



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

1 Aos vinte e oito dias do mês de novembro do ano de dois mil e treze, às 10 horas e 25 minutos, deu-se
2 início na Unidade Básica de Saúde de Boqueirão, em Silva Jardim, a décima Reunião Ordinária da
3 Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana II do corrente ano, contando com a
4 presença dos representantes da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES)** Ceres
5 Albuquerque (Representante titular de nível central na CIR Metro II); Sônia Barros
6 (Hemorio/SAS/SES); Quedma (SVS/SES); Andrea Lembranza (Coordenadora Regional CIR Metro II)
7 e Daniéster Coelho Braga (Secretaria Executiva CIR Metro II); e **das Secretarias Municipais de**
8 **Saúde:** Edilson F. dos Santos (Gestor de Itaboraí); Janete Valadão (Gestora de Maricá); Marcia Lait
9 (Gestora de São Gonçalo); Simone C. Cavalcanti (Gestora de Tanguá); Élio Fernandes Campos
10 (Gestor de Silva Jardim); Tereza Fernandes (Suplente de Silva Jardim); Omar Luiz (Suplente de
11 Niterói). A plenária contou com a presença da representação da SES, de 6 Secretarias Municipais de
12 Saúde da Região, sendo 5 Secretários de Saúde (São Gonçalo, Tanguá, Maricá, Silva Jardim e
13 Itaboraí), 2 Suplentes (Silva Jardim e Niterói), além de duas convidadas Marlene Merino
14 (Representante da CIES Metro II – UFF) e Márcia CID (Conselheira do COREN RJ). Ceres
15 Albuquerque dá as boas-vindas a plenária e inicia a reunião. **I – PACTUAÇÃO: 1.** Atas das
16 Reuniões Ordinárias dos meses de Setembro e Outubro: A plenária aprova as atas das reuniões
17 ordinárias da CIR Metro II nos meses de Setembro e Outubro. **2.** Indicadores do Fortalecimento do
18 Planejamento 2013-2015: Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta
19 a Lei Orgânica da Saúde para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o
20 planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; o disposto no art. 30 da
21 Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a necessidade de construção
22 ascendente e de compatibilização sistêmica dos instrumentos de planejamento da saúde e definição
23 de metas anuais de atenção integral à saúde; a Resolução CIT nº 05 de 19 de junho de 2013, que
24 dispõem sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para
25 os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do SUS e a implementação do Contrato
26 Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e em seu Art. 4º, §1º diz que a pactuação regional
27 precederá a estadual, sendo as metas municipais e estaduais registradas no SISPACTO; todos os
28 gestores da Região Metropolitana II pactuam as metas dos indicadores de fortalecimento do



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

29 planejamento em saúde do SUS para o ano de 2013, relativas às Diretrizes, Objetivos, Metas e
30 Indicadores 2013-2015 pactuados em CIT, com posterior validação no SISPACTO e conhecimento do
31 Conselho Municipal de Saúde; **3.** Atendimento de hanseníase: Quedma, Coordenação de Vigilância
32 Epidemiológica Divisão de Transmissíveis e Imunopreveníveis (SVS/SES), propõe a plenária que
33 pactue a descentralização do atendimento da hanseníase, em pelo menos 50% das unidades de
34 Atenção Básica dos municípios da Metropolitana II. Baseando-se na legislação existente para
35 assistência aos portadores de Hanseníase, como a Portaria 3.125 de 7 de outubro de 2010 que aprova
36 as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase; e dispõe que essas ações devem ser
37 executadas em toda a rede de atenção primária do SUS em razão do potencial incapacitante da
38 hanseníase. Além disso, Quedma informa que a Região Metropolitana II corresponde a 10,5 % dos
39 casos novos existentes no Estado do Rio de Janeiro, contribuindo com o perfil da endemia. Relata
40 ainda que os principais pressupostos do programa de controle da hansenias são: diagnóstico precoce,
41 tratamento oportuno, prevenção e tratamento das incapacidades e vigilância dos contatos
42 intradomiciliares; por isso, para a descentralização das ações de controle da hanseníase, o município
43 precisará dispor de estratégias como o fortalecimento da vigilância e da promoção da saúde,
44 mobilização e participação comunitária, estabelecimento de uma rede de atenção integral com
45 referências intramunicipais e regionais, realização de campanhas de detecção de casos de
46 hanseníase, treinamento dos profissionais da atenção básica, acompanhamento pela coordenação
47 municipal e apoio das equipes nas ações de vigilância e promoção. Márcia Lait, gestora de São
48 Gonçalo, descreve as ações que o município vem desenvolvendo para ampliar a sua assistência aos
49 portadores de hanseníase, porém afirma que 50% (cinquenta por cento) de descentralização é um
50 percentual muito grande para o município de São Gonçalo, tendo em vista que o município possui um
51 muitas unidades e será inviável atingir 50%, e propõe descentralizar tal ação em 35% (trinta e cinco
52 por cento) das suas unidades básicas. Assim, a plenária aprova a descentralização ao atendimento dos
53 pacientes com Hanseníase para Unidades de Atenção Básica, sendo em 35% das Unidades de
54 Atenção Básica no Município de São Gonçalo e 50% nos demais Municípios da Região.

