centro, Santa Cruz do Rio Pardo. Telefone: (14) 3372-1222.

UPA de Assis:

Assis, Platina, Palmital, Cândido Mota, Cruzália, Tarumã, Pedrinhas Paulista, Florínea.

Santa Casa de Paraguaçu Paulista:

Paraguaçu Paulista, Borá, Lutécia, Maracaí.

Santa Casa de Ourinhos:

Ourinhos, São Pedro do Turvo, Ribeirão do Sul, Salto Grande, Canitar, Chavantes, Ibirarema e Timburi.

Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo:

Santa Cruz do Rio Pardo, Espírito Santo do Turvo, Óleo, Bernardino de Campo, Ipaussu.

Mesmo com a definição da rede de atendimento conforme apresentado no mapa acima, os serviços pactuados trabalham com porta aberta para atendimento de acidentes com animais peçonhentos e que os soros disponíveis deverão ser remanejados conforme a necessidade dos Pontos Estratégicos da CIR Assis e CIR de Ourinhos.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA ACIDENTE ESCORPIÔNICO



CIR DE ASSIS E CIR DE OURINHOS

Orientações Gerais em caso de acidente:

- Lavar com água e sabão;
- Utilizar compressa morna no local;
- Não garrotear e não furar.



Procurar sempre atendimento médico o mais breve possível, onde receberá tratamento



Quadro Leve



Crianças 0 -10



Quadro Moderado e Grave



- Avaliação e conduta médica;
- Manter em observação por 6 (seis) horas, caso ocorrer piora das manifestações clínicas encaminhar para o Ponto Estratégico;
- Na ausência do profissional médico, encaminhar o paciente diretamente ao Ponto



Conduta:

- Encaminhar urgente para o Ponto Estratégico



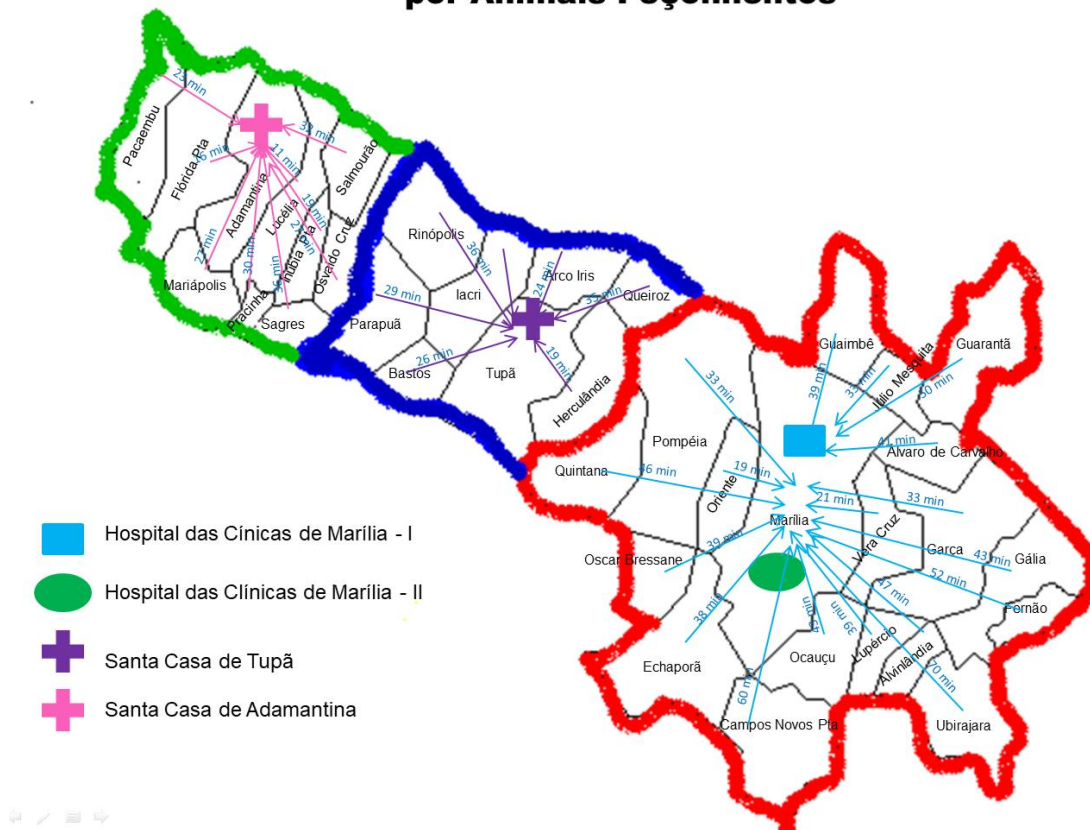
- Avaliação e conduta médica;
- Encaminhar para o Ponto Estratégico com urgência.

o atendimento no município deverá ser realizado para o caso leve com Ambulância Branca e encaminhado para o Ponto Estratégico por meio do SAMU. Caso não seja possível, deve ser encaminhado diretamente ao Ponto Estratégico mais próximo. A avaliação do cálculo de rotas da região de abrangência do GVE XIII e a existência de pontos estratégicos implantados são suficientes para atender a demanda, garantindo o atendimento adequado sem necessidade de implantar novos pontos estratégicos.

PONTOS ESTRATÉGICOS DO GVE XIV MARÍLIA

Mapa 16. Pontos Estratégicos para Soroterapia no GVE XIV

Municípios com Pontos Estratégicos para Soroterapia dos Acidentes por Animais Peçonhentos



TOTAL DE PONTOS ESTRATÉGICOS EXISTENTES NAS REGIÕES DE SAÚDE DE ADAMANTINA, MARÍLIA E TUPÃ – GVE XIX Marília:

O GVE XIX - Marília conta com 04 (quatro) pontos estratégicos para todos os Soros Anti Peçonhentos, sendo eles:

RS ADAMANTINA:

Santa Casa de Adamantina-CNES: 2077647, atende crianças e adultos, referência para 09 municípios da RS de Adamantina, sito a Rua Joaquim Luíz Vian, 209, Vila Cicma, Adamantina, SP. Telefone: (18) 35022200.

RS MARÍLIA

O Hospital das Clínicas de Marília I-CNES 2025507, atende adultos, referência para 19 municípios da RS Marília, sito a Rua Aziz Atallah, s/nº, Bairro Fragata, Marília-SP. Telefone: (14) 34021744.

O Hospital das Clínicas de Marília II-CNES: 2025507, atende crianças, referência para 19 municípios da CIR Marília, sito a Avenida Sampaio Vidal, 42, Bairro Centro, Marília-SP. Telefone: (14) 34021744.

RS TUPÃ:

A Santa Casa de Tupã-CNES: 2080664, atende crianças e adultos, referência para 07 municípios da CIR Tupã, sito a Rua Manoel Ferreira Damião, 426, Bairro Varpa, Tupã-SP. Telefone: (14) 34045555.

Os municípios de Echaporã e Osvaldo Cruz dispõem apenas de Soro Antiescorpiônico para atender seus municípios, por Ordem Judicial, e pertencem a RS Marília e RS Adamantina, respectivamente.

PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS (PE):

De acordo com a proposta da Divisão de Zoonoses/CVE/CCD/SES-SP que identificou alguns pontos críticos em relação ao escorpionismo no Estado de São Paulo e sugeriu a introdução de 4 Pontos Estratégicos na região do GVE XIX- Marília, após reunião com todos os municípios envolvidos, com a apresentação da portaria, as propostas da Divisão de Zoonoses do CVE, foram elencada inúmeras dificuldades operacionais apontadas pelos mesmos, conforme descrito abaixo:

RS DE TUPÃ

- MUNICÍPIO DE IACRI:

Será criado um Ponto Estratégico para atendimento de vítimas de acidente por escorpião, **assim que o GVE Marília receber Soro Antiescorpiônico para atender esta demanda.**

RS MARÍLIA

- MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA:

A gestora relata não haver condições para manter um Ponto Estratégico, pois não possui médico por 24 horas, não tem sala de estabilização e relata que o tempo de viagem ao Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília é de 40 minutos. O Hospital das Clínicas de Marília é referência para urgência e emergência. Manter a referência em Marília.

- MUNICÍPIO DE GUARANTÃ:

O município possui médico 24 horas, porém, no momento não tem possibilidade de manter um Ponto Estratégico, pois não possui sala de emergência. Está aguardando equipamentos de uma emenda parlamentar para estruturação da sala de estabilização. O tempo em viagens de urgência e emergência é de 35 minutos para o Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília. O Hospital das Clínicas de Marília é referência para a Rede de urgência e emergência. Manter a referência em Marília.

- MUNICÍPIO DE UBIRAJARA:

O município possui médico das 7:00 às 22:00 horas, e depois deste horário dispõe apenas do profissional enfermeiro, que transfere os pacientes para Marília. Não possui condições de manter um Ponto Estratégico. O município de Duartina dista 20 minutos, porém não faz parte desta RAS. Embora o tempo de viagem do município até o Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília seja de 1 hora e 10 minutos, em viagens de urgência e emergência este tempo é reduzido para 40 minutos. O tempo de viagem entre Ubirajara e o município de Garça é de 58 minutos, e este já é referência para urgência e emergência, porém as condições da estrada para Marília são consideradas melhores. Manter a referência em Marília.

Portanto, conforme avaliação do cálculo de rotas da região de abrangência do GVE XIX Marília, os pontos estratégicos implantados são suficientes para atender a demanda, garantindo atendimento oportuno; com exceção do município de Iacri, onde novo Ponto Estratégico deverá ser implantado, visando atender a demanda do município.

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA OS PONTOS ESTRATÉGICOS DO GVE MARÍLIA:

O primeiro atendimento às pessoas vítimas de acidentes por escorpião poderá ser realizado em qualquer serviço de saúde da região, quer seja público ou privado. Esses serviços deverão conhecer a localização dos pontos estratégicos do território e a imediata remoção do paciente. A remoção poderá ser solicitada através do SAMU, ou Grupo de Resgate e Atenção à Urgências e Emergências, onde houver, ou outro transporte disponível. Todos os serviços que fazem o transporte de pacientes devem conhecer os pontos estratégicos e hospitais de referência. Em situações especiais ou a critério médico, quando identificado risco de remoção do paciente, poderá ser solicitado o transporte do soro antiescorpiônico até o local de atendimento inicial do paciente acidentado.

Os pontos estratégicos, com atendimento 24 horas, devem possuir referência para Unidade de Terapia Intensiva, com solicitação de vaga através da CROSS.

PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O GVE Marília convidará Dr. Carlos Roberto Medeiros, Diretor Técnico do Hospital Vital Brazil para capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros do Ponto Estratégico de Iacri, que está sendo criado e também dos Pontos Estratégicos já existentes.

