



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

1 Ao vigésimo nono dia de novembro de dois mil e dezessete, às dez horas e quinze minutos, no  
2 Centro de Convivência da 3ª Idade – Avenida Zacaron, 06 – Centro – Comendador Levy  
3 Gasparian/RJ foi realizada a 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Centro  
4 Sul (CIR-CS) do ano de 2017, com a presença dos seguintes membros: Assistente da Comissão  
5 Intergestores Regional Centro Sul, Patrícia Ribas; Representante do Nível Central, André  
6 Schimidt e Apoiadora do COSEMS/RJ, Dilian Hill. Secretários (as) Municipais de Saúde: Eliane  
7 Vieira (Areal); Elaine Stelmann (Comendador Levy Gasparian); Liliam Oliveira (Subsecretária  
8 de Miguel Pereira); Fabiano Ribeiro (Paraíba do Sul) e Luiz Alberto Barbosa (Três Rios).  
9 Suplentes: Jaqueline Lopes (Comendador Levy Gasparian); Marcos Barros (Miguel Pereira);  
10 Cacilene Ferreira (Paracambi); Alessandra Ferreira (Três Rios) e Leonardo Rocha (Vassouras).  
11 A Plenária contou, portanto, com a presença de 05 (cinco) Secretários Municipais de Saúde,  
12 contando com 01 (um) Subsecretário indicado pelo município como titular: Areal, Comendador  
13 Levy Gasparian, Miguel Pereira, Paraíba do Sul e Três Rios e de 05 (cinco) Suplentes:  
14 Comendador Levy Gasparian, Miguel Pereira, Paracambi, Três Rios e Vassouras. Convidados:  
15 Suellen Souza (Coordenadora Regional do GCR Rede Cegonha), Romero Bandeira  
16 (Coordenador Regional do Comitê de Urgência e Emergência) e Marciel Furtado (Coordenador  
17 Regional do GT Planejamento). Dr. André se apresentou, agradeceu a todos pela presença e,  
18 também, a Dra. Elaine por receber a todos em Comendador Levy Gasparian e sugeriu que fosse  
19 feita uma rodada de apresentação. Dr. André deu início à Plenária. **I. Apresentação: 1.**  
20 **Informes CT CIB/RJ e COSEMS/RJ;** Dra. Dilian informou que enviou aos gestores um e-mail  
21 solicitando que respondam a Pesquisa Nacional com Gestores Municipais de Saúde: Ciclo de  
22 gestão 2017-2020 e a uma pesquisa solicitando uma avaliação relacionada ao Projeto  
23 Cosems/Conasems: Formação Rede Colaborativa para fortalecimento da Gestão Municipal do  
24 SUS. Dra. Dilian apresentou o segundo levantamento realizado sobre o Teste do Pezinho e  
25 informou a importância do mesmo, pois está sendo levado pela Diretoria do Conasems para uma  
26 discussão com o Secretário de Saúde Estadual e a APAE sobre a necessidade de se organizarem  
27 em função das judicializações sofridas por parte dos municípios decorrentes da demora e