55 **4.** Hemorrede – SAS/SES: Sonia Barros, Assessora Hemorrede - Hemorio/SAS/SES, encaminha três
56 pontos de pactuação relativos à atenção a Rede de Hematologia no Estado do Rio de Janeiro: **4.1:**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

57 Plano de Atenção Hematológica e Hemoterápica do Estado do Rio de Janeiro 2012-2015 (PAHH):
58 Sonia Barros relata como foi construído o PAHH, apresenta as legislações que dão suporte e
59 acrescenta que o objetivo do plano é promover o ordenamento e a consolidação do processo de
60 regionalização da Rede de Hematologia e Hemoterapia pública do Estado do Rio de Janeiro em
61 consonância às diretrizes do SUS de garantir a universalidade, integralidade e equidade dos bens e
62 serviços de saúde, desenvolvendo e implementando políticas que promovam o acesso da população à
63 atenção hemoterápica e hematológica com segurança e qualidade. Sonia destaca que o plano foi
64 elaborado considerando a importância da atividade hemoterápica pelo risco sanitário inerente a esta
65 especialidade, a necessidade de compatibilização das atividades de Hemoterapia e Hematologia no
66 Estado e a necessidade de regulamentar e otimizar a utilização dos recursos do orçamento da união,
67 alocados para a área de Hematologia e Hemoterapia, de acordo com as ações programadas, visando
68 garantir a auto-suficiência da assistência hemoterápica com padrão de qualidade e o alcance
69 assistencial da população. Após a apresentação de Sonia Barros a cerca da importância, objetivo e
70 justificativa do PAHH a plenária aprova o Plano de Atenção Hematológica e Hemoterápica do Estado
71 do Rio de Janeiro 2012-2015. **4.2: Pactuação da rede de referência e contrarreferência de Atenção às**
72 **Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias:** Sonia Barros discorre sobre a Portaria
73 nº 1.391/2005, que institui no âmbito do SUS, as diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral
74 às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias e a Resolução SES-RJ No
75 2.786/2005, que define a Política de Atenção Integral à Pessoa com Doença Falciforme no Estado do
76 Rio de Janeiro e propõe que a plenária pactue as Referências e Contra-Referências para Doença
77 Falciforme e Outras Hemoglobinopatias na região, destacando que o atendimento é voltado para
78 criança, adolescente e adulto. Sendo assim, a plenária pactua as referências e contra-referências dos
79 ambulatorios de Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias no atendimento a criança,
80 adolescente e adulto nos Municípios da Região Metropolitana II, conforme quadro abaixo:

81
82
83



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

Municípios com Ambulatório de Doença Falciforme de Referência	Município Contra-Referenciado
ITABORAÍ	Itaboraí
NITERÓI	Niterói
	Maricá
RIO BONITO	Rio Bonito
	Silva Jardim
	Tanguá
SÃO GONÇALO	São Gonçalo