Às nove horas do dia oito de maio do ano de dois mil e dezenove, sob convocação prévia, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Adamantina, sob a Coordenação do Representante do COSEMS e gestor municipal de saúde de Osvaldo Cruz Ivete Izildinha Alves Conca, que inicia a reunião agradecendo a presença de todos; faz a leitura da pauta contida no ofício circular nº 076/2019; inicia a reunião solicitando a inclusão de pauta: Aprovação Alteração do regimento Interno desta CIR e Homologação Readequação da rede física do sistema único de saúde Centro de Saúde de Mariápolis e não houve nenhuma manifestação. Após o Coordenador da CIR Ivete, passou para as **APROVAÇÕES:** **1- APROVAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DA CIR ASSIS NO ART. 12º O PLENÁRIO SERÁ COORDENADO PELO DIRETOR DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA E NA FALTA DESTA, PELO SEU SUPLENTE.** O Coordenador da Câmara Técnica Alberto relata que o Diretor do DRS IX Marília Célia Marafioti Netto sugeriu que o seu suplente seja o próprio Coordenador da Câmara Técnica, pois, este acompanha todas as discussões técnicas desta CIR. Vários gestores presentes concordam com a proposta do suplente do Diretor do DRS IX Marília ser o Coordenador da Câmara Técnica. **Aprovado.** **2- APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO DE ABRIL.** Coordenador da CIR coloca para aprovação a citada ATA. **APROVADO.** **3- PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO.** O Representante do GVE XIX – Marília- Sub Grupo Tupã Maria Luiza relata o citado “Plano” e os Pontos Estratégicos existentes no GVE XIX – Marília. Para a Região de Saúde de Adamantina **foi mantido Ponto Estratégico na Santa Casa de Adamantina como referência para crianças e adultos para 10 municípios desta Região/CIR, este Ponto Estratégico está situado a Rua Joaquim Luíz Vian, 209, Vila Cicma, Adamantina, SP. Telefone: (18) 35022200,** atendendo aos requisitos de distância, tempo de deslocamento, atendimento médico nas 24 horas para o atendimento. O município de Osvaldo Cruz dispõe apenas de Soro Antiescorpiônico para atender seus municípios, por “Ordem Judicial”. Maria Luiza informa que amanhã dia 9/05/2019 estará acontecendo uma reunião no DRS IX Marília sobre o assunto sendo solicitada a presença do gestor de Adamantina e da Santa Casa de Adamantina. **APROVADO.** O Coordenador passa para as **HOMOLOGAÇÕES:** **1- READEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA O CENTRO DE SAÚDE DE MARIÁPOLIS.** O Gestor municipal de saúde de Mariápolis Mauro Coletti coloca que necessita que seja homologado em CIR esta solicitação para após dar continuidade no processo de readequação; esclarece que esta proposta foi aprovada no Conselho Municipal de Saúde do município; ressalva que tem que ter tudo já aprovado o mais breve possível pois, os documentos devem estar no Ministério da Saúde até 30/06/2019. Solicita alterar o tipo de estabelecimento de Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde para Unidade de Vigilância em Saúde (50) de acordo com a tabela de tipo de estabelecimento do CNES. **HOMOLOGADO.** **2- EMENDA PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 11582.812001/19-005 PARA O MUNICÍPIO OSVALDO CRUZ,** Unidade: Centro de Saúde de Osvaldo Cruz CNES: 2057778; Objeto: Aquisição de Equipamento/ Unidade de Atenção Básica, Valor Solicitado: R\$ 150.000,00. **HOMOLOGADO.** **3. EMENDA PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 36000.2632922/01-900 PARA O MUNICÍPIO OSVALDO CRUZ,** Unidade: Centro de Saúde de Osvaldo Cruz CNES: 2057778; Objeto: Incremento de PAB, Valor Solicitado: R\$ 150.000,00. **HOMOLOGADO.** **4- EMENDA PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 23660012360002517092/01-900: PARA O MUNICÍPIO INUBIA PAULISTA,** Unidade: USF DE INUBIA PAULISTA CNES: 2034379; Objeto: Custeio e incremento PAB, Valor Solicitado: R\$ 150.000,00. **HOMOLOGADO.** **5- EMENDA**

PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 360002578152/01-90018080002, PARA O MUNICIPIO DE MARIAPOLIS, Unidade: Secretaria Municipal da Saúde CNES: 6611192, Objeto: INCREMENTO PAB, Valor Solicitado: R\$ 31.320,00. **HOMOLOGADO.** **6- EMENDA PARLAMENTAR/PROPOSTA: 360002578122/01-90037730006, PARA O MUNICIPIO DE MARIAPOLIS**, Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE CNES: 6611192, Objeto: INCREMENTO PAB, Valor Solicitado: R\$ 150.000,00. **HOMOLOGADO.** **7-EMENDA PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 11933.040000/1180-0123660012, PARA O MUNICIPIO DE MARIAPOLIS**, Unidade: CENTRO DE SAÚDE DE MARIÁPOLIS CNES: 2028441, Valor Solicitado: R\$ 100.000,00. **HOMOLOGADO.** **8- EMENDA PARLAMENTAR/ PROPOSTA: 11933.040000/1170-0837730001, PARA O MUNICIPIO DE MARIAPOLIS**, Unidade: CENTRO DE SAÚDE DE MARIÁPOLIS CNES: 2028441, Valor Solicitado: R\$ R\$ 22.948,31. **HOMOLOGADO.** **9- HOMOLOGAÇÃO DO PROGRAMA PRO SANTA CASA -4º TRIMESTRE DE 2018.**

O Diretor Técnico I do CCPMIS/DRS IX Marília Lucimar José Vieira apresenta a avaliação do 4º trimestre de 2018 das Instituições envolvidas sendo que, as menções ficaram da seguinte forma: Santa Casa de Adamantina = 94% menção acima de 80%; Santa Casa de Osvaldo cruz = 72% menção 51% a 80%. Santa Casa de Adamantina: esclarece que a CIR é o espaço de deliberação para manutenção ou suspensão do recurso deste Programa para a Instituição; esclarece que a Santa Casa de Oswaldo Cruz reorganizou os indicadores /procedimentos deste Programa. O gestor municipal de saúde de Oswaldo Cruz Ivete coloca que a Santa Casa vem trabalhando para adequar a Instituição, aponta a dificuldades e as ações realizadas como, por exemplo, os exames de mamografia; cita que o prestador mudou. O Apoiador do COSEMS Denise reforça a importância da CIR e que este é o espaço de deliberação de ações para a Região, coloca que quem define a manutenção do recurso financeiro para as Instituições são os gestores desta CIR; reforça que as Santas Casas precisam entender esta dinâmica, sendo importante cumprir com as pactuações e adequar o serviço à necessidade da população. Após vários apontamentos a CIR delibera que esta avaliação seja discutida em Câmara Técnica a partir da próxima avaliação. **HOMOLOGADO.** Em seguida o Coordenador da CIR passa para a **APRESENTAÇÃO: 1- ETAPA MACROREGIONAL EM BAURU – CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE – DIA 24/04/2019.** O Diretor Técnico I do CDQSUS/NEP/DRS IX Marília Eliane inicia agradecendo a todos os gestores que realizaram Conferências Municipais de Saúde bem como, a participação na Etapa Macrorregional em Bauru; cita que dos 100 inscritos 95 participantes compareceram ao evento; entrega aos presentes uma cópia do relatório da Etapa Macro do DRS IX Marília; informa os representantes eleitos na Etapa Macrorregional para participarem da Conferência Estadual por segmento: **Segmento Gestor/Prestador de Serviços/Titulares:** Luana Cristina Pravato - Salmorão, Andrey Negroni Martins- Adamantina, Gustavo Taniguchi Rufino-Adamantina; **Segmento Trabalhador de saúde/Titulares:** Marcia Regina Juarez Rosa-Oswaldo Cruz, Elisângela Ap. Lima Correa- Sagres, e **Segmento Usuário/Titulares:** Jailson dos Santos Melo - Oswaldo Cruz, Janaina dos santos-Salmorão, Angela Maria Prado- Lucélia; também faz uma explicação de como foi realizado a construção das Diretrizes e apresenta um exemplo; em seguida entrega o relatório impresso aos gestores presentes. Informa também que a Conferência Estadual foi transferida para os dias 14, 15 e 16 de junho de 2019. Em seguida o Coordenador da CIR passa para os **INFORMES: 1. ARBOVIROSES.** O representante do Sub Grupo de Tupã Maria Luiza faz algumas considerações sobre a infestação de Dengue na região; cita a importância de organizar as ações da assistência e observar a situação epidemiológica da região. O Representante do IAL Instituto Adolfo Lutz Alice cita que o Lutz está sem “Kits” de exames para teste de dengue, o Ministério da Saúde está com problemas para comprar os kits de teste sorológicos de Dengue e repassar aos centros de referência de todo o país, como o Instituto Adolfo Lutz; coloca que o NS1 teste rápido para dengue se **reagente** confirma o

diagnóstico, se **não reagente** deve seguir o fluxograma, coleta de 2ª amostra a partir do sexto dia do início de sintomas para realizar a sorologia IgM para dengue por imune ensaio. ELISA para IgM. Alice cita que quando a transmissão está instalada é importante focar no paciente. O Articulador da Atenção Básica Regina alerta que já existe a circulação do Vírus tipo II e reforça a importância de se organizar a porta de entrada com hidratação; importante que as unidades Básicas estejam preparadas para acolher e prestar atendimento dos casos de Dengue e que o município realize pactuação de ações com as Instituições prestadoras de serviço do município. Regina cita que é importante observar a lei que regulamenta o horário de trabalho dos agentes comunitários e de endemias, pois, não é indicado o trabalho/horário ser corrido. Regina coloca que é importante trabalho conjunto entre os 10 municípios desta CIR, realizar ações coletivas, pois existe grande circulação de pessoas neste território. O Diretor do GVS Subgrupo de Tupã Angélica reforça a importância dos municípios formalizarem as salas de situação de ARBOVIROSES, e visitar o Plano de Contingência de ARBOVIROSES, pois é importante verificar se o que foi planejado está sendo eficaz ou precisa ser readequado; reforça a importância de observar o estágio que o município de encontra. O Representante da SUCEN Sérgio informa sobre a ausência de inseticida sendo o mesmo de responsabilidade do Ministério da Saúde; relata que a empresa produtora do material usado na nebulização recolheu 105 mil litros do produto para testes e ensaios de qualidade, diante de problemas na formulação que inviabilizam o uso; reforça inseticida é a última fase estratégia de enfrentamento às doenças, uma vez que o mosquito já atingiu a fase adulta, a medida mais eficaz é a eliminação de focos de multiplicação do mosquito (água parada), evitando que eles nasçam, por isso, o envolvimento da sociedade é fundamental; informa que o Ministério da Saúde já fez compra de outro estoque de inseticida e estão aguardando a chegada do mesmo para envio as regiões. Coloca que o município de Flórida paulista recebeu Termo de Adesão para trabalho aos sábados, para 23 agentes e trabalho em dois sábados. Vários gestores se manifestam sobre o trabalho ao sábado e questiona o porquê dos demais municípios não serem contemplados nesta proposta do Estado no programa "Todos juntos pela Dengue", importante ser revisto esta situação. O Apoiador do COSMS Denise coloca que a responsabilidade da epidemia de Dengue não é só responsabilidade da área da saúde é e todas as áreas da gestão municipal, prefeitos precisam mobilizar todas as secretarias do município; e sugere que o representante do COSEMS leve esta situação ao conhecimento do COSEMS na reunião dos representantes em São Paulo, observar qual a responsabilidade do Estado, Municípios e União e realizar a cobrança de atitudes por parte de todos os responsáveis. **2. COSEMS.** O Apoiador do COSEMS Denise cita a deliberação sobre o Qualis +; o cadastramento dos estabelecimentos de saúde onde o DRSIX Marília recebeu capacitação sobre o assunto e não sabe se o mesmo foi repassado pra as secretarias municipais de saúde e que existe um passo a passo para fazê-lo. Informa que vai ter uma WEB Conferência sobre o assunto e vai repassar o e-mail para os gestores com o dia e horário desta Web. Informa que os municípios que não realizarem o cadastramento pode perder recurso financeiro. Também cita o Projeto sobre desvinculação de recursos federal para a saúde; e solicita que o DRS IX Marília retome o "Grupo de Regulação Regional". **3. CIRURGIAS ELETIVAS.** O Coordenador da Câmara Técnica Alberto informa a Portaria nº 195 2019 / Prorroga a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); solicita que os gestores verifiquem suas demandas. **4- RAPS. Retirado da pauta.** **5- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.** O Diretor do NAF/MEDEX o DRS IX Marília Luciana Isa informa que o DRS IX Marília contratou uma nutricionista para compor a equipe e auxiliar nos pregões de compra das dietas; relata que foram incluídos medicamentos na lista do MEDEX/CEAF e que em abril/2019 foram atendidos 20.000 atendimento entre malotes para os municípios e atendimento no balcão da farmácia; esclarece que para municípios maiores esta realizando mudanças/reorganizando o processo de trabalho para realizar a entre no início do

mês, cita que enviou uma lista com os medicamentos em atraso e o responsável pela sua aquisição para os municípios/farmacêuticos responsáveis, coloca sobre a Hepatite e a mudança nos medicamentos e que foi publicado uma "Nota Técnica" para esta patologia, reforça que esta melhorando a comunicação entre a farmácia e os municípios, cita que constituiu uma escala com os profissionais o MEDEX para atendimento ao telefone para os pacientes e gestores/farmacêuticos. Informa que a SES está implantando um novo almoxarifado e que a FURP voltara a focar na produção de medicamentos e não na logística de entrega de medicamentos e que para a entrega de medicamentos o Estado contratou uma empresa específica; informa também que está programado uma reforma para o MEDEX de Assis e de Marília. Sobre o tabagismo relembra sobre a capacitação realizada pelo "CRATOD" sendo importante reativar os grupos do município, pois, os medicamentos estão disponíveis. Reforça a importância de redobrar a atenção com os Programas Dose Certa e FARMANET e realizar o fechamento no sistema no prazo para não gerar falta d medicamentos, pois o DRS IX Marilia depende deste fechamento para concluir no Sistema FARMANET. O gestor municipal de saúde de Adamantina Gustavo externa sua preocupação e as dificuldades com a Judicialização sendo o município citado primeiro e demora em isso acontecer com o DRS o que dificulta e prejudica o município; questiona sobre a falta do VEVANCE. Luciana esclarece que a ATA deste medicamento venceu sendo necessário faze-la novamente e informa que o VEVANCE 30 MG já está em fase de compra. Luciana coloca que o Sistema CODES tem inativado os pacientes que estão há muito tempo sem retirar a medicação mesmo que por falta de fornecimento e que nestes casos consegue fazer a ativação novamente e já enviou e-mail com esta situação e está revendo a lista destes pacientes. O gestor municipal de saúde de Osvaldo Cruz solicita informações sobre o Lucy Montoro e a necessidade de próteses/órteses; cita que a Instituição só fornece as mesmas na primeira vez quando o paciente é reabilitado e o segmento não é de competência deste; solicita informações de qual é a referencia para solicitação de próteses. Considerando que ninguém mais faz uso da palavra foi determinado a mim Eliane Valera Reis Zambom, Diretor Técnico I, respondendo pela Secretaria Executiva desta CIR que lavrasse a presente ATA que conta com a revisão do membro da Câmara Técnica Ana Maria Celestrino Reis entre outros. A participação se deu conforme abaixo discriminado:

MUNICÍPIO	GESTORES MUNICIPAIS/ SUPLENTE E DEMAIS REPRESENTANTES-	AUSENTE/ PRESENTE
ADAMANTINA	GUSTAVO TANIGUCHI RUFINO	PRESENTE
	ROSIMEIRE PIVA DADAMO	PRESENTE
FLÓRIDA PAULISTA	EDNEIA MARIN	AUSENTE
	IRENE RACHEL DA SILVA DUARTE	AUSENTE
INÚBIA PAULISTA	SILVANA VALESÍ DE ARAÚJO LIMA	PRESENTE
	CAMILLA DE FREITAS LOPES	AUSENTE
LUCÉLIA	DANIELA LOPES CASTRO RODRIGUES	PRESENTE
	ROSIMARY APARECIDA BERNARDELLI	PRESENTE
MARIÁPOLIS	MAURO COLETI	PRESENTE

	CARLOS ALBERTO ROMBALDE	AUSENTE
OSVALDO CRUZ	IVETE IZILDINHA ALVES CONCA	AUSENTE
	FABIANA MOREIRA FERREIRA BECHARA	PRESENTE
PACAEMBÚ	MANUELINA DO CARMO COLPAS	AUSENTE
	MARIA DE FÁTIMA SACOMANI FERREIRA	PRESENTE
PRACINHA	IRANETE FRANCISCO PEREIRA	AUSENTE
	ANA PAULA MAIA	AUSENTE
SAGRES	ELENY PEREIRA REINALDO	PRESENTE
	KELEY AKEMI SAKAGUTI	AUSENTE
SALMOURÃO	LUANA CRISTINA PRAVATO	PRESENTE
	ALINE CRISTINA PESSAN	PRESENTE
GABINETE REGIONAL	CÉLIA MARIA MARAFIOTTI NETTO	AUSENTE
	ALBERTO PEREIRA DA SILVA	PRESENTE
SGVE XIX MARÍLIA	FLÁVIA MANHOSO GRISOLIA	AUSENTE
	AGDA DE BIAGGI BONASSA	AUSENTE
SGVS XIX DE MARÍLIA	MARIA ANGÉLICA IDE	PRESENTE
	MARILZA MARIOTTI RUIZ	AUSENTE
SUCEN	MÁRCIA ANTONIO	AUSENTE
	SÉRGIO MARTINOSSO	PRESENTE
IAL-INSTITUTO ADOLFO LUTZ	ANDRESSA ALVES DE ALMEIDA CRUZ	AUSENTE
	ALICE MARIA DOS SANTOS FERREIRA GELSI	PRESENTE
CÂMARA TÉCNICA	ANA MARIA CELESTRINO REIS	AUSENTE
ARTICULADOR ATENÇÃO BÁSICA	MARIA REGINA BRONHARO	PRESENTE
APOIADOR DO COSEMS	DENISE F. CARVALHO	PRESENTE
SECRETARIA EXECUTIVA	ELIANE VALERA REIS ZAMBOM	PRESENTE

SMS ADAMANTINA	PATRICIA QUEIROZ RIBEIRO MOTOKI	PRESENTE
	VICTOR FELIPE BRASA	PRESENTE
SMS INÚBIA PAULISTA	DANIELLI PASSIN	PRESENTE
SMS PACAEMBU	CRISTIANE B. P.	PRESENTE
SUB GRUPO DE TUPÃ/GVE	MARIA LUIZA C. OLIVEIRA	

Às nove horas do dia nove de maio do ano de dois mil e dezenove, sob convocação prévia, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Assis, sob a Coordenação do gestor municipal de saúde de Paraguaçu Paulista e representante do COSEMS desta CIR Cristiane que solicita inclusão de pauta: Aprovação de alteração do Regimento Interno desta CIR e Plano de Ação Regional para o atendimento às pessoas vítimas de acidentes por Escorpião; faz a leitura da pauta contida no ofício circular nº 056/2019 e inicia a reunião pelas **APROVAÇÕES:** **1- APROVAÇÃO DA ATA DA ÚLTIMA REUNIÃO.** O Coordenador da CIR coloca para aprovação a citada ATA. **APROVADO.** **2- APROVAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DA CIR ASSIS NO ART. 12º O PLENÁRIO SERÁ COORDENADO PELO DIRETOR DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA E NA FALTA DESTA, PELO SEU SUPLENTE.** O Coordenador da Câmara Técnica Claudio Rossi relata que no Diretor do DRS IX Marília Célia Marafiotti sugeriu que o seu suplente seja o próprio Coordenador da Câmara Técnica, pois, este acompanha todas as discussões técnicas desta CIR. Vários gestores presentes concordam com a proposta do suplente do Diretor do DRS IX Marília ser o Coordenador da Câmara Técnica. Claudio aproveita e apresenta o Articulador da Mulher Flavia e coloca que o mesmo estará participando das Câmaras Técnicas como apoiador. **APROVADO.** **3- APROVAÇÃO DA PERMANÊNCIA DA SANTA CASA DE PALMITAL NO PROGRAMA PRÓ SANTA CASA II.** O gestor municipal de saúde de Palmital Daniele Andrade faz alguns esclarecimentos sobre a solicitação e cita que a Santa Casa de Palmital devido a problemas de gestão sofreu em fevereiro de 2019 intervenção na modalidade Requisição pelo prazo de 180 dias, que poderá ser prorrogado pelo prazo necessário a plena adequação da Santa Casa de Palmital, mantida pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Palmital inscrita no CNPJ nº 53.593.398/0001-83; Daniele solicita a permanência da mesma no Programa Pró Santa Casa II; com a manutenção do CNPJ e numero de conta bancária. Cita que o fechamento da Instituição prejudicaria a população e que poderia levar a um fechamento da maternidade. O Articulador da mulher do DRS IX Marília faz algumas considerações sobre os partos habituais e os de alto risco. Os gestores se manifestam sobre o assunto e apontam as dificuldades com a referência de Alto risco desta CIR. **APROVADO.** **4- PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO.** Diretor Técnico de Saúde II do GVE Assis Gisele Gutierrez Carvalho Ciciliato apresenta a proposta sobre o Plano de Ações para Atendimento as Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião do GVE XIII-Assis; conforme Deliberação CIB 14 de 27.03.2019. Apresenta a definição de 04 (quatro) Pontos Estratégicos para soroterapia; CIR de Assis: UPA de Assis e Santa Casa de Paraguaçu Paulista a CIR de Ourinhos: Santa Casa de Ourinhos e Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo. Esclarece que os serviços realizarão o atendimento conforme descrito abaixo; Seguindo o cálculo de rotas: UPA de Assis: Assis, Platina, Palmital, Cândido Mota, Cruzália, Tarumã, Pedrinhas Paulista, Florínea; Santa Casa de Paraguaçu

Paulista: Paraguaçu Paulista, Borá, Lutécia, Maracaí; Santa Casa de Ourinhos: Ourinhos, São Pedro do Turvo, Ribeirão do Sul, Salto Grande, Canitar, Chavantes, Ibirarema; Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo: Santa Cruz do Rio Pardo, Espírito Santo do Turvo, Óleo, Bernardino de Campo, Timburi, Ipaussu. Os serviços são de funcionamento 24 horas e sempre "Porta Aberta", conforme necessidade da região de abrangência. Também esclarece que os soros disponíveis deverão ser remanejados conforme necessidade dos Pontos Estratégicos. **APROVADO.** O Representante da SUCEN Iara cita a capacitação para acidentes com animais peçonhentos do Instituto Butantã será realizado para os técnicos da SUCEN que irão replicar para os técnicos dos municípios. Esclarece a situação com o estoque de inseticida, orienta aos municípios utilizarem os larvicida nas visitas domiciliares, pois, ainda existe estoque na SUCEN, intensificar o trabalho nas áreas de concentração de casos positivos. O Suplente do Coordenador da CIR Claudio Rossi passa para as **HOMOLOGAÇÕES:**

1- HOMOLOGAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE SALDO FINANCEIRO REFERENTE À EMENDA 3160001/ PROPOSTA 11909.974000/118001 PARA O MUNICÍPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA, Objeto: aquisição de equipamentos. **HOMOLOGADO.**

2- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR Nº PROPOSTA 10413777000119010, PARA O MUNICÍPIO DE PALMITAL, UNIDADE: ESF DR ORLANDO CADROBBI (2051192), ESF II DR ISOALDO ABUD (2051184), ESF III DR ISOALDO ABUD (2086476), ESF DORIVAL GASPAR (2054396), ESF ROBERTA MORENO SAS (7895232), OBJETO: EQUIPAMENTO PERMANENTE, VALOR: R\$ R\$ 49.950,00. **HOMOLOGADO.**

3- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR Nº PROPOSTA 36000262239201900, PARA O MUNICÍPIO DE PALMITAL, UNIDADE: SECRETARIA DE SAÚDE (5365104), OBJETO: INCREMENTO MAC, VALOR: R\$ 250.000,00. **HOMOLOGADO.**

4- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR/Nº 10413777000119011, PARA O MUNICÍPIO DE PALMITAL, UNIDADE: ESF DR. ORLANDO CADROBBI (2051192), ESF II DR ISOALDO ABUD (2051184), ESF III DR. ISOALDO ABUD (2086476), ESF ROBERTA MORENO SAS (7895232), OBJETO: EQUIPAMENTO PERMANENTE, VALOR: R\$150.000,00. **HOMOLOGADO.**

5- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR Nº 10413777000119012, PARA O MUNICÍPIO DE PALMITAL, UNIDADE: ESF DR. ORLANDO CADROBBI (2051192), ESF II DR. ISOALDO ABUD (2051184), ESF III DR ISOALDO ABUD (2086476), ESF DORIVAL GASPAR (2054396), ESF ROBERTA MORENO SAS (7895232), OBJETO: EQUIPAMENTO PERMANENTE, VALOR: R\$49.500,00. **HOMOLOGADO.**

6- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR/Nº PROPOSTA 36000.2505452/01-900, PARA O MUNICÍPIO DE PEDRINHAS PAULISTA, UNIDADE: CIAS I DR. JORGE BELOTTI, OBJETO: INCREMENTO PAB, VALOR: R\$ 217.000,00. **HOMOLOGADO.**

7- HOMOLOGAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR Nº 139995.524000/1190-0117990005, PARA O MUNICÍPIO DE MARACAÍ, UNIDADE: CENTRO DE SAÚDE DE MARACAÍ CNES 2041502, OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE, VALOR: R\$200.000,00. **HOMOLOGADO.**

8- HOMOLOGAÇÃO CIRURGIAS ELETIVAS. O Suplente do Coordenador da CIR Claudio Rossi informa que a Santa Casa e Palmital tem interesse de realizar as Cirurgias eletivas conforme portaria nº 195 de 06/02/2019, com a complementação do

Componente de Fundo de Ações Estratégico e Compensação (FAEC); informa às cirurgias que a mesma estará realizando: 0409060186- Laquadura Tubaria, 0409050083 Postectomia, 0409040240 Vasectomia, 0409070149 Exerese de Cisto Vaginal e 0409070190 Marsupialização de Glândulas de Bartolin. O Técnico do município de Assis Fernanda faz uma avaliação das cirurgias eletivas realizadas no mutirão informa que fora realizadas 21 cirurgias, cita que o prazo seria até dia 30 de março e que já enviou e-mail para todos os gestores com orientações para realizar novas cirurgias com a sobra de recurso financeiro existente, as vagas serão disponibilizadas segundo critério populacional conforme a divisão realizada e pactuadas no início do mutirão.; reforça a importância de enviar os pacientes que já possuem exames pré-operatório feitos. O gestor municipal de saúde de Paraguaçu Cristiane cita que a Santa Casa de Paraguaçu tem interesse de realizar cirurgias da especialidade de Otorrino e que vai encaminhar e-mail para os gestores. O Diretor de Redes/DRS IX Marília Glenda sugere que devido ao período curto para realizar as cirurgias os gestores poderiam pactuar em realizar as cirurgias segundo a lista de espera do AME, pois, já estão com os exames de pré-operatórios prontos. **HOMOLOGADO.** Em seguida o Suplente Coordenador da CIR Claudio Rossi passa para as **APRESENTAÇÕES: 1- DEVOLUTIVA DA ETAPA MACRORREGIONAL EM BAURU NO DIA 24 DE ABRIL DA 8ª CONFERENCIA ESTADUAL DE SAUDE.** O Diretor Técnico I do CDQSUS/NEP/DRS IX Marília Eliane inicia agradecendo a todos os gestores que realizaram Conferências municipais de Saúde bem como, a participação na Etapa Macrorregional em Bauru; cita que dos 100 inscritos 95 participantes compareceram ao evento; entrega aos presentes uma cópia do relatório da Etapa Macro do DRS IX Marília; informa os representantes eleitos na Etapa Macrorregional para participarem da Conferencia Estadual por segmento: **Segmento Gestor/Prestador de Serviços/Titulares:** Valéria Ap. Tomazinho marques-Paraguaçu, **Segmento Trabalhador de saúde/Titulares:** Maria C. Toni e Silva –Tarumã, Cátia Auxiliadora Ribeiro- Assis e Talita Rodrigues dos santos-Paraguaçu Paulista e **Segmento Usuário/Titulares:** Guilherme ribeiro de Moraes-Assis, Flavia Cristina Goulart Almeida- Maracaí, Claudio P. dos Santos – Paraguaçu paulista e Benedita Quintiliano Pereira- Assis; também faz uma explicação de como foi realizado a construção das Diretrizes e apresenta um exemplo; em seguida entrega o relatório impresso aos gestores presentes. Informa também que a 8ª Conferencia Estadual de Saúde foi transferida para os dias 14, 15 e 16 de junho de 2019. **2- LACC – EXPERIÊNCIA.** O Técnico da secretaria Municipal de saúde de Cruzália apresenta o projeto; Apresentação do desenvolvimento do Projeto LACC no Município de Cruzália; apresenta a introdução: Condições crônicas são aquelas condições de saúde curso mais ou menos longo ou permanente que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para o seu controle efetivo, eficiente e com qualidade; cita a composição da SMS de Cruzália: Composta por unidade mista (ESF, UBS tradicional); Cobertura populacional de 100%;ESF: 01 médica, enfermeira, 02 técnicos em enfermagem e 06 agentes comunitários de saúde; faz algumas considerações sobre o acolhimento e a Ferramenta utilizada: Escala de Framingham - Acolhimento: Manejo e classificação de risco da condição crônica. Projeto Terapêutico Singular Aplicado em casos de risco alto: É um dispositivo a serviço do cuidado em saúde, que tem como foco o manejo das necessidades de um usuário; Planejado em grupos, com equipe

multidisciplinar; Realizado acompanhamento da família que foi implantado o PTS. A seguir o Suplente Coordenador da CIR Claudio Rossi passa para os **INFORMES: 1- ARBOVIROSES.** O Diretor da GVE Assis Gisele relata os casos de Dengue da região de Assis, os casos notificados e positivos de "Dengue" e que os casos notificados apresentam alta letalidade, o município de Assis realizou a Sorologia e está circulando os Vírus Tipo I e II. **2- COSEMS.** O Apoiador do COSEMS Margarida coloca sobre o recadastramento de estabelecimentos de saúde e que vai ser feito uma WEB Conferência sobre o assunto dia 21 de maio de 2019; faz algumas considerações sobre o recurso financeiro do "PABINHO"; orienta como proceder para habilitar os serviços de saúde mental pelo sistema SAIPS; e caso não conseguir realizar um "Print" da tela e encaminhar para o COSEMS/Elaine, pois vão conversar com o Ministério da Saúde. **3- REGULAÇÃO.** O gestor de Maracaí Valdelisa faz uma explanação sobre na ultima reunião de regulação desta CIR; cita as dificuldades de se realizar as cirurgias eletivas no HRA. Vários gestores se manifestam sobre o assunto e questionam: Qual a capacidade instalada do HRA? Qual o numero de profissionais existente por categoria neste hospital estadual? Quais cirurgias podem realizar? Como ficam os municípios diante da ausência de resposta para as nossas dificuldades com este hospital? Após vários apontamentos é sugerido chamar o HRA para participar da Câmara Técnica. O gestor municipal de saúde de Paraguaçu Paulista Cristiane cita que é importante os gestores realizarem diálogo com os prefeitos do CIVAP antes da Câmara técnica e formatar um documento para encaminhar para o DRS IX Marília e para CRS com as solicitações desta CIR. Considerando que ninguém mais faz uso da palavra foi determinado a mim Eliane valera reis Zambom Diretor Técnico I/CDQ SUS, respondendo pela Secretaria Executiva como substituta da titular desta CIR que lavrasse a presente ATA que conta com a revisão do membro da Câmara Técnica Cláudio César Rossi entre outros. A participação se deu conforme abaixo discriminado:

MUNICÍPIO	GESTORES/ SUPLENTES E DEMAIS REPRESENTANTES	(PRESENTE, AUSENTE)
ASSIS		
	MONICA ARF	PRESENTE
BORA	ALINE MARTINS SQUARSSO	AUSENTE
	SHEILA D. TORRES DO PRADO	AUSENTE
CANDIDO MOTA	AMANDA MAILIO SANTANA	AUSENTE
	KARINA DALA POLA	PRESENTE
CRUZALIA	MAURILIO RODRIGUES DE NOVAIS	PRESENTE
	ATAIDE DE OLIVEIRA MARTINS	AUSENTE
FLORINEA	MARIA DO CARMO BARREIROS	AUSENTE
	FABIANA MORO DINIZ	AUSENTE
LUTECIA	CÁTIA APARECIDA DA SILVA	PRESENTE
	MARCIA DE JESUS OLIVEIRA	AUSENTE
MARACAÍ	VALDELISA NEVES DE SOUZA GOIS	PRESENTE
	DESIRENE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	PRESENTE
PALMITAL	DANIELE ANDRADE DOS SANTOS	PRESENTE
	JULIANA GARCIA GASPARINI	PRESENTE
PARAGUAÇU PAULISTA	CRISTIANE BONFIM DE LIMA GOMES	PRESENTE
	ANGELA MARIA MACHADO MAJOR	PRESENTE
PEDRINHAS PAULISTA	ZILDA NASCIMENTO CIMONETTI	PRESENTE
	PAULO RAFAEL MARTINO	PRESENTE

PLATINA	LEONARDO SEGATELLI	PRESENTE
	MARTA DE ALMEIDA LOPES	AUSENTE
TARUMÃ	ELVIRA ALICE GOZZE DA SILVA	PRESENTE
	ELISANGELA APARECIDA G.SILVA	PRESENTE
GABINETE REGIONAL	CÉLIA MARIA MAFIOTTI NETTO	PRESENTE
	MANOEL GERALDO DE FREITAS	AUSENTE
GVE XIII ASSIS	GISELE GUTIERRES CARVALHO	PRESENTE
	FATIMA LANY RIBELATO LONGHINI	AUSENTE
GVS XIII ASSIS	SUDILENE MAILHO	AUSENTE
	LUCIA YASSUE TUTUI NOVUEIRA	AUSENTE
SUCEN	IARA GIORDANO ROSA XAVIER	AUSENTE
	SONIA RAIMUNDA BRITO MARTINS	AUSENTE
NEP/CDQSUS/SECRETARIA EXECUTIVA SUBST.- CIR ASSIS	FÁTIMA VALÉRIA DE OLIVEIRA ALVES	PRESENTE
IAL (INSTITUTO ADOLFO LUTZ)	ALICE MARIA DOS SANTOS FERREIRA	PRESENTE
	ROSANGELA DA SILVA AGUILAR	AUSENTE
ARTICULADOR DA ATENÇÃO BASICA	ISABEL CRISTINA NUCCI DE SOUZA	PRESENTE
	MAGALI APARECIDA BELOTTI	PRESENTE
CAMARA TECNICA	CLAUDIO CESAR DE ROSSI	PRESENTE
APOIADOR DO COSEMS	MARGARIDA MIDORI UCHIDA	PRESENTE
CDQ/SUS DRS IX MARILIA/NEP	ELIANE VALERA REIS ZAMBOM	PRESENTE

ANEXO III

ATA Nº 05/2019-REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR DE MARÍLIA-MÊS DE MAIO-30/05/2019

Às nove horas do dia trinta de maio do ano de dois mil e dezenove, sob convocação prévia, no Auditório do DRS IX Marília: "Dr. Horácio Alberto dos Santos Júnior" do Centro de Qualificação Profissional "Eduardo Nakamura", à Rua XV de Novembro, 1151, sob a Coordenação do Suplente do Diretor do DRS IX Marília Isabel Cristina Stefano que inicia a reunião cumprimentando a todos os presentes e solicitando inclusão de pauta: Homologação: 1- Atestado Conclusão Obra de Construção/Programa de Requalifica de Unidade Básica de Saúde de Campos Novos Paulista; 2- Homologação de duas Emendas Parlamentares para o município de Júlio mesquita e Apresentação de Cirurgia Eletiva. O Coordenador da CIR passou a seguir para as APROVAÇÕES: 1- APROVAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DA CIR. O Suplente do Coordenador da CIR Isabel Stefano informa que o Diretor do DRS IX Marília, Célia Maria Marafiotti, sugeriu que o seu suplente seja o próprio Coordenador da Câmara Técnica, pois, este acompanha todas as discussões técnicas desta CIR. Os gestores presentes concordam com a proposta do suplente do Diretor do DRS IX Marília ser o Coordenador CIR, portanto alterando o Regimento Interno. APROVADO. 2- APROVAÇÃO DA ATA DA ULTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA CIR MARÍLIA (MÊS DE ABRIL 2019). O Coordenador da CIR Isabel coloca para aprovação as citadas ATAs. APROVADAS. 3- APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO. O Suplente do Diretor do GVE XIX – Marília Joana cita a deliberação CIB de março/2019 que aponta a necessidade de rever os Pontos Estratégicos de Soro devido ao cenário epidemiológico com óbitos; esclarece que o GVE XIX - Marília conta com 04 (quatro) Pontos Estratégicos para todos os Soros Anti Peçonhentos. Na CIR de Marília o Ponto Estratégico pactuado é Hospital de Clínicas de Marília I para atendimento de adultos e Hospital de Clínicas de Marília II para atendimento de crianças; informa que os municípios de Echaporã e Osvaldo Cruz dispõem de Soro Antiescorpiônico para atender seus municípes, por Ordem Judicial. Cita que o anexo I da Deliberação CIB apontou como proposta para implantação de "Pontos Estratégicos" (PE) no município de Campos Novos Paulista, Guarantã e Ubirajara, no entanto após a apresentação aos gestores envolvidos tivemos as seguintes colocações: o Gestor Municipal de Saúde da Campos Novos Paulista Cleide Guerreiro informou que não existe condições para manter um "Ponto Estratégico", pois, não possui médico por nas 24 horas e não tem sala de estabilização e relata que o tempo de viagem ao Ponto Estratégico do Hospital das Clínicas de Marília é de 40 minutos e o Hospital das Clínicas de Marília já é referência para urgência e emergência de seu município e solicitou que a referência seja mantida, o Gestor Municipal de Saúde do município de Guarantã Iramaia Giampaulo Borges informou que não existem condições para manter um "Ponto Estratégico", informou ainda que seu município possui médico 24 horas, porém, no momento não tem possibilidade de manter um "Ponto Estratégico", pois não possui sala de emergência; esclareceu que está aguardando equipamentos de uma Emenda Parlamentar para estruturação da sala de estabilização; solicitou que a referência no Hospital das Clínicas de Marília seja mantida; é esclarecido também que o município de Ubirajara possui médico das 7:00 às 22:00 horas, e depois deste horário dispõe apenas do profissional enfermeiro,

que transfere os pacientes para Marília e não possui condições de manter um "Ponto Estratégico"; o tempo de viagem do município até o "Ponto Estratégico" do Hospital das Clínicas de Marília é de 1 hora e 10 minutos, em viagens de urgência e emergência este tempo é reduzido para 40 minutos e solicita manter a referência no Hospital das Clínicas de Marília. Esta CIR delibera por manter o Ponto Estratégico no Hospital de Clínicas de Marília I para atendimento de adultos, referência para 19 municípios da CIR Marília, sito a Rua Aziz Atallah, s/nº, Bairro Fragata, Marília-SP, Telefone: (14) 34021744 e Hospital de Clínicas de Marília II para atendimento de crianças sendo referência para 19 municípios da CIR Marília, sito a Avenida Sampaio Vidal, 42, Bairro Centro, Marília-SP, Telefone: (14) 34021744. APROVADO. 4- APROVAÇÃO DA HABILITAÇÃO DO HC FAMEMA EM SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE DE CARDIOLOGIA PARA PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRA CARDÍACOS. O Diretor do CPAS/DRS IX Marília Roseli R. Freire Marconato faz alguns esclarecimentos sobre o assunto cita quais os procedimentos pactuados pela Instituição na especialidade de Cardiologia, ou seja, o HC é habilitado enquanto UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR sendo referência em CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTO EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA E CIRURGIA VASCULAR. A referência de Procedimentos Endovasculares Extracardíacos na área de abrangência do DRS IX-Marília é a Santa Casa de Marília que tem apresentado um número maior de procedimentos do que o pactuado, gerando um extrateto junto a Secretaria Municipal de Saúde de Marília. No entanto, o HC, não tem alcançado as metas pactuadas nesta especialidade, atingindo apenas 38,9% do valor pactuado na rede de Cardiologia no ano de 2018 e 33,34% no primeiro trimestre de 2019. Assim sendo, há disponibilidade de recursos nesta rede, sendo que o DRS é favorável ao remanejamento de recursos da própria rede, incluindo assim os procedimento endovasculares extracardíacos, conforme proposto pela instituição. Esta CIR delibera por aprovar a solicitação. APROVADO. 5- APROVAÇÃO E APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO PLANO DE REORGANIZAÇÃO DOS PRONTOS SOCORROS DO HC FAMEMA. O Superintendente do Hospital das Clínicas de Marília (HC) Dra. Paloma, relata que foi elaborado um novo protocolo de fluxo da Urgência/Emergência, devido inúmeros problemas, dos quais a dificuldade de internação; aumento no número da população idosa que requer maiores cuidados, além de pacientes classificados em verde e azul, que deveriam estar na Atenção Básica que vem ocasionando uma superlotação no PS. Esta realidade, está causando inúmeros transtornos aos profissionais, bem como aos próprios pacientes que necessitam estar ali (amarelo e vermelho); matérias em jornal, criticando a demora no atendimento do HC; reclamação de pacientes, devido ao tempo de espera (principalmente os pacientes verdes e azuis que não deveriam estar ali para atendimento em Pronto Socorro; falta de mais leitos hospitalares e cancelamento de cirurgias eletivas; estresse dos profissionais e maltrato dos mesmos por pacientes; sendo que, estes dados estão sendo apresentados pelo HC e discutido propostas e estratégias com todos os gestores desta Região. O DRS IX Marília, juntamente com o HC, decidiram chamar os gestores "Cinturão Amarelo" (7 municípios que não tem médicos 24 hs, sendo o HC sua única porta de entrada) e do município de Marília, para apresentação da situação e discussão do protocolo proposto; Dra Paloma cita que a primeira reunião ficou agendada para o dia 10 e 13 de maio, com a equipe do DRS Marília (Diretor do DRS; Diretor do Planejamento; Diretor da Rede de Urgência; Interlocutora da Rede de DCNT e Coordenador da Câmara Técnica de Marília); Ficou acordado que todos os pacientes que derem entrada no HC, deverão fazê-lo através de

ambulância (se municípios do Cinturão Amarelo e através do SAMU, se usuários do município de Marília); ficou acordado ainda, que ampla divulgação deverá ser realizada junto a população, explicando e orientando as novas regras; o protocolo deverá iniciar-se no dia 01/08/2019. Este projeto foi deliberado favoravelmente e com o compromisso dos municípios envolvidos acatarem esta decisão. Logo após o Coordenador da CIR Isabel passou para as HOMOLOGAÇÕES: 1- CREDENCIAMENTO DA SEGUNDA EQUIPE DO JARDIM LILIANA. O Suplente do gestor municipal de saúde de Marília Edinalda Neves Nascimento esclarece o assunto. HOMOLOGADO. 2- HOMOLOGAÇÃO DE DUAS (2) EMENDAS PARLAMENTARES PARA O MUNICÍPIO DE JULIO MESQUITA, através da sua gestora, Valéria. O Coordenador da CIR passa para as APRESENTAÇÕES: 1- APRESENTAÇÃO COM DISCUSSÃO DO AME + MARÍLIA. O Diretor Técnico de Saúde II do CPAS/DRS IX Marília Roseli R. Freire Marconato faz algumas considerações sobre a proposta e informa sobre o processo que trata do AME+ Marília. A CRS na Informação GPA Nº 492/2019 de 24 de Abril de 2019 encaminha o expediente ao DRS IX Marília para atualização do Projeto Assistencial, se necessário, e para tratativas na Região para identificação de local adequado para implantação do AME. Foi discutido pelos membros da Câmara Técnica da CIR de Marília a importância deste AME para a Região de Saúde de Marília e a intenção é que seja cedido pelo município de Marília o prédio situado na Rua Dr. Próspero Cecílio Coimbra, o antigo Bloco X da Unimar, que hoje pertence a Prefeitura Municipal, sendo que no ano passado foi avaliado como a estrutura possível de implantação do AME com adequações. Os gestores da região de Marília, fizeram um ofício solicitando ao prefeito de Marília, local para a implantação do AME, do qual foi entregue e aceito pelo prefeito que informou que não poupará esforços para implantação do AME+, e no que depender dele cederá o espaço para implantação do mesmo. Roseli ficou de solicitar ao GTE (Grupo Técnico de Edificações), da SES/SP, para virem fazer a avaliação do local cedido pela prefeitura de Marília. 2 MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS. O Suplente do Coordenador da CIR Isabel informa que foi publicada nova Portaria, prorrogando o prazo das cirurgias eletivas, até julho de 2019 e se faz necessário novo levantamento das necessidades dos municípios e a oferta dos prestadores, além do quantitativo por mês que cada um se compromete a fazer. O Técnico do município de Marília/DACA Ana Claudia esclarece o fluxo de distribuição de vagas no sistema pela UNIMAR/ABHU; cita que a instituição tem liberado vagas muito próximas da data da cirurgia o que tem dificultado o acesso e muitas vagas tem ido para o Bolsão sendo que nesta data já existe vagas liberadas para cirurgias na segunda feira dia 3/006/2019; relata que já conversou com a Instituição para abrir as vagas com dez dia de antecedência da data da cirurgia; informa que os municípios não tem atualizado as suas demandas e que observando existem municípios que não tem pacientes cadastrados naquela especialidade e reforça a importância dos municípios incluírem suas necessidades no "Sistema", caso o profissional responsável por esta ação estar tendo dificuldades de inserir as necessidades no Sistema existe proposta de ser realizado capacitação para esta ação. O Suplente do gestor municipal de saúde de Marília Ednalva reforça esta fala. Ana Claudia também orienta os gestores a verificar o envio da documentação correta do paciente para realizar o procedimento necessário/cirurgia. O Apoiador do COSEMS questiona se a Santa Casa de Marília vai continuar a aderir ao programa Cirurgia Eletiva? Ana Claudia cita que a Santa Casa de Marília está realizando cirurgia de catarata e que a mesma não realiza Cirurgia Geral. O Diretor Técnico de Saúde II do CPAS/DRS IX Marília Roseli R. Freire Marconato faz um informe sobre o "Corujão da Saúde" e os exames que poderão ser realizados nesta proposta: exames de mamografia,

ultrassonografia e endoscopia a pacientes dessas três regiões, abrangidas na primeira fase do programa; as unidades serão selecionadas e habilitadas mediante convocação pública e as vagas serão disponibilizadas pela Cross (Central de Regulação e Oferta de Serviços de Saúde). **3-** MONITORAMENTO DAS ACADEMIAS DE SAÚDE. O Apoiador do COSEMS Angela cita que o Ministério da Saúde o programa "Saúde na Hora", que prevê a extensão de horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios que fizerem adesão ao programa; sugere discussão deste programa em Câmara Técnica. O Articulador da Atenção Básica Beth Aوقي relata que a intenção desta Portaria (nº 930, de 15 de maio de 2019), é facilitar o acesso da população aos serviços de saúde na Atenção Básica, o programa prevê que as unidades que aderirem à proposta ampliem seus horários de atendimento para funcionamento entre 60h e 75h semanais; cita que existem critérios a serem cumpridos. O Articulador da Atenção Básica Beth Aوقي aproveita o espaço e fala sobre a capacitação "curso formativo de agentes comunitários", informa que é necessária realizar a parte prática do curso e solicita discussão/reunião com os gestores destes municípios após a reunião da CIR. Em seguida o coordenador da CIR Isabel passa para os INFORMES: **1-** ARBOVIROSES. O Suplente do Diretor do GVE Marília, Joana informa sobre os casos de Dengue na região de Marília: Número de Casos (+) autóctones confirmados 5.496 e distribuídos em 32 municípios deste GVE, número de óbitos: 12 em investigação (Marília, Graça, Tupã, Bastos e Osvaldo Cruz), 2 óbitos confirmados no município de Tupã. Joana informa que em 10 municípios o vírus circulante é o Tipo II; orienta aos municípios para trabalharem na eliminação dos criadouros e vetores tendo em vista que se essas medidas não forem intensificadas a situação tomará uma dimensão muito maior. Joana informa com relação à Influenza H1N1 existe um óbito confirmado no município de Marília; relata que com relação a vacinação liberada para toda a população que foi divulgada na mídia coloca que o GVE está levantando o número disponível de vacinas nos municípios/estoque. Joana informa sobre o fórum de Leishmaniose na UNIMAR dia 31/05/2019. O Diretor da SUCEN Raquel informa que a infestação continua alta e cita que devido ao clima não esta ocorrendo interrupção da transmissão de Dengue, a infestação esta alta comparada com o mesmo mês no ano de 2018, orienta para os municípios manterem as ações de casa a casa intensificação, com uso de larvicida nas visitas domiciliares e intensificar a vistoria de prédios/imóveis de risco; reforça a necessidade dos técnicos municipais realizarem a atualização dos Planos de contingência para as ARBOVIROSES; reforça a importância da sala municipal de ARBOVIROSES, articulação com outras secretarias do município para ações conjuntas para que o fardo/responsabilidade não recaia somente sobre a Secretaria de saúde do município. Raquel orienta a verificar os indicadores que o município possui no sistema/ADL para intensificar/investir em ações nas áreas de maior incidência; verificar o histórico da área e propor novas ações; esclarece a questão do desabastecimento de inseticida para a realização de atividades de controle do mosquito *Aedes aegypti* (controle do alado), nas transmissões de ARBOVIROSES, conforme nota informativa do Ministério da Saúde 77/2019. Raquel coloca que a falta de Inseticida tem sido apontada na Sala Nacional de ARBOVIROSES/MS sendo um respaldo para os gestores, importante frisar que a falta de insumos focar no trabalho de remoção de focos, prevenção, sendo importante responsabilizar também a população. Com relação a campanha "Todos juntos contra o *Aedes aegypti*" e o incentivo financeiro para o trabalho aos sábados o COSEMS fez uma reivindicação de retorno deste incentivo e COSEMS/SP realizou reunião junto ao Coordenador da Coordenadoria Orçamentária e Financeira da

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e a direção da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), para esclarecimentos acerca do Termo de Adesão à campanha "Todos juntos contra o Aedes aegypti, formalizada por meio da Resolução SS-9 (15/02/2016). O Apoiador do COSEMS Angela coloca que um representante dos gestores deste DRS levou a situação apresentada para a reunião em São Paulo. Os gestores municipais de saúde apontam o descontentamento com a decisão de incluir nesta proposta apenas alguns municípios pois estão enfrentando uma epidemia. 2- COSEMS. 3- RETIRADA DOS EXAMES DO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA/ FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES HIV/AIDS, ACIDENTE BIOLÓGICO. **RETIRADO DA PAUTA** 4- ALTAS PÓS-PARTO X LEITE EM PÓ. **RETIRADO DA PAUTA**; assunto será discutido em outro espaço a ser definido pela área Materno Infantil deste DRS IX Marília. 5- ESPECIALIDADES QUE APRESENTAM A DEMANDA REPRIMIDA, PARA DISCUTIR NO PLANO DO GRUPO DE REGULAÇÃO. Coordenador da Câmara Técnica/ Isabel informa que na reunião do grupo de Regulação da CIR de Marília, coordenada pela Dra. Elizabeth Correia e o diretor da regulação do DRS IX Marília Mara, estão elaborando o Plano do Grupo de Regulação, mediante o diagnóstico dos principais problemas desta CIR, escolhendo uma ou duas especialidades para tentar resolver os nós; pede a gentileza dos gestores, discutirem com as pessoas indicadas, para que a especialidade escolhida, esteja de acordo com a real necessidade do município. A próxima reunião do grupo de regulação será no dia 10/06/2019, as 9:00 hs, no DRS IX com a presença de médico do HC da especialidade de reumatologia sendo importante a presença de médicos dos municípios para este matriciamento. Considerando que ninguém mais faz uso da palavra foi determinado a mim, Eliane Valera Reis Zambom, Diretor Técnico I – CDQSUS Marília, respondendo pela Secretaria Executiva da CIR, nesta reunião que lavrasse a presente ATA que conta com a revisão do coordenador da Câmara Técnica Isabel Stefano e os membros da Câmara Técnica José Adorno e o AABB Elizabeth Aoqui, entre outros. A participação se deu conforme abaixo discriminado:

MUNICÍPIO	GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE /SUPLENTE E DEMAIS REPRESENTANTES OUTROS	(PRESENTE/ AUSENTE)
01- ÁLVARO DE CARVALHO	LUCIMARA DA SILVA VALIM ROSA	AUSENTE
SUPLENTE	SIMONE MENDES BALTUS	AUSENTE
02- ALVINLÂNDIA	RODRIGO EMANOEL BELO SILVA	PRESENTE
SUPLENTE	CARLOS CREOFAS P. MARTINS	AUSENTE
03- CAMPOS NOVOS PAULISTA	CLEIDE GUERREIRO	PRESENTE
SUPLENTE	CLAUDIA JORGE	AUSENTE
04- ECHAPORÃ	SÉRGIO APARECIDO RIBEIRO	AUSENTE

SUPLENTE		
05- FERNÃO	LUCIANA RODRIGUES ANDERY AMORIM	AUSENTE
SUPLENTE	ADRIANA PETTENUCCI DA FONSECA SANTOS	PRESENTE
06- GÁLIA	ISRAEL SÉRGIO PAULO DI IÓRIO	AUSENTE
SUPLENTE	LILIAN BOLDORINI DI IÓRIO SILVÉRIO	PRESENTE
07- GARÇA	NÁTALLI GAIATO CRUZ	PRESENTE
SUPLENTE	PAULA MIRALLA G. DE LIMA	AUSENTE
08- GUAIMBÊ	PAULO SÉRGIO AMÉRICO	PRESENTE
SUPLENTE	MARCELO DE SOUZA PINTO	AUSENTE
09- GUARANTÃ	IRAMAIA GIAMPAULO BORGES	PRESENTE
SUPLENTE	FELIPE STEVAN CERCOSTA DOCE	PRESENTE
10- JULIO MESQUITA	SANDRA VALÉRIA PEREIRA	PRESENTE
SUPLENTE	ADRIANO FERREIRA DA SILVA	AUSENTE
11- LUPÉRCIO	JULIANA VISCONDE DA SILVA	AUSENTE
SUPLENTE	MARCOS PEREIRA RODRIGUES	AUSENTE
12- MARÍLIA	RICARDO SEVILHA MUSTAFÁ	AUSENTE
SUPLENTE	EDINALVA NEVES NASCIMENTO	PRESENTE
13- OCAUÇU	REGIANE VIEIRA DOS SANTOS PANOBIANCO	PRESENTE
SUPLENTE	JORGE ALBERTO FONSECA MARTINS	AUSENTE
14- ORIENTE	THIAGO PARRA LABIGALINI	AUSENTE
15- OSCAR BRESSANE	FABIANA XAVIER GIROTO	PRESENTE
16- POMPÉIA	ROGERIO TEIXEIRA BARBOSA	AUSENTE
17- QUINTANA	ANDRÉIA LOPES PEREIRA	AUSENTE
SUPLENTE	CRISTINA MARIA CERQUEIRA DOS SANTOS	PRESENTE
18-UBIRAJARA	ADRIANA BOCARDI ALLEGRETTI	AUSENTE
SUPLENTE	JOÃO LOPES	AUSENTE

19- VERA CRUZ	LUPERCIO MARIO DEVITO	PRESENTE
SUPLENTE	VITOR MACHADO BARROS	AUSENTE
20-GABINETE REGIONAL	CÉLIA MARIA MARAFIOTTI NETTO	AUSENTE
SUPLENTE	ISABEL CRISTINA A. STEFANO	PRESENTE
21-VEP MARÍLIA	MARIA DE FÁTIMA SALGADO	AUSENTE
SUPLENTE	JOANA D'ARC R ALBINO	PRESENTE
22- VISA- MARÍLIA	MARGARETE BELONI	PRESENTE
SUPLENTE	IVANI APARECIDA MAZUQUELI	AUSENTE
23- SUCEN	RAQUEL CRISTINA NORONHA SILVA	PRESENTE
SUPLENTE	SONIA RAIMUNDA DE BRITO MARTINS	AUSENTE
IAL/ INSTITUTO ADOLFO LUTZ	ALICE MARIA DOS SANTOS FERREIRA GELSI	PRESENTE
	ROSANGELA DA SILVA AGUILAR	AUSENTE
CÂMARA TÉCNICA	JOSÉ CARLOS A ADORNO	PRESENTE
	SHIRLENE DA SILVA TEIXEIRA	AUSENTE
	ELISABETH AOQUI TANAKA	PRESENTE
ARTICULADORES DA ATENÇÃO BÁSICA	SUSANA MARA VICTORINO	PRESENTE
APOIADOR DO COSEMS	ÂNGELA MARIA MAJOR NORONHA	PRESENTE
SECRETARIA EXECUTIVA-SUBSTITUTA	ELIANE VALERA REIS ZAMBOM	PRESENTE
	ALINE S. SANT' ANGELO	PRESENTE
DRS IX MARÍLIA/CPAS	ROSELI R.F. MARCONATO	
HC FAMEMA	PALOMA LIBANIO PRISCILA L. M.BRABO ELOISA DE MELO	PRESENTE
QUINTANA	MARLI B. F. AEROLDI	PRESENTE

ANEXO IV

ATA Nº 06/2019-REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR DE OURINHOS-MÊS DE JUNHO-26/06/2019

1 Às nove horas do dia vinte e seis de junho do ano de dois mil e dezenove,
2 sob convocação prévia no município de Canitar, na sala de reunião do CRAS
3 na rua Joaquim Bernardo de Mendonça nº 275, sob a Coordenação do
4 Coordenador da CIR Célia Maria Marafiotti Netto inicia a reunião
5 agradecendo a acolhida do gestor municipal de saúde Marcondes e a
6 presença dos gestores. Em seguida faz a leitura do Ofício circ. nº 0103/2019
7 e solicita a inclusão de pauta na aprovação: 1- Readequação do Plano de
8 Ações para Atendimento as Pessoas Vítimas de Acidentes por Escorpião do
9 DRS Marília 2- Adequação do Plano de Ação Regional de Oncologia do
10 DRS/RRAS10 Marília/CIR Ourinhos; Homologação: 1- Homologação de
11 Credenciamento de 02 (duas) Equipes de Saúde Bucal (Estratégia Saúde da
12 Família Jardim Josefina e Estratégia Saúde da Família Pacheco Chaves) para
13 o município de Ourinhos. Inicia a reunião pelas **APROVAÇÕES: 1-**
14 **APROVAÇÃO DA ATA DA ÚLTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DESTA CIR.** O
15 Coordenador da CIR Célia Maria Marafiotti Netto coloca para aprovação a
16 citada ATA. **APROVADO. 2- READEQUAÇÃO DO PLANO DE AÇÕES PARA**
17 **ATENDIMENTO AS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR**
18 **ESCORPIÃO DO DRS/RRAS 10 MARÍLIA/CIR OURINHOS.** O Diretor
19 Técnico de Saúde II do GVE Assis Gisele Gutierrez Carvalho Ciciliato
20 esclarece que o citado Plano voltou da SES/SP para readequação com um
21 questionamento sobre a distância do município de Timburi, cuja referência
22 pactuada foi o município de Ourinhos e não em Santa Cruz do Rio Pardo,
23 como estava no Plano inicial. Apesar de o trajeto para Santa Cruz ser de 49'
24 a estrada para circulação dos veículos é pior. Para o município de Ourinhos
25 consta 52', porém a estrada é muito melhor e o acesso se dará em menos
26 tempo. Gisele coloca que já conversou com o gestor municipal de saúde de
27 Timburi Romualdo que reforça a sua proposta de que seu município tenha
28 referencia para atendimento as pessoas vítimas de acidentes por escorpião
29 no município de Ourinhos. **APROVADO. 3- ADEQUAÇÃO DO PLANO DE**
30 **AÇÃO REGIONAL DE ONCOLOGIA DA CIR OURINHOS.** O Coordenador
31 da CIR Célia faz um relato da construção do Plano Regional de Oncologia e
32 as ocorrências e mudanças do mesmo ao longo do caminho; cita o recurso
33 financeiro no valor de: R\$ 2.737.337,32/ano transferido para a Santa Casa
34 de Ourinhos credenciada como UNACON; esclarece que no Plano de Ação
35 Regional de Oncologia/RASS-10 o montante financeiro total estabelecido
36 para esta referencia é R\$ 6.440.142,35/ano; no entanto ainda não efetivado
37 pelo Ministério da Saúde. Assim o impacto financeiro corresponde ao valor
38 de: R\$ 3.702.805,03/ano para contemplar o valor total do Plano da Rede de
39 Oncologia da RASS 10/CIR Ourinhos. O gestor do município de Santa Cruz
40 do Rio Pardo Diego relembra que na ultima CIR foi aprovado e assinado
41 pelos gestores um documento onde a SMS de Ourinhos solicita ampliação de
42 recurso financeiro para a Santa Casa de Ourinhos para o atendimento de
43 Oncologia. O Suplente do Coordenador da CIR e membro da Câmara Técnica
44 Cássia Ap. Brambilla Mazine faz a leitura do documento citado onde consta a
45 solicitação da SMS de Ourinhos para o UNACON da Santa Casa de Ourinhos
46 sobre a efetivação do Plano de Oncologia elaborado e já aprovado
47 anteriormente. Esta CIR delibera por aprovar a solicitação da adequação
48 financeira (incremento ao valor que já existe) do Plano de Ação Regional de
49 Oncologia da CIR Ourinhos no valor de: R\$ 3.702.805,03/ano. **APROVADO.**

50 Em seguida o Coordenador da CIR Célia passa para a **HOMOLOGAÇÃO: 1-**
51 **HOMOLOGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE 02 (DUAS) EQUIPES DE**
52 **SAÚDE BUCAL (ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM JOSEFINA E**
53 **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PACHECO CHAVES DO MUNICÍPIO**
54 **DE OURINHOS.** O Articulador da Atenção Básica Lúcia coloca sobre este
55 credenciamento e faz alguns esclarecimentos sobre o assunto.
56 **HOMOLOGADO.** Em seguida o Coordenador da CIR Célia passa para a
57 **APRESENTAÇÃO: 1- APRESENTAÇÃO DOS OBJETOS E PACIENTES**
58 **ATENDIDOS PRÓ SANTA CASA/ MONITORAMENTO DO PRO SANTA**
59 **CASA DE SALTO GRANDE.** O Suplente do Coordenador da CIR e membro
60 da Câmara Técnica Cássia A. B. Mazine, apresenta o assunto dizendo onde
61 estão relacionadas todas as cirurgias realizadas pela Santa Casa de Salto
62 Grande no ano de 2018 por mês e também a do ano de 2019 até o mês de
63 maio. Também estão relacionados os atendimentos dos pacientes internados
64 em Leitos de retaguarda do ano de 2018 e 2019 até o momento. Após,
65 Cássia abre para a discussão dos presentes. É lembrado pelos gestores
66 que este assunto foi elencado pelo gestor municipal de saúde de Timburi
67 Romualdo que nesta CIR não está presente mas, os dados apresentados
68 confirma a fala do gestor citado que não tem conseguido acesso a cirurgias
69 eletivas na Santa Casa de Salto Grande. O Suplente do gestor municipal de
70 Ibirarema Rogério coloca que é importante verificar como estão sendo
71 reguladas estas vagas. Em seguida o Coordenador da CIR Célia passa para
72 os **INFORMES: 1- COSEMS.** O Representante do COSEMS, gestor municipal
73 de Canitar, Marcondes, faz um relato dos assuntos pautados na última
74 reunião do COSEMS (12/06/2019) em São Paulo: 1- Implantação de nova
75 política estadual para a Dengue; 2- Inseticidas: não será suficiente o que
76 estão comprando, porém diz para os municípios não comprarem piretróides,
77 pois estes não eliminam os mosquitos; 3- Canetas para aplicação de
78 Insulinas: foram compradas somente para 15% dos insulinos dependentes.
79 O restante será entregue em tubetes; 4- Prazo para reclassificação do
80 CNESS será até 05/07/2019; também informa que relatou a dificuldade da
81 região na regulação pela CROSS de pacientes da RAPS. **2- ARBOVIROSES.**
82 O Diretor Técnico de Saúde II do GVE Assis Gisele Gutierrez Carvalho
83 Ciciliato expõe a situação dos casos de Dengue na região da CIR de
84 Ourinhos; cita que o estado da São Paulo já possui cerca de 5.000 casos
85 confirmados de dengue; o município de Santa Cruz do Rio Pardo possui 479
86 casos confirmados, Ourinhos 252 casos confirmados e Ibirarema 195 casos
87 confirmados reforça a importância de se revisar o plano de Contingência
88 das ARBOVIROSES municipal e verificar as ações propostas e readequá-las
89 frente à situação epidemiológica existente; cita que a circulação viral
90 continua, sendo importante reestruturar as equipes; cita a importância de
91 focar na assistência/manejo de casos, disponibilizar uma melhor qualificação
92 do atendimento. Gisele também informa que existe um caso confirmado de
93 febre Maculosa no município de Santa Cruz do Rio Pardo. Informa também
94 que o Plano Estadual pretende focar na educação, buscando um novo
95 caminho de trabalho a fim de envolver a população. Informa que no dia 5 de
96 junho estará realizando uma oficina para readequação do Plano municipal de
97 ARBOVIROSES. O gestor do município de Santa Cruz do Rio Pardo Diego
98 relata a dificuldade da população entender que a saúde é responsável pela
99 assistência e que a responsabilidade da remoção dos criadouros do vetor é
100 de todos; importante que o Estado divulgue nas mídias a importância da

101 população na eliminação de criadouros. Diego também faz um relato de uma
102 experiência de seu município o projeto Agente Mirim. Gisele relata que a
103 Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, por meio da Divisão de Dengue
104 e da SUCEN através da EDUCON, oferecerá em 2019 uma nova experiência
105 na área da tecnologia social, destinada à mobilização comunitária para as
106 ações de vigilância e controle das ARBOVIROSES/ Aedes aegypti. O Suplente
107 do Coordenador da CIR e membro da Câmara Técnica Cássia A. B. Mazine
108 coloca aos presentes toda sua experiência em trabalhar com Dengue
109 durante vinte anos e do trabalho árduo de mudança de comportamento da
110 população frente ao vetor que sempre estará conseguindo recipientes para a
111 sua procriação. Diante disso, reforça que o trabalho educativo em diversas
112 frentes (igrejas, comércio, indústrias, organizações sociais) e principalmente
113 nas escolas com as crianças é de fundamental importância para formar
114 cidadãos diferentes e comprometidos com sua saúde. **3- CORUJÃO DA**
115 **SAÚDE FASE III.** O Coordenador da CIR Célia informa que o "Corujão da
116 Saúde Fase III" é um Programa Estadual com recursos do Estado de São
117 Paulo que terá como finalidade zerar a fila dos exames: ultrassom,
118 mamografia e endoscopia e os mesmos devem ser solicitados através do
119 CDR no sistema CROSS; será realizado um Chamamento Público onde
120 Instituições Públicas e Privadas poderão participar desde que atendam os
121 requisitos apontados pelo programa; o valor dos referidos exames será com
122 base na tabela SUS. Célia informa também o quantitativo mensal de exames
123 que o AME de Ourinhos estará disponibilizando para a região, sendo 30
124 endoscopias/ mês, 75 mamografias/mês, o Convênio tem 120 dias para ser
125 realizado. **4- AGENDAMENTO DE REUNIÃO DO GRUPO TÉCNICO DA**
126 **ONCOLOGIA.** O Coordenador da CIR Célia coloca que foi publicado o
127 Convênio com o CIVAP/Convênio 025/2019, cujo Objeto é o Custeio de
128 prestação de serviços médicos na especialidade de Oncologia no Hospital
129 Regional de Assis- UNACOM cujo Valor Total: R\$ 686.000,00, em parcelas;
130 sugere que a reunião com o grupo técnico de Oncologia seja agendado
131 posteriormente para dar tempo para a instituição iniciar os atendimentos. **5-**
132 **DISCUSSÃO DA REGULAÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM HORÁRIO**
133 **COMERCIAL.** O gestor do município de Santa Cruz do Rio Pardo Diego
134 relata as dificuldades que vem vivenciando no acesso a internação de
135 pacientes com problemas relacionados à Saúde mental e também aos
136 drogaditos; apresenta as fichas de casos do seu município; cita que a maior
137 dificuldade é gerada pela clínica Nosso Lar do município de Adamantina e
138 que na ficha da CROSS vem a seguinte mensagem: internação das 7 até as
139 18 horas de segunda a sexta feira, vaga válida por 24 horas o que tem
140 gerado muita dificuldade para o município pois a distancia dos municípios
141 desta CIR para os municípios de referência é longa. O Suplente do
142 Coordenador da CIR e membro da Câmara Técnica Cássia A. B. Mazine
143 coloca que conversou com a Técnica da área de Saúde Mental do DRS IX
144 Marília, Nayara e Diego, e solicitou a documentação para avaliação. O
145 Coordenador da CIR Célia cita que a gestão da Clínica Nosso Lar é do
146 município de Adamantina e propõe realizar uma conversa com a gestão
147 municipal. Os outros municípios relatam que possuem o mesmo problema.
148 **6- INFORMAÇÕES SOBRE 25 LEITOS DE UCP PARA O DRS.** O Suplente
149 do Coordenador da CIR e membro da Câmara Técnica Cássia A. B. Mazine,
150 Diretor Técnico de Saúde I do DRS, apresenta em multimídia o assunto
151 dizendo que a Unidade de Cuidados Prolongados do Hospital Beneficente

152 Unimar – HBU tem por finalidade, atender usuários em situação de clínica
153 estável, que necessitem de cuidados hospitalares para reabilitação e/ou
154 adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico cirúrgico ou
155 traumatológico. O objetivo da UCP é a recuperação clínica e funcional, a
156 reabilitação de forma parcial ou total da pessoa com perda transitória ou
157 permanente de autonomia potencialmente recuperável, de forma
158 humanizada e respeitosa, bem como proporcionar um ambiente de trabalho
159 agradável aos clientes internos e afins, atendendo as exigências da Portaria
160 nº 2.809 de 07 de dezembro de 2012. A Unidade de Cuidados Hospitalares
161 atende de forma ininterrupta. É uma unidade de internação hospitalar
162 composta por 25 leitos clínicos, para pacientes de ambos os sexos, desde
163 que dentro dos critérios de elegibilidade. Explica aos presentes como se dará
164 o fluxo: para solicitar a vaga de um paciente para a UCP, a Equipe de Gestão
165 de Alta do hospital geral ou o médico responsável pelo paciente, juntamente
166 com a enfermeira e a assistente social da mesma instituição, deverão
167 preencher o formulário de sinalização do paciente, sendo que o mesmo
168 deverá estar internado na instituição em questão. Tal formulário, após
169 devidamente preenchido, assinado e carimbado por todos, deverá ser
170 encaminhado por e-mail a UCP aos cuidados do serviço social
171 (ucp@abhu.com.br), é de extrema valia e importância que: todos os campos
172 do formulário estejam devidamente preenchidos. Após receber este e-mail a
173 (o) assistente social da UCP do HBU, deverá imprimir o formulário de
174 sinalização, a ficha de parecer da equipe de admissão da UCP, bem como
175 todos os documentos e anexos que vierem juntamente com o formulário e
176 entregar ao enfermeiro (a), responsável pela UCP. O enfermeiro e o médico
177 (a) da UCP farão uma análise do relatório e decidirão se o paciente se
178 enquadra nos critérios de elegibilidade descritos no protocolo constante do
179 manual, também mostrado aos presentes. Após a avaliação da equipe, e de
180 acordo com os critérios, o parecer (favorável ou desfavorável) será
181 encaminhado por e-mail, pela a assistente social da UCP para o Hospital
182 Geral solicitante com cópia a Central de Regulação de Leitos do DRS. A
183 equipe da UCP tem até 48 horas úteis para dar uma resposta ao solicitante.
184 Após a apresentação e explanação Cássia abre para discussão e dúvidas. O
185 Coordenador da CIR Célia esclarece que a UCP é indicada para pacientes
186 com possibilidade de recuperação frente às sequelas acometidas por uma
187 patologia. O gestor municipal de Canitar relata que está com dificuldades de
188 acesso a UCP / HBU; cita todas as ações efetuadas por seu município na
189 tentativa de internação de um paciente acometido de Acidente Vascular
190 Cerebral (AVC) sem sucesso. Cássia solicita que o gestor de Canitar
191 Marcondes entre em contato com o diretor de redes do DRS IX Marília
192 Glenda para relatar a situação apontada e coloca que a regulação deste
193 acesso é realizada pela Instituição/ABHU **7- SOLICITAÇÃO DE LEITOS DE**
194 **UTI NEONATAL PARA SANTA CASA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO**
195 Diego, gestor de Santa Cruz do Rio Pardo, explanou aos gestores presentes
196 as devidas justificativas para aumento de 05 (cinco) leitos de UTI Neonatal
197 na Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo, objetivando
198 aprovação dos presentes para o pleito. Foram apresentadas as seguintes
199 informações: o Plano Rede Cegonha vigente; as internações na UTI NEO de
200 2015-2019 por município de residência: 52,07% das internações foram
201 realizadas para Municípios de outras regiões de Saúde; estrutura atual do
202 Hospital Geral: plantões presenciais em Obstetrícia, UTI Adulto,

203 Anestesiologia, UTI Neonatal/Unidade de Cuidados Intermediários/Unidade
204 Canguru; informe sobre os recursos do tesouro estadual (Pró Santa Casa) já
205 direcionados para o serviço. Ao final da apresentação, houve aprovação dos
206 gestores para pleitear o aumento de 05 leitos de UTI NEONATAL para a
207 Santa Casa de Santa Cruz do Rio Pardo, bem como e se necessário revisão
208 do Plano da Rede Cegonha vigente. **8- OFICINA DE COMUNIDADES**
209 **TERAPÊUTICAS** – Lúcia Tutui, diretora do GVS Assis, coloca sobre o
210 assunto dizendo que acontecerá uma oficina no dia 28/06 sobre este tema
211 das oito às treze no CEFOR de Assis. Coloca ainda que estas comunidades
212 não são mais consideradas serviços de saúde e sim serviço social. A parte da
213 VISA é inspecionar e autorizar o funcionamento. **PALAVRA LIVRE:**
214 Margarida, apoiadora do COSEMS coloca que está tendo sobras de vagas das
215 cirurgias eletivas realizadas pelo HRA no convenio com o CIVAP. Diego,
216 gestor de Santa Cruz, observa que é preciso verificar se o referido hospital
217 tem de fato condições técnicas/capacidade operacional/RH para a realização
218 das cirurgias. Os presentes resolvem discutir este assunto no Grupo de
219 Regulação. Outro assunto em pauta pergunta por Edvan, gestora de Espírito
220 Santo do Turvo, foi a referencia de baciloscopia, o que Gisele responde que
221 o que ficou acertado já há algum tempo é que o laboratório Ourilab de
222 Ourinhos seria a referencia. Diego coloca também que o aparelho de
223 videolaparoscopia está quebrado Não tendo mais manifestação de nenhum
224 dos presentes, foi determinado a mim Eliane Valera Reis Zambom Diretor
225 Técnico I CDQSUS/NEP respondendo pela Secretaria Executiva desta CIR
226 que lavrasse a presente ATA que conta com a revisão do membro da
227 Câmara Técnica Cássia Ap. Brambilla Mazine, entre outros. A participação se
228 deu conforme abaixo discriminado.

MUNICÍPIO	GESTORES SUPLENTE E REPRESENTANTES- MUNICIPAIS/ DEMAIS	AUSEN TE/ PRESENTE
BERNARDINO DE CAMPOS	VÂNIA REGINA CUSTÓDIO MARANHO RODRIGUES	AUSEN TE
	REGINA LUZIA GARCIA REDONDO	AUSENTE
CANITAR	MARCONDES EMIDIO DA SILVA FILHO	PRESENTE
	RITA DE CÁSSIA DA SILVA	AUSENTE
CHAVANTES	SUELI DA SILVA RODRIGUES ANDRADE	AUSENTE
	YARA DALVA TOMALEO BUNDER	PRESENTE
ESPÍRITO SANTO DO TURVO	EDIVAN MARIA FACHINI BURGO	PRESENTE
	THAIS TIVERON BATISTA	AUSEN TE
IBIRAREMA	MIRIAN BORGES DE FREITAS	AUSEN TE
	ROGÉRIO FABER	PRESENTE
IPAUSSU	ROBERTO TIRIRICA GUIDO PEREZ	PRESENTE
	RENATA APARECIDA PIMENTEL RISSONI	PRESENTE

ANEXO V

ATA Nº 01/2019-REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR DE TUPÃ-MÊS DE MAIO-
23/05/2019

Às nove horas do dia vinte e três de maio do ano de dois mil e dezenove, sob convocação prévia, no Auditório do DRS IX Marília sob a sob a Coordenação do suplente do Diretor Técnico III do DRS IX Marília Célia Marafiotti Netto o Diretor do Núcleo de Redes /CPAS/DRS IX Marília e Coordenador da Câmara Técnica Glenda Groeschel que inicia a reunião agradecendo a presença de todos; faz a leitura da pauta contida no ofício nº 084/2019. Em seguida a Coordenadora da CIR passa para a **APROVAÇÃO: 1- APROVAÇÃO PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ESCORPIÃO**. O Diretor do GVE XIX – Marília Flávia cita a deliberação CIB de março/2019 que aponta a necessidade de rever os pontos estratégicos de soro devido ao cenário epidemiológico com óbitos; esclarece que o GVE XIX - Marília conta com 04 (quatro) pontos estratégicos para todos os Soros Anti Peçonhentos, sendo eles: **CIR Adamantina:** Santa Casa de Adamantina atende crianças e adultos, referência para 10 municípios da CIR de Adamantina, sito a Rua Joaquim Luíz Vian, 209, Vila Cicma, Adamantina, SP. Telefone: (18) 35022200; **CIR Marília:** Hospital de Clínicas de Marília I atende adultos, referência para 19 municípios da CIR Marília, sito a Rua Aziz Atallah, s/nº, Bairro Fragata, Marília-SP. Telefone: (14) 34021744 e Hospital de Clínicas de Marília II, atende crianças, referência para 19 municípios da CIR Marília, sito a Avenida Sampaio Vidal, 42, Bairro Centro, Marília-SP. Telefone: (14) 34021744; **CIR Tupã:** Santa Casa de Tupã atende crianças e adultos, referência para 08 municípios da CIR Tupã, sito a Rua Manoel Ferreira Damião, 426, Bairro Varpa, Tupã- SP. Telefone: (14) 34045555; Os municípios de Echaporã e Osvaldo Cruz dispõem apenas de Soro Antiescorpiônico para atender seus municípes, por Ordem Judicial, e pertencem a CIR Marília e CIR Adamantina, respectivamente. Flávia expõe a **PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS (PE): CIR TUPÃ: MUNICÍPIO DE IACRI:** Considerando as dificuldades apontadas do distrito de “Anápolis” pelo gestor municipal de saúde de Iacri Alessandra e após reflexão /discussão fica proposto um Ponto Estratégico no município de Iacri; que possui um pronto atendimento 24 horas. A Santa Casa de Tupã continua a ser referência para urgência e emergência para os demais municípios desta CIR. **APROVADO.** Também esclarece que os soros disponíveis poderão ser remanejados conforme necessidade dos Pontos Estratégicos; e o Ponto no município de Iacri será adequado com equipamentos e o medico e enfermeiros serão capacitados; esclarece que até esta proposta ser

aprovada pela SES/SP a referência continua a ser a Santa Casa de Tupã. Considerando que ninguém mais faz uso da palavra foi determinado a mim Eliane Valera Reis Zambom Diretor Técnico I-CDQSUS/NEP/DRS IX Marília respondendo pela Secretaria Executiva da CIR que lavrasse a presente ATA; conta com a correção do Coordenador da Câmara Técnica Glenda entre outros. A participação se deu conforme abaixo discriminado:

MUNICÍPIO	E GESTORES/SUPLENTES REPRESENTANTES	DEMAIS (PRESENTE, AUSENTE)
ARCO ÍRIS	RICARDO DE ARAUJO SANTOS	PRESENTE
SUPLENTE	EMILENA HARUMI HAMADA	PRESENTE
BASTOS	AMANDA RAMOS BERTI	PRESENTE
	SANDRA REGINA GALDINO	AUSENTE
HERCULÂNDIA	IRENE OLIVEIRA ORENHA	PRESENTE
	TATIANE CAMPOS SALES	AUSENTE
IACRI	ALESSANDRA LEAL FERREIRA	PRESENTE
	SANDRA MARCIA ARAUJO PEREIRA DOS SANTOS	AUSENTE
PARAPUÃ	REGIANE SIMONE GIMENES FREGONEZE	PRESENTE
	LILIAN BRAMBILO PEREIRA	PRESENTE
QUEIROZ	MIRIAM CURCIO LOPES DE CASTRO	PRESENTE
SUPLENTE	FRANCISLAINE AP. MADALENA DE SOUZA	PRESENTE
RINOPOLIS	JOCILANDRA MELISA VELASQUES LEAL YAMASSAKI	AUSENTE
	VALDECIR DONIZETE DOS SANTOS	AUSENTE
TUPÃ	CÉLIA DE FÁTIMA ZEFERINO	AUSENTE
	SIMONE VERONEZ BAUER	PRESENTE
GABINETE REGIONAL	CÉLIA MARIA MARAFIOTTI NETTO	AUSENTE
	GLENDIA GROESCHEL	PRESENTE

GVE TUPÃ	FLÁVIA MANHOSO GRIZOLIA	PRESENTE
	AGDA DE BIAGGI BONASSA	AUSENTE
GVS XIX MARILIA	MARIA ANGELICA IDE	AUSENTE
	MARIZA MARIOTTI	AUSENTE
SUCEN	MARCIA ANTONIO	AUSENTE
	SERGIO MARTINOSSO	PRESENTE
IAL/ INSTITUTO ADOLFO LUTZ	SUZANA KAGUE SCHNOOR	AUSENTE
IAL/ INSTITUTO ADOLFO LUTZ	ALICE MARIA DOS SANTOS FERREIRA GELSI	AUSENTE
APOIADOR DO COSEMS	ÂNGELA MARIA M MAJOR NORONHA	PRESENTE
ARTICULADOR ATENÇÃO BASICA	ELIZABETH KAZUMI F. KOGA	AUSENTE
SECRETARIA EXECUTIVA	ELIANE VALERA REIS ZAMBOM	PRESENTE