



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

ATA da 8ª Reunião Plenária Ordinária da CIR/Metropolitana II

1 Aos 29 dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezessete, às 10 horas e 30 minutos,
2 deu-se início no Instituto Vital Brazil, Rua Maestro José Botelho, número 64, Vital Brazil, no
3 Município de Niterói a oitava Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional da
4 Região Metropolitana II, contando com a presença dos membros da Secretaria de Estado de
5 Saúde do Rio de Janeiro (SES): Elisabet Pauer, suplente do Nível Central; Camilla Costa;
6 Secretária Executiva CIR Metro II; Karine Medeiros; Assistente Executiva CIR Metro II.
7 Secretarias Municipais de Saúde: Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito e São Gonçalo A
8 **Plenária contou com a presença da representação da SES, de 5 (cinco) Secretarias**
9 **Municipais de Saúde, sendo 3 (três) Secretários de Saúde: Simone Costa, Maria Célia**
10 **Vasconcellos e Matheus Rodrigues. E de 2 (dois) Suplentes: Itaboraí, Lesley Figueiredo e**
11 **São Gonçalo, Pâmella Costa.** A Reunião também contou com a presença de Carlos
12 Guilherme Junior, Assessoria Técnica FMS; Maria José Pereira, Suplente Niterói; Olavo
13 Cabral, Coordenador SAMU; Paulo Cesar Garrido, Diretor Administrativo SAMU; Jorge de
14 Almeida, Diretor da Divisão de Saúde do Trabalhador/SES; Sônia de Moura,
15 PRVB/VIPACAF; Maria Dora, Coordenação RUE Niterói; Cássia Cattai, SES/REG e
16 Avaliação Niterói e Colaboradora COSEMS/RJ e Suely Osório; Apoiadora Regional do
17 COSEMS. É dada a palavra ao representante do Nível Central, para saudação. **I –**
18 **PACTUAÇÃO: 1- Aprovação da Ata da 7ª Reunião Ordinária da CIR/Metropolitana II**
19 **de 2017.** Elisabet informa que foi encaminhada a Ata e pergunta se todos receberam e se estão
20 de acordo. Todos concordam. **2- Habilitação/qualificação da Policlínica Regional do Largo**
21 **da Batalha como UPA 24h Ampliada em conformidade com a Portaria nº 10 de 3 de**
22 **Janeiro de 20147, art. 2º, item III do município de Niterói.** Maria José informa que o site
23 está aberto e já está sendo alimentado. Todos concordam. **3- Inclusão das unidades**
24 **Policlínica Regional Largo da Batalha e Unidade Municipal de Urgência Doutor Mario**
25 **Monteiro habilitada como UPA 24h Porte III, no Plano Regional da Rede de Urgência e**
26 **Emergência da Região Metropolitana II do município de Niterói.** Maria José diz que não



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

27 foi feita nenhuma apresentação, mas que as unidades já estão incluídas como UPA 24H Porte
28 III. Elisabet diz que isso reforça ainda mais sobre a revisão do Plano Regional da Rede de
29 Urgência e Emergência da Região Metropolitana II. Todos concordam. **4- Pedido de**
30 **aprovação do termo de compromisso de funcionamento da UPA 24h, Policlínica**
31 **Municipal Demerval Garcia de Freitas, CNES nº 2283735, com a opção de custeio IV e**
32 **nº de profissionais médicos 24h para funcionamento da Unidade 05, constantes nos**
33 **ART.24 para Unidades ampliadas, da portaria MS/GM nº 10/2017 do município de**
34 **Tanguá.** Elisabet diz que não tem nenhum representante de Tanguá, porém todos concordam.
35 **5- Habilitação do SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar do município de Itaboraí. A**
36 **proposta é a Implantação de 02 EMAD perfazendo um montante de recurso de R\$**
37 **106.000,00 (cento e seis mil reais) mensais, atendendo os requisitos da portaria nº 963, de**
38 **27 de maio de 2013 e portaria nº 825 de 25 de abril de 2016.** Todos concordam. **6-**
39 **Aumento do valor do teto destinado ao município de Rio Bonito para cobrir a despesa**
40 **total incluindo a dos atendimentos realizados aos municípios de Tanguá e Silva Jardim.**
41 **7- Cofinanciamento e a revisão do Teto de Obstetrícia do município de Rio Bonito.**
42 Matheus apresenta alguns estudos e diz que estão sobrecarregados e os cálculos que não
43 batem, diz que está reduzindo serviço, e está reavaliando todos os procedimentos, e que o
44 financiamento do recurso próprio é superior à 30%. Está cogitando fechar o serviço, porque
45 na média deveria se trabalhar com 20% de orçamento pra gastar. Aponta na planilha a
46 produção da obstetrícia do Hospital Regional Darcy Vargas, que atende além de Rio Bonito,
47 Silva Jardim, Tanguá e Itaboraí. Esta tendo uma glosa importante. Os dados na planilha
48 demonstram que está financiando boa parte com recurso próprio e que isso precisa ser
49 revisto. Matheus diz que o município de Rio Bonito irá enviar a solicitação da revisão do Teto
50 de Obstetrícia, assim como, para o Grupo Condutor Regional e Estadual da Rede Cegonha,
51 visando também que a região realize este estudo de teto financeiro. Também solicita que a
52 região pactue o Cofinanciamento estadual para o serviço de maternidade do município de Rio
53 Bonito, pois se a referencia acabar, os municípios que são atendidos por ele, terão de ser
54 referenciados para outras unidades da região, sobrecarregando a rede. Todos concordam. **8-**
55 **Cofinanciamento do Hemonúcleo do município de Rio Bonito.** O município de Rio Bonito



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

56 é um dos 12 que mantem o Hemocentro no Estado funcionando, existem 12 municípios dos
57 92 hemocentros. A realidade histórica de janeiro a julho de 2017 no município de Rio Bonito
58 consumiu 662 hemoderivados, Itaboraí 427, Silva Jardim 51, Tanguá 25, CRD Rio Bonito 25,
59 Upa Rio Bonito 39. Matheus diz que não consegue pagar essa conta, fala que recebe um
60 incentivo por portaria de 20 mil reais e que custeia 80 mil reais, fazendo a conta por alto. Esse
61 é um dos serviços complicados para ser mantido, porque o percentual do complemento do
62 recurso próprio tá inviabilizando o funcionamento dele. Matheus diz que vai buscar três
63 alternativas, uma na Secretaria do Estado, a reserva técnica, outro é a questão da reavaliação
64 da distribuição da onde estão os recursos da Hemo Rede no Estado, sendo feito um estudo
65 pela SAECA. Outra tentativa seria um pacto com o município de Itaboraí, caso não consiga
66 sucesso, será fechado. Todos concordam. Os gestores informam que à Necessidade de agenda
67 de uma CIR extraordinária com a presença da Regulação Estadual e SAECA para a discussão
68 da Rede de Oftalmologia. Elisabet marcará uma data e local para a próxima semana onde
69 todos possam estar presentes para esclarecimentos. **9- Remanejamento do teto da referencia**
70 **da Oftalmologia do município de Rio Bonito, transferindo do município de Niterói para**
71 **o município de São Gonçalo, destacando que desde 19/06 o município não tem nenhum**
72 **paciente regulado.** Matheus diz que só quer deixar formalizado na CIR, mas que não fez
73 nenhuma retirada ainda. Elisabet orienta ao Secretário Municipal de Rio Bonito, para
74 encaminhar ofício à São Gonçalo informando da intenção de remanejar a PPI de
75 Oftalmologia e assim verificar se ele tem capacidade de estar recebendo. Outro ofício deverá
76 ser destinado a Niterói informando que esta solicitando o remanejamento da oftalmologia
77 para São Gonçalo. Todos concordam. **10- Solicitação de abertura de vagas na Clínica de**
78 **Diálise de Rio Bonito para diálise de pacientes residentes em Rio Bonito e municípios**
79 **vizinhos, com autorização para funcionamento do terceiro turno e abertura de 28 novas**
80 **vagas.** Matheus diz que a Clínica de Diálise está ampliando seu funcionamento, pois tem
81 capacidade instalada. Todos concordam. **11- Credenciamento da Clínica RB Imagem para**
82 **realização de serviços de Imagem (Densitometria, Óssea, Mamografia Digital,**
83 **Ressonância Magnética, Tomografia Computorizada e Radiografia) todos a preço de**
84 **tabela SUS. Destacando que tal já foi objeto de apreciação e aprovação do Conselho**



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

85 **Municipal de Saúde.** Matheus informa sobre o credenciamento e oferece serviços aos
86 municípios vizinhos. Todos concordam. **12- Grupo Condutor Regional do Planejamento**
87 **Regional Integrado – Nota Técnica sobre Planejamento Regional Integrado (SES/AP).**
88 Elisabet diz que o grupo deve ser composto pelo articulador do Grupo de Trabalho de
89 planejamento em saúde; controle e avaliação; atenção básica; vigilância em saúde; urgência e
90 emergência (RUE); atenção materno-infantil (Rede Cegonha); saúde mental (RAPS);
91 deficiência (RCPD); educação em saúde (CIES); média e alta complexidade e regulação.
92 Suely diz que o grupo já está em andamento e bem avançado, diz que precisa que os
93 secretários mandem os seus representantes. Todos concordam. **II – INFORMES: 1–**
94 **Regulação da Rede de Pessoas com deficiência (RESNI RCPD) do município de Niterói.**
95 Maria José entrega um relatório aos representantes e convidados mostrando os números de
96 pacientes cadastrados, procedimentos realizados e diz que está funcionando bem. **2 –**
97 **Situação do atendimento oftalmológico junto aos prestadores situados no município de**
98 **Niterói.** Maria José diz que à déficit financeiro para o repasse e problemas com o Sistema de
99 Regulação Estadual. **3- Recursos CIES e CIR do município de Niterói.** Maria José explica
100 que na conta do Fundo Municipal de Saúde de Niterói estão ainda os R\$ 20.000,00 (vinte mil
101 reais) referentes ao recurso da CIR, e que desde 2011 o município vem provendo o coffee
102 break mas que não consegue prestar contas disso. A única nota que possuem é a da compra da
103 impressora. O município está tentando contornar esta situação pois sabe que tem repasse no
104 Estado preso e Elisabet explica que o município de Niterói tem que prestar conta para o
105 recebimento do recurso que esta no Fundo Estadual de Saúde. Em relação ao recurso CIES
106 Maria Jose apresenta um slide da antiga gestão que aponta a realização de um projeto, mas
107 que analisado o recurso na conta não existe nenhuma retirada de recurso para custear este
108 evento. Ela reforça a necessidade de rever os Projetos de Educação Permanente da região e os
109 recursos existentes pela CIES. Fica definido como encaminhamento que a secretaria executiva
110 encaminhará a área técnica da SES a documentação solicitando a confirmação de algum
111 evento realizado e a descrição dos recursos das CIES. **4 Relatório do SAMU Regional.**
112 Olavo faz uma pequena apresentação apontando a estatística dos atendimentos, painel de
113 indicadores, dificuldades no desenvolvimento do trabalho, manutenção da frota da SAMU e



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

114 dos municípios, problemas com as portas de entrada das UPAS municipais, necessidade de
115 implantação do protocolo de orientação sobre óbitos. Ficou acordado o envio para os gestores
116 da região do Relatório de Indicadores /Atendimento do SAMU Regional, reorganizar o GT da
117 RUE Regional com a revisão dos representantes dos municípios e entidades, revisão do Plano
118 Regional da RUE e da grade de referência. **5- Emendas Parlamentares disponibilizadas à**
119 **Rio Bonito e cadastradas junto ao Ministério da Saúde em 2017. Nº 121161870001/1-701**
120 **ESF de Parque Andrea – Ampliação, valor R\$ 199.975,00 e ESF de Sambê – Reforma,**
121 **valor R\$ 350,000,00 do município de Rio Bonito. Todos concordam. 6- Cerest de Maricá.**
122 A Coordenação Estadual do Programa de Vigilância do Trabalhador - SES solicitou uma
123 posição da gestão de Maricá, onde esta alocado recurso do CEREST, e solicitou um prazo
124 para que o mesmo tenha uma sede adequada. O Município de Maricá fez a proposta de 60
125 dias para que o CEREST esteja em local adequado e realizando suas atividades e
126 apresentando ao Coordenador Estadual o Plano de Trabalho e ser executado pelo serviço. **7-**
127 **Indicação da coordenação do GT da RCPD ate que todos os municípios se façam**
128 **presentes e façam nova indicação: Maria José Soares Pereira-Niterói.** Maria José informa
129 que está como Articulador do GT da RCPD até que todos os representantes de todos os
130 municípios estejam presentes façam outra indicação, caso necessário. **8- Solicitação de**
131 **urgência na indicação dos representantes do GT da RCPD.** Maria José reforça a
132 importância de todos os representantes de cada município estar presente no GT, solicita aos
133 Gestores a indicação e o apoio à participação ao GT da RCPD. **9- Solicitação para o**
134 **município informar a referencia para o acolhimento do paciente e/ou familiar para a**
135 **RCPD. 10- Solicitação para os municípios implantarem o GT da RCPD Municipal.**
136 Maria José reforça a solicitação para cada município informar sua referencia para o
137 acolhimento do paciente para a RCPD. **11- Calendários das Reuniões dos Grupos de**
138 **Trabalho, Comissões, Câmara Técnica e CIR – 2017.** Camilla repassa o calendário de
139 reuniões dos GT's que informaram as datas de suas reuniões. Diz que enviou por e-mail para
140 os gestores e seus suplentes. **12- Informes COSEMS/RJ. São repassados os informes**
141 **COSEMS e apresentações da CIB.** A reunião foi encerrada às 13 horas. Nada mais a tratar,
142 Elisabet Pauer deu por encerrados os trabalhos, antes convocando os participantes para a



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

143 próxima reunião, a se realizar no dia 26 de outubro de 2017, às 09h00min. Eu, Camilla
144 Gargaglione, Secretário (a) Executivo (a) da CIR Metropolitana II, lavrei e assinei a presente
145 ata. Niterói, 20 de outubro de 2017.

Camilla Gargaglione
Secretário Executivo da CIR

Secretário Municipal de Saúde

Representante Nível Central SES