84

85 Sônia Barros reforça ao município de Niterói que o atendimento precisa ser ampliado para
86 adolescentes e adultos, porque atualmente o município tem atendido apenas crianças. Os gestores se
87 comprometem em enviar à área técnica da SES o nome do estabelecimento de referência. **4.3:**
88 Pactuação da rede de referência e contrarreferência de Atenção às Pessoas com Coagulopatias: Sonia
89 Barros apresenta a Resolução SES Nº. 300 de 13 de abril de 2012, que instituiu, no âmbito do Estado
90 do Rio de Janeiro, a Política de Atenção Integral à Pessoa com Coagulopatia Hereditária do Estado do
91 Rio de Janeiro, sob coordenação da Secretaria de Estado de Saúde; acrescenta que o Estado do Rio
92 de Janeiro é pioneiro na elaboração e implantação de uma política que contemple esses pacientes.
93 Sonia relata que o § 3º da política, dispõe sobre as responsabilidades do gestor municipal: a) Aderir
94 formalmente à Política de Atenção Integral à Pessoa com Coagulopatia Hereditária do Estado do Rio
95 de Janeiro por meio de assinatura do Termo de Compromisso para referência e contra-referência com
96 o Hemocentro Coordenador, b) Implantar a assistência descentralizada às pessoas com coagulopatias
97 hereditárias oferecendo atendimento de baixa e média complexidades ou integrando a rede de baixa
98 complexidade e estabelecendo a referência de média complexidade para emergências e internação, c)
99 Garantir os meios para o abastecimento, armazenamento, dispensação dos medicamentos pró
100 coagulantes para o Centro Tratador de Hemofilia (CTH), bem como o descarte de resíduos e d)
101 Disponibilizar recursos humanos, equipamentos e insumos pertinentes ao nível de complexidade da



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

102 assistência oferecida. Diante disso, Sonia Barros apresenta a proposta de pactuação da Rede de
103 Referência e Contra Referência na Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias a ser implantada
104 na Região Metropolitana II. E acrescenta que nos grandes eventos que o Município do Rio de Janeiro
105 sediará, Copa do Mundo em 2014 e Olimpíadas em 2016, o Estado tem licença para atender os
106 pacientes com coagulopatia do mundo todo. Relembra que os pacientes para serem atendidos na rede
107 é preciso cadastro no Sistema Hemovida Web Coagulopatias. Sonia Barros informa que atualmente
108 quem atende toda a Metropolitana II é o Hemorio, mesmo com a existência do Hemocentro – HUAP
109 como referencia regional para a Metro II e, acrescenta que a questão precisa ser vista com mais
110 clareza com o estabelecimento, pois atualmente toda a demanda está concentrada no Hemorio. Ceres
111 Albuquerque reforça que é necessária que o HUAP se responsabilize pelos atendimentos que o
112 mesmo é referência regional. A plenária questiona sobre o atendimento no Hospital Estadual Alberto
113 Torres, por ser de gestão Estadual e os municípios por muitas vezes não conseguem acesso no
114 hospital. Sonia Barros informa que a Superintendente de Unidades Próprias, Dra. Ana Valeria de
115 Souza Moll, se compromete que o HEAT atenderá a ortopedia de média e alta complexidade dos
116 pacientes com coagulopatias. Assim, após amplas discussões, a plenária pactua a implantação da
117 Rede de Referência e Contra-referência para Atenção Integral à Pessoa com Coagulopatia Hereditária
118 nos Municípios da Região Metropolitana II, conforme quadro abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

Rede de Referência e Contra Referência na Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias - Metropolitana II											
Município	Distribuição de Fatores da Coagulação	Consulta Médica	Fisioterapia Músculo Esquelética (030205)	Endodontia MAC (030702)	Ortopedia/Traumatologia MC	Ortopedia/Traumatologia AC - Cintura Pélvica, Coluna Vertebral e Caixa Torácica	Ortopedia/Traumatologia AC - Gerais	Ortopedia/Traumatologia AC - Membros Inferiores	Ortopedia/Traumatologia AC - Membros Superiores		
Itaboraí	Hospital Universitário Antônio Pedro – Hemocentro Regional de Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro	Itaboraí	Itaboraí	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT		
			Niterói	Niterói							
			São Gonçalo	São Gonçalo							
Maricá					Maricá	Niterói	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT
Niterói					Niterói	Niterói	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT
Rio Bonito					Rio Bonito	Rio Bonito	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT
São Gonçalo					São Gonçalo	São Gonçalo	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT
Silva Jardim					Silva Jardim	Silva Jardim	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT
Tanguá					Tanguá	Rio Bonito	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT	HEAT