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

28 inconsistências dos resultados. Dra. Dilian apresentou as principais portarias do período: Portaria  
29 nº 2.510 que atualiza os valores do Piso Fixo de Vigilância em Saúde; Portaria nº 1.535 que  
30 redefine os Incentivos relacionados às Unidades de Pronto Atendimento da Rede de Atenção às  
31 Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Portaria nº 2.706 que lista os  
32 Municípios que finalizaram a adesão ao Programa Saúde na Escola; Portaria nº 2.765 que dispõe  
33 sobre o Fluxo Operacional de acionamento de missões da FAB com transporte de órgãos e  
34 tecidos para transplante; Portaria nº 2.855 que autoriza o repasse do Piso Fixo da Vigilância em  
35 Saúde; Resolução CIT nº 18, de 20/06/2017 que dispõe sobre a justificativa de prescrição de  
36 medicamentos não padronizados no SUS e a centralização dos dados. Dr. Fabiano informou que  
37 deseja que seja inserido no GT de Assistência Farmacêutica uma discussão mais operacional no  
38 sentido de auxiliar o jurídico da Secretaria, envolvendo: estudar trabalhos sobre judicializações  
39 com o propósito de buscar formas de conseguir fazer licitação que funcione, fazer uma boa  
40 instrução normativa para os prescritores e construir a REMUME Regional. Os gestores  
41 informaram que estão com muita dificuldade em adquirir medicamento em função do não  
42 comparecimento de interessados nas licitações e que isto tem acarretado problemas com a  
43 Promotoria e solicitaram o apoio do COSEMS no tocante a essa questão. Dra. Dilian informou a  
44 Resolução CIT nº 28 que aprova a adoção da sistemática de biometria no SUS, que foram  
45 publicadas as Portarias de Consolidação dos Atos Normativos do Ministério da Saúde e que já  
46 ocorreram seis alterações. Ocorreu um longo debate, principalmente no tocante à Portaria nº  
47 2.920 que incluiu o Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde – PIUBS. Dra.  
48 Dilian informou a Lei nº 13.504 que institui a Campanha Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS e  
49 outras infecções sexualmente transmissíveis – dezembro vermelho. Dra. Dilian lembrou que o  
50 prazo para a homologação do quinto bimestre do SIOPS é até o dia trinta de novembro e  
51 informou que o Ministério da Saúde lançou um novo Edital do Programa Mais Médicos, onde os  
52 municípios de Miguel Pereira e Paracambi foram contemplados. **2. Regionalização e**  
53 **Construção de Redes de Atenção à Saúde.** Dr. André informou que fará uma breve explanação  
54 em função da extensão da pauta e que na próxima Reunião da Câmara Técnica aprofundará mais



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

55 no tema. Dr. André apresentou os marcos legais que culminaram na Resolução CIT nº 23/2017  
56 que foca exclusivamente na questão do Planejamento Regional com a consolidação das Redes de  
57 Atenção à Saúde. Dr. André discorreu sobre a problemática do SUS e a construção de Redes,  
58 enfatizando a relevância do diagnóstico, dos desafios que vão desde a coleta de dados do perfil  
59 demográfico e de morbimortalidade, passando pela análise desses dados que por si só não é  
60 suficiente para realizar o diagnóstico, do financiamento, do enfoque programático de políticas e  
61 práticas, do grau de descentralização e arranjo federativo trino, onde a parte estadual se encontra  
62 em colapso, ao Ministério da Saúde e aos municípios que estão sendo responsáveis pelo maior  
63 desafio – fazer a gestão, com acúmulo de responsabilidades e necessidade crescente de aporte de  
64 recursos que consome o tesouro municipal. Dr. Fabiano ponderou que os municípios, além do  
65 problema de passar por uma crise política e financeira, que afeta todas as áreas, se deparam com  
66 a total ausência do Estado perante as suas responsabilidades, pois existem políticas importantes  
67 como a regionalização e a regulação em que o Estado, por mais autonomia que os municípios  
68 tenham, dentro da organização do sistema de Saúde, tem a responsabilidade de conduzir a  
69 política a nível estadual. Desta forma, problemas que deveriam ser compartilhados e conduzidos,  
70 hoje estão a cargo dos municípios e do COSEMS, e isto seria papel do Estado. Dr. Fabiano  
71 discorreu que o Estado, mesmo passando por toda essa crise financeira, não conseguindo manter  
72 os acordos federativos e de organização dos sistemas de saúde, entre outros, necessita manter o  
73 seu papel de gestor da política estadual de saúde. Citou como reflexo da falta de gestão o  
74 remanejamento desenfreado de teto financeiro que pode vir a causar um colapso no sistema, pois  
75 a pergunta é: que estudo está sendo feito para a realização destes remanejamentos? Os  
76 remanejamentos atendem a que lógica? Dr. Fabiano ponderou que há a preocupação do  
77 esvaziamento dos Polos Assistenciais fazendo os remanejamentos de teto financeiro que  
78 ocasionará na desregionalização da saúde, pois há a necessidade de se estabelecer parâmetros  
79 para os mesmos. Dr. Fabiano, após esta explanação, discorreu sobre a necessidade do Estado  
80 tomar as rédeas desta situação, pois há a preocupação com as referências, com o atendimento  
81 mediante fluxos organizados para que o município Polo não pague uma conta maior do que a



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

82 estabelecida no seu teto financeiro. Dr. Luiz Alberto ponderou sobre a necessidade de  
83 organização para que não ocorra a fragilização, pois há a preocupação da inserção de municípios  
84 de outras regiões sendo inseridos na nossa e citou como exemplo o município de São Gonçalo  
85 que entrou na nossa Rede de Cardiologia. Dr. Luiz Alberto demonstrou preocupação no tocante à  
86 continuidade da celeridade do atendimento aos nossos pacientes nesta especialidade, haja vista  
87 que a população do município de Nova Iguaçu é superior a da nossa região. Sra. Alessandra  
88 atentou para o fato da expansão desordenada da Alta Complexidade no sentido em que a mesma  
89 demanda leitos de retaguarda e, em consequência, surge o problema da insuficiência de leitos  
90 para a região. Sra. Alessandra informou que esta expansão tem impactado diretamente nos leitos  
91 de UTI e nos leitos de média complexidade, pois não há como realizar a regulação destes de  
92 forma separada, o Hospital é um hospital por inteiro. O aumento da oferta de Alta Complexidade  
93 necessita obrigatoriamente do aumento dos leitos de retaguarda e de UTI. Sr. Marcos informou  
94 que até pouco tempo um cateterismo eletivo era agendado para até quatro dias e que ontem, vinte  
95 e oito de novembro, só conseguiu agendar um cateterismo eletivo para o dia vinte e sete de  
96 dezembro. Todos verificaram que o processo de expansão de municípios de outras regiões para a  
97 Alta Complexidade do município de Vassouras já está acarretando dificuldades de atendimento  
98 para com os munícipes da nossa região. Dr. Fabiano informou que existe a lógica da Gestão da  
99 Clínica que é a da demanda e da oferta e está ocorrendo a inversão do modelo assistencial, pois  
100 não está ocorrendo a gestão da clínica, apenas a procura pela oferta de serviços. Desta forma,  
101 como há a oferta do serviço por Vassouras está vindo demanda não calculada que acarretará em  
102 sérios prejuízos para a região. Dr. Fabiano informou que estamos com vários serviços  
103 implodindo, como o caso da TRS que o Ministério da Saúde retirou quase um milhão de reais do  
104 teto financeiro do Estado do Rio de Janeiro e que na nossa região já está ocasionando uma fila de  
105 espera para o serviço de diálise. Dr. Luiz Alberto ponderou se não deveria ter a participação dos  
106 gestores no processo de inserção de municípios oriundos de regiões distintas na nossa Rede de  
107 Alta Complexidade. Sra. Alessandra informou que essa expansão desordenada já está  
108 acarretando dificuldades e indagou o porquê dos nossos processos de Credenciamento dos leitos



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

109 do HUV estão parados a tanto tempo. Os gestores solicitaram que seja encaminhada uma CI  
110 questionando se a expansão da Rede de Alta Complexidade em Cardiologia está levando em  
111 consideração a capacidade instalada dos leitos de retaguarda, a capacidade de absorção de novos  
112 pacientes sem que a região seja prejudicada e o andamento dos processos de credenciamento do  
113 HUV. Dr. André elogiou as colocações dos gestores perante o cenário enfrentado. **3.**  
114 **Planejamento Regional Integrado.** Sr. Marciel informou que os GT/GCR/Comissão estão em  
115 fase de levantamento de dados para fornecer o diagnóstico que irá subsidiar as discussões que  
116 levarão ao Planejamento Regional Integrado. Sr. Marciel informou que foram acordados três  
117 encontros para que fosse realizada uma análise situacional da nossa região; o primeiro ocorreu  
118 no dia 27/10/2017, onde foi apresentada aos técnicos a metodologia a ser utilizada e a divisão de  
119 tarefas – neste momento foi utilizado como norteador deste processo o Planejamento Regional  
120 2012/2013; o segundo encontro ocorreu no dia 24/11/2017, não foi possível apresentar todos os  
121 levantamentos, haja vista que alguns grupos ainda estão em fase de elaboração. Sr. Marciel  
122 informou que o volume de informações a serem coletadas para a elaboração do diagnóstico é alto  
123 em decorrência do desejo de se realizar um Planejamento Regional Integrado mais apurado de  
124 forma a auxiliar no processo da gestão e, que em função disto, demanda tempo. Sr. Marciel  
125 informou que espera que na próxima Plenária da CIR CS esteja de posse de mais informações  
126 para que possa apresentar aos gestores. Dr. André parabenizou ao Sr. Marciel pela forma  
127 brilhante com que ele está conduzindo o Planejamento Regional Integrado da nossa região. **II.**  
128 **Pactuação: 1. Atualização Plano de Ação Regional Rede Cegonha Centro Sul – 2018/2021.**  
129 Sra. Suellen apresentou aos gestores a atualização do Plano de Ação Regional Rede Cegonha  
130 Centro Sul – 2018/2021 para apreciação e aprovação. Dr. André perguntou se todos  
131 concordavam. Todos anuíram e foi pactuado esse ponto de pauta. **2. Retificar a Deliberação**  
132 **CIR CS nº12/2017, que pactua a criação do Grupo de Trabalho Permanente de Saúde do**  
133 **Trabalhador da CIR Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro. Comentários:** Sra. Patrícia  
134 informou que a Deliberação CIR CS nº 12/2017 foi retificada com a inclusão do Art. 3º dos  
135 Técnicos do CEREST Centro Sul. Sra. Patrícia informou que a Deliberação de retificação ficou



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

136 como Deliberação CIR CS nº 24/2017. Dr. André perguntou se todos concordavam. Todos  
137 anuíram e foi pactuado esse ponto de pauta. **3. Retificar a Deliberação CIR CS nº22/2017, que**  
138 **aprova a criação do Grupo Condutor Regional de Planejamento Integrado da Região**  
139 **Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro.** Sra. Patrícia informou que a Deliberação CIR CS nº  
140 22/2017 foi retificada no Art. 2º que trata da composição do Grupo Condutor Regional do  
141 Planejamento Integrado. Sra. Patrícia informou que a Deliberação de retificação ficou como  
142 Deliberação CIR CS nº 25/2017. Dr. André perguntou se todos concordavam. Todos anuíram e  
143 foi pactuado esse ponto de pauta. **3. Retificar a Deliberação CIR CS nº23/2017, que pactua as**  
144 **orientações para o Processo de Planejamento Regional Integrado na Região Centro Sul do**  
145 **Estado do Rio de Janeiro – Ciclo 2018/2021.** Sra. Patrícia informou que a Deliberação CIR CS  
146 nº 23/2017 foi retificada no Art. 3 e que a Deliberação de retificação ficou como Deliberação  
147 CIR CS nº 26/2017. Dr. André perguntou se todos concordavam. Todos anuíram e foi pactuado  
148 esse ponto de pauta. **4. Credenciamento dos serviços de Mamografia e Ultrassonografia -**  
149 **Hospital Luiz Gonzaga – CNES: 2283239 no município de Miguel Pereira.** Sr. Marcos  
150 solicitou o credenciamento dos serviços de mamografia e ultrassonografia no Hospital Luiz  
151 Gonzaga – CNES: 2283239, conforme Ofício nº 027/2017/SMS de 10/11/2017. Dr. André  
152 perguntou se todos concordavam. Todos anuíram e foi pactuado esse ponto de pauta. **III.**  
153 **Informes 1. Situação Repasses Atrasados do PAHI (Programa de apoio aos Hospitais do**  
154 **Anterior).** Dra. Eliane informou que a SES-RJ repassou os recursos do PAHI direto para o  
155 prestador do município de Cordeiro e que esta situação causou muito ruído. Dra. Eliane  
156 informou que este ponto de pauta é uma solicitação da diretoria do COSEMS em decorrência de  
157 não poder privilegiar apenas um município e que em consequência passaria nas reuniões da CIR  
158 das nove regiões. Dra. Eliane solicitou informações quanto à situação dos repasses atrasados do  
159 PAHI que estão em atraso desde o ano de 2014. Os gestores solicitaram que seja ponto  
160 recorrente. Os gestores solicitaram que seja encaminhada uma CI solicitando esclarecimentos a  
161 respeito do critério utilizado para o pagamento dos recursos atrasados para apenas o município  
162 de Cordeiro e, também, que sejam contemplados com o mesmo. **2. Previsão de pagamento do**



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

163 **Programa de Incentivo Financeiro aos Municípios em Saúde - PROMUNI, para o exercício**  
164 **de 2017 – Decreto Estadual nº 46.904/2017.** Dra. Eliane informou que foi publicada a  
165 Resolução SES nº 1.589 de 19/10/2017 que regulamenta este Decreto que instituiu o PROMUNI  
166 e que, mesmo ciente da dificuldade de recebimento deste recurso, a não cobrança do mesmo  
167 acarreta renúncia de receita dos municípios perante a Promotoria. Este ponto de pauta foi  
168 acolhido por todos os gestores que solicitaram que seja ponto recorrente. **3. Remanejamento**  
169 **recursos PPI – Leitos Crônicos do município de Areal.** Dra. Eliane solicitou o remanejamento  
170 de recursos da PPI Média Complexidade Hospitalar – leitos crônicos do município de Paracambi  
171 para os municípios de Areal e Vassouras. Sra. Patrícia informou que os documentos do  
172 remanejamento e o Parecer da Câmara Técnica foram enviados por e-mail para a Assessoria de  
173 Regionalização e entregues à SAECA no dia 07/12/2017. **4. Remanejamento recursos PPI**  
174 **Hospitalar – Saúde Mental do município de Miguel Pereira.** Sr. Marcos solicitou o  
175 remanejamento dos recursos da PPI Hospitalar - Saúde Mental do município de Petrópolis para o  
176 município de Miguel Pereira. Sra. Patrícia informou que os documentos do remanejamento e o  
177 Parecer da Câmara Técnica foram enviados por e-mail para a Assessoria de Regionalização e  
178 entregues à SAECA no dia 06/12/2017. **5. Remanejamento recursos PPI – Procedimento**  
179 **Média Complexidade Ambulatorial: Tomografia do município de Miguel Pereira.** Sr.  
180 Marcos solicitou o remanejamento dos recursos da PPI Média Complexidade Ambulatorial –  
181 Tomografia do município de Volta Redonda para o município de Vassouras. Sra. Patrícia  
182 informou que os documentos do remanejamento e o Parecer da Câmara Técnica foram enviados  
183 por e-mail para a Assessoria de Regionalização e entregues à SAECA no dia 07/12/2017. **6.**  
184 **Remanejamento recursos PPI – Procedimentos Média Complexidade Ambulatorial do**  
185 **município de Miguel Pereira.** Sr. Marcos solicitou o remanejamento dos recursos de PPI –  
186 Procedimentos Média Complexidade Ambulatorial – dos municípios de Areal, Paraíba do Sul e  
187 Vassouras para o município de Miguel Pereira. Sra. Patrícia informou que falta a ciência do  
188 município de Vassouras. **7. Remanejamento recursos PPI – Reprogramação Teto Financeiro**  
189 **de serviços e componentes constantes no Ofício nº 137/2017/SMS do município de Paty do**



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

190 **Alferes.** Sra. Patrícia informou o remanejamento dos recursos PPI constantes do Ofício nº  
191 137/2017/SMS de serviços e componentes para reprogramação do teto financeiro para o  
192 município de Miguel Pereira. Sra. Patrícia informou que os documentos do remanejamento e o  
193 Parecer da Câmara Técnica foram enviados por e-mail para a Assessoria de Regionalização e  
194 entregues à SAECA no dia 06/12/2017. **8. Habilitação do Serviço de Atendimento Móvel de**  
195 **Urgência e da Base Descentralizada do município Comendador Levy Gasparian.** Dra.  
196 Elaine informou que no dia 10/10/2017 foi habilitado o Serviço de Atendimento Móvel de  
197 Urgência e a Base Descentralizada do município Comendador Levy Gasparian e que está  
198 aguardando a publicação de Portaria para repasse financeiro. **9. Apoio quanto ao Fluxo de**  
199 **Comunicação para transferências de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento**  
200 **Regional (UPA).** Dra. Elaine solicitou apoio no tocante ao Fluxo de Comunicação para  
201 transferências de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para os Hospitais de  
202 referência; visto que por algumas vezes as transferências estão sendo avisadas após conclusão do  
203 processo, o que faz com que o município precise retardar o atendimento por necessidade de  
204 acionar o veículo transportador (nos casos UTI Móvel), bem como a dificuldade de acesso aos  
205 dados clínicos básicos para que o serviço possa ser realizado, ao passo que para a transferência  
206 de pacientes, em especial em casos críticos, é necessário à organização da ambulância e  
207 utilização de fármacos de acordo com a patologia e estado clínico do usuário. Dr. Fabiano  
208 relatou que tem tido dificuldade de atendimento da ambulância do SAMU e solicitou ao Dr. Luiz  
209 Alberto que seria importante uma reunião com o Coordenador do SAMU. Dr. Luiz Alberto  
210 solicitou que qualquer problema relacionado a UPA Três Rios ou SAMU seja repassado a ele e  
211 aproveitou para passar o contato dos responsáveis pela UPA e SAMU aos presentes. **10.**  
212 **Encaminhamentos Reunião Comitê Gestor de Atenção às Urgências e Emergências Centro**  
213 **Sul.** Dr. Romero informou que a reunião foi muito produtiva e que foi pautada nas seguintes  
214 questões: estrutura e funcionamento do SAMU, vaga zero, regulação das urgências e  
215 emergências com problemas e possíveis soluções, superlotação dos hospitais de Vassouras  
216 (HUV) e de Três Rios (HCNSC) – quais as soluções dos gestores perante esse problema, fluxo





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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

217 assistenciais dos pacientes psiquiátricos (já ocorreram duas reuniões da equipe do SAMU e  
218 Coordenadores da RAPS para tentar estabelecer o fluxo assistencial) e encaminhamentos de  
219 pacientes para a UPA Regional do município de Três Rios, explicou que ainda tem encontrado  
220 muita dificuldade com os municípios mineiros de Chiador e Santana do Deserto. Dr. Romero  
221 informou que espera trazer informações mais detalhadas na próxima reunião da CIR CS. **11.**  
222 **Solicitação de contrapartida estadual – SAMU, UPA, Assistência Farmacêutica, Atenção**  
223 **Básica, Sala de Estabilização entre outros.** Os gestores informaram que esta é uma pauta fixa  
224 nas reuniões ordinárias da CIR CS e solicitaram que fosse encaminhada uma CI. **12. Propostas**  
225 **de Emendas Parlamentares do município de Sapucaia: Proposta de reforma de Unidade**  
226 **Básica de Saúde nº 02911.9530001/ 17-720 no valor de R\$ 201.814,00; Proposta de**  
227 **reforma de Unidade Básica de Saúde nº 02911.9530001/ 17-711 no valor de R\$**  
228 **248.634,00; Proposta de reforma de Unidade Básica de Saúde nº**  
229 **02911.9530001/17-719 no valor de R\$ 449.550,00; Proposta de reforma de**  
230 **Unidade Básica de Saúde nº 02911.9530001/ 17-713 no valor de R\$ 98.070,00;**  
231 **Proposta de aquisição de Equipamento e Material Permanente para Atenção**  
232 **Básica em Saúde nº 02911.9530001/17-002 no valor de R\$ 459.700,00; Proposta de**  
233 **aquisição de Equipamento e Material Permanente para Atenção Básica em Saúde**  
234 **nº 02911.9530001/17-709 no valor de R\$ 268.170,00; Proposta de Incremento MAC**  
235 **nº 36000.1410662/01- 700 no valor de R\$ 191.680,00; Proposta de Incremento MAC**  
236 **nº 36000.1410372/01-700 no valor de R\$ 43.844,00; Proposta de Incremento PAB nº**  
237 **36000.1215162/01-700 no valor de R\$ 1.706.156,00 e; Proposta para aquisição de**  
238 **ambulância nº 02911.9530001/17-721 no valor de 170.000,00 (SMS Sapucaia).**  
239 Sra. Patrícia informou as Propostas de Emendas Parlamentares do município de  
240 Sapucaia. **13. Proposta de Emenda Parlamentar de custeio FUSVE para a manutenção da**  
241 **Fundação Educacional Severino Sombra do município de Vassouras.** Sr. Leonardo informou  
242 a Proposta de Emenda Parlamentar de apropriação de despesa – custeio FUSVE para  
243 manutenção de Unidade de Saúde no valor de R\$ 500.000,00. **14. Informação dos processos de**



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

244 **habilitação de leitos de UTI Adulto Tipo II do HUV no município de Vassouras.** Sra.  
245 Patrícia informou que a Dra. Sirlene solicitou informações dos seguintes processos: E-  
246 08/111/2681/2016 que versa sobre a habilitação de mais dois leitos de UTI Adulto Tipo II e E-  
247 08/001/12425/2017 que versa sobre a habilitação de mais dez leitos de UTI Adulto Tipo II. Sra.  
248 Patrícia informou que é de extrema urgência a habilitação dos mesmos em decorrência da  
249 demanda contínua do serviço de urgência e emergência e pós-operatório de cirurgias de Alta  
250 Complexidade em Oncologia e Cardiovascular. **15. Informe PAISMCA dos recursos da Rede**  
251 **Cegonha.** Sra. Patrícia informou que conforme a reunião da CIB de novembro realizada no dia  
252 09/11/2017, as regiões que possuem maternidades que não conseguirem cumprir as exigências  
253 do Ministério da Saúde em seus Planos de Atualização da Rede Cegonha deverão propor que o  
254 recurso passe para outra unidade dentro da mesma região ou que seja direcionado para outra  
255 região. Sra. Patrícia informou que na ICB de dezembro serão pactuados os Planos de Atualização  
256 da Rede Cegonha e serão definidos os recursos desses Hospitais. Sra. Patrícia informou que  
257 conversou com a Margareth da SAB/SES e que foi orientada a entrar em contato com a gestora  
258 do município de Vassouras para que o mesmo se manifestasse quanto ao cumprimento das  
259 exigências para que não perca o recurso. Dra. Sirlene informou que a demora se deu em  
260 decorrência do atraso da inspeção e execução do relatório por parte da Vigilância Sanitária da  
261 SES-RJ, mas que já foi solucionado. **16. Informação junto à equipe do PAISMCA sobre os**  
262 **processos de habilitação dos componentes da Rede Cegonha do HUV no município de**  
263 **Vassouras.** Sra. Patrícia informou que esse ponto de pauta foi solicitado pela Dra. Sirlene em  
264 decorrência do explanado acima. Sra. Patrícia informou que o município de Vassouras solicita  
265 informações dos seguintes processos: E-08/001/13275/2013 – Serviço de referência à Atenção na  
266 Gestação de Alto Risco – GAR e E-08/001/13028/2013 – Habilitação como Unidade de  
267 Cuidados Intermediários neonatal Convencional – UCINCo. Dr. André informou que a VISA já  
268 sanou os problemas nos relatórios, que os mesmos já foram inseridos no Sistema e que estão  
269 aguardando o Ministério da Saúde. **17. Devolução dos recursos das Propostas de Emendas**  
270 **Parlamentares n.ºs.: 12023.070000/1160-01 no valor de R\$ 26.335,00 e 12023.070000/1160-**



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

271 **02 no valor de R\$ 1.500,00 do município de Engenheiro Paulo de Frontin.** Sra. Patrícia  
272 informou que estes recursos estavam destinados ao Posto de Saúde da Borracha que se encontra  
273 fechado e que, em decorrência, a gestora informou que devolverá estes recursos. **18. Indicações**  
274 **SMS para os GT/GCR/Comissões.** Sra. Patrícia informou a necessidade do envio das  
275 atualizações das indicações dos técnicos municipais e seus suplentes que irão compor os grupos  
276 técnicos da região. **19. Dificuldade de realizar o procedimento Ablação Cardíaca no HUV.**  
277 Sra. Alessandra informou que todas as solicitações feitas para estes procedimentos estão parados  
278 em fila no SER e que estes compõem a Alta Complexidade em Cardiologia. Os gestores  
279 acordaram que esse é uma dificuldade regional e solicitaram um posicionamento da SES-RJ no  
280 tocante a não realização do mesmo pelo prestador habilitado, pela não regulação do mesmo no  
281 Sistema SER e para aonde os pacientes serão direcionados. **20. Encaminhamentos da**  
282 **Oncologia para cirurgia torácica.** Sra. Alessandra informou que o Serviço de Oncologia do  
283 HUV está realizando encaminhamento para os municípios dos pacientes para serviço em cirurgia  
284 torácica. Sra. Alessandra informou que a Habilitação do UNACOM abrange o serviço de cirurgia  
285 torácica e que pelo menos deveria garantir o acesso. **21. Solicitação do Serviço de Oncologia**  
286 **do HUV do exame FISH.** Sra. Alessandra informou que o Serviço de Oncologia do HUV vem  
287 solicitando aos pacientes o exame FISH que é um método que utiliza recursos moleculares para  
288 analisar os cromossomos. Sra. Alessandra informou que este é um exame de alto custo e que não  
289 consta da tabela SUS e indaga se o serviço irá custear o mesmo, pois os municípios não podem  
290 arcar com mais este custo e está gerando judicialização. Dr. Fabiano informou que também está  
291 passando pelo mesmo problema e informou que, inclusive, já colocou esse ponto de pauta e não  
292 houve solução até o momento. Os gestores solicitaram como encaminhamento que a CIR  
293 oficialize esta demanda com a gestora do município de Vassouras para que mesma entre em  
294 contato com o prestador buscando resolver o problema de solicitação de exames de alto custo  
295 que não constam da tabela SUS e que estão gerando judicialização para os municípios. **22.**  
296 **Regulação dos pacientes do interior para os Hospitais Federais localizados no município do**  
297 **Rio de Janeiro.** Sra. Alessandra informou que conforme discutido na reunião da Câmara



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

## ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

298 Técnica há a preocupação com o início da regulação dos pacientes do interior para os Hospitais  
299 Federais localizados no município do Rio de Janeiro na nova modalidade de procedimento  
300 regulado. Sra. Alessandra informou que os municípios deverão atentar ao inserir os pacientes no  
301 SISREG, pois poderá ter alguma exigência ou algum nível de protocolo, como por exemplo,  
302 anexar exames. Sra. Alessandra lembrou que tinha um processo de pactuação, no qual houve a  
303 participação do COSEMS, onde havia uma quantidade de vagas para o interior, porém a vaga  
304 não era programada por município porque o quantitativo era insuficiente e não dava para atender  
305 a todas as solicitações. Sra. Alessandra informou que o município de Três Rios trouxe como  
306 encaminhamento a indagação se dentro dessa nova forma de regulação que será estabelecida se  
307 será preservado um quantitativo de procedimentos para o interior, se haverá algum dispositivo de  
308 transparência para saber a quantidade de procedimentos que serão regulados para o interior, pois  
309 há uma preocupação muito grande em relação à situação da Saúde no município do Rio Janeiro e  
310 se o interior pode ser prejudicado em detrimento dessa situação, haja vista que a regulação será  
311 realizada pelo município. Dra. Dilian informou que ocorreu uma reunião da Diretoria do  
312 COSEMS onde foi informado que seria mantido o percentual de cinquenta por cento para o  
313 interior. Dra. Dilian informou que levará a questão aos mecanismos de transparência. **23.**  
314 **Cirurgias Eletivas do município de Paraíba do Sul.** Dr. Fabiano informou que bloqueou a  
315 marcação das cirurgias eletivas a serem realizadas após o mês de dezembro, pois o município  
316 não pode correr o risco de autorizar o Prestador a marcar a agenda das cirurgias eletivas para o  
317 mês de janeiro e ficar com essa conta para pagar. Dr. Fabiano informou que no mês de janeiro irá  
318 renovar o Termo de Cooperação com o Hospital Nossa Senhora da Piedade em Paraíba do Sul e  
319 que necessita de saber se terá alguma forma de financiamento para a realização das mesmas, pois  
320 senão terá de reduzir a capacidade instalada para a realização das cirurgias. Dr. Fabiano  
321 informou que essa Campanha de Cirurgias Eletivas diminuiu a demanda do município de Paraíba  
322 do Sul, mas que se houver interesse por parte de alguns municípios, pode haver a pactuação da  
323 realização das mesmas, com remanejamento de PPI, na CIR de janeiro. **24. Remanejamento**  
324 **recursos PPI – Procedimentos Média Complexidade Ambulatorial do município de**



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

### ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 29/11/2017

325 **Paracambi.** Sra. Patrícia informou que o município de Paracambi trouxe esse ponto de pauta  
326 para a reunião da Câmara Técnica, porém como ocorreu o problema do falecimento de familiar  
327 da técnica presente e a mesma precisou se ausentar da reunião, foi retirado da pauta. Sra. Patrícia  
328 informou que foi acordado que se o município de Paracambi estivesse presente na reunião da  
329 CIR este ponto de pauta seguiria para a SAECA e que todos os documentos estão de acordo com  
330 o novo fluxo de remanejamento. Dr. André agradeceu a presença de todos. A próxima Reunião  
331 Ordinária da CIR CS está agendada para o dia treze de dezembro no município de Areal com a  
332 pauta e local a serem informados posteriormente. A reunião foi encerrada às treze horas e  
333 quarenta minutos, sem nenhum outro ponto levantado pelos participantes, foram concluídos os  
334 trabalhos. Eu, Patrícia Dias Ribas, Assistente da CIR CS, lavrei a presente Ata em quinze de  
335 dezembro de dois mil e dezessete.