*HEAT = Hospital Estadual Alberto Torres



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

121 **5.** Plano de Ação da CIES Metro II – Rede Cegonha: A CIES Metro II, representada pela professora da
122 Universidade Federal Fluminense Marlene Merino, apresenta o Projeto da CIES Metro II para Rede
123 Cegonha – 2011, para pactuação. Marlene informa que além dos representantes municipais, a CIES
124 Metro II para esse projeto contou com o apoio do Instituto da Saúde da Comunidade, Faculdade de
125 Medicina, Faculdade de Nutrição e Escola de Enfermagem, todas ligadas a Universidade Federal
126 Fluminense. Marlene relata que o projeto trata-se da operacionalização de uma proposta inaugural de
127 capacitação diferenciada orientada pelos princípios norteadores da Educação Permanente, a ser
128 implementada junto a profissionais da rede de atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal
129 e da criança até 02 anos em consonância com os objetivos do Projeto Rede Cegonha, proposto pela
130 CIES Metropolitana II. Pretende-se trabalhar o processo de qualificação da rede por meio de um
131 programa participativo com base nos componentes da Rede Cegonha de modo a articular uma linha
132 de cuidado que colabore para a execução das Diretrizes e Componentes do Programa do MS. O
133 objetivo geral é a troca saberes e fazeres entre profissionais de saúde, buscando capacitação técnica
134 científica para atuar na assistência integral, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde na Rede
135 Cegonha. Marlene relata que a população alvo são os profissionais de saúde, da rede de atenção à
136 saúde da mulher e da criança, designados pelo Município, respeitando a representatividade
137 multidisciplinar; constitui-se de 05 módulos de saberes de atenção integral à saúde, utilizando-se
138 metodologia ativa de aprendizagem baseada em problemas, por meio de situações disparadoras de
139 reflexão e ação. Cada módulo terá duração de quatro horas, perfazendo um total de vinte horas por
140 turma e o número de participantes por curso será de no máximo de 40 por turma para viabilização da
141 metodologia. A avaliação será através de um percentual mínimo de 70% de frequência, apresentação
142 (oral e escrita) das atividades propostas, com fundamentação teórica, discussão integrativa e dialógica
143 com todos os profissionais envolvidos. Acontecerão atividades extra módulo antes do início de cada
144 turma haverá pelo menos 01 reunião para sensibilização e discussão da proposta com os gestores e
145 responsáveis pela educação permanente dos municípios e após a realização dos cursos será
146 realizada em cada município ou grupos de municípios 01 encontro para programar as atividades, de
147 acordo com as diferentes possibilidades de adesão aos planos de ação elaborados e realidades locais.
148 O cronograma de início das atividades foi acordado na CIES considerando a presença dos municípios



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

149 nas reuniões da Comissão, a ordem dos cursos ficou da seguinte forma: 1º - Maricá, 2º - São Gonçalo,
150 3º - Silva Jardim/Rio Bonito/Tanguá; 4º - Niterói, 5º - Itaboraí. Após a exposição do projeto, a plenária
151 considera pactuado o Plano de ação da CIES Metropolitana II, voltado para o processo de qualificação
152 da rede, com base nos componentes da Rede Cegonha. **6.** Data da Câmara Técnica de Dezembro: A
153 área técnica da Educação Permanente da SES realizará as Oficinas Regionais da CIES no dia da CT
154 (17/12) e solicita mudança de data da CT, para que as agendas não se sobreponham. Assim, data da
155 reunião da CT Metro II foi alterada para dia 16.12, às 10h, na PESP – Niterói. **7.** Remanejamento de
156 teto de PPI: A plenária pactua a proposta do Município de Maricá no remanejamento da Programação
157 Pactuada e Integrada - PPI, onde encaminha a referência do procedimento de Eletroencefalografia
158 para o Município de Iguaba Grande. **III - INFORMES: 1. Informes CIB: 1.1 Dengue:** A área técnica da
159 SES informa que o número de casos de dengue começa a subir, em especial na região Noroeste,
160 solicita que todas as regiões estejam em alerta. Ceres Albuquerque alerta aos gestores que com a
161 subida das temperaturas e as chuvas, é necessário estarmos em alerta. Os gestores expõem algumas
162 das atividades que estão desempenhando como controle da Dengue. **1.2 Revisão dos Recursos da**
163 **Rede de Oncologia e Cardiovascular:** A SAECA/SES informa que estruturou um grupo de trabalho na
164 SES para discussão da revisão do teto das redes de oncologia e cardiovascular no Estado. A plenária
165 acrescenta que a rede de oncologia encontra-se bem desestruturada e precisa de maior atenção. **1.3**
166 **Processo seletivo público para residência médica no exercício de 2014:** Ceres informa que está aberto
167 o edital para residência médica com vagas nos hospitais estaduais e federais. São 422 vagas, período
168 de inscrição: 04/11 – 05/12. Os interessados entrar www.cepuerj.uerj.br, ou acessar a página da SES,
169 pois nela há link para o edital do concurso. **2. Informes de Grupos de Trabalho CIR Metro II: 2.1**
170 **CIES:** Na reunião do mês de novembro, ficou encerrada as negociações do plano de ação – Rede
171 Cegonha, conforme foi apresentado na reunião da CIR. **2.2 GT Dengue:** O GT está encerrando o
172 Plano de Controle da Dengue. **2.3 GT AB:** A reunião ocorrida em 13.11 demandou uma pauta, por
173 solicitação do município de Silva Jardim. A respeito dos Protocolos de AB na Metro II. Tereza relata
174 que as reuniões do GT AB têm discutido pontos importantes para a região e seria muito importante que
175 os gestores tivessem conhecimento, Márcia Lait sugere que a SE/CIR encaminhe os relatórios dos
176 grupos técnicos da CIR Metro II para os gestores, para conhecimento. A próxima reunião 11.12, 09:30,



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

177 na PESP – Niterói. 2.4 GCRC – A reunião será em dezembro 18.12, na PESP – Niterói. 3. Teto de
178 oncologia Rio Bonito: O município solicita informar novamente a necessidade do aumento do teto da
179 rede de oncologia, pois o valor repassado pelo Ministério de é de R\$ 239.000,00 mensal não é mais
180 suficiente para o custeio do referido serviço que atende as regiões Metro II e Baixada Litorânea.
181 Atualmente o valor faturado esta em media de R\$ 282.000,00. Mês de referência de setembro de
182 2013. 4.Local a CIR Metro II: Ceres faz um breve histórico do ano em relação a mudança da sede da
183 SE/CIR, relembra que o município de Niterói manteve-se como polo da SE/CIR e o setor de
184 planejamento da FMS de Niterói informou que localizou a conta com o recurso e assim poderá cumprir
185 o pactuado no mês de junho, através da Deliberação CIR Metro II nº 007/2013, de 27 de junho de
186 2013, onde a plenária pactuou a utilização do recurso da CIR Metropolitana II para a reforma da nova
187 sede da Comissão que será no 7º andar da Policlínica de Especialidades Sylvio Picanço, situada a
188 Avenida Ernani do Amaral Peixoto, nº 169, Centro, Niterói. 5. Protocolos de Atenção Básica – ESF:
189 Silva Jardim e Coren RJ: Tereza, suplente de Rio Bonito, após reunião do GT de AB pediu o Coren RJ
190 desse informe na CIR sobre o apoio que tem prestado aos municípios para elaboração dos protocolos
191 para a atenção básica – ESF. Márcia Cid, conselheira do COREN RJ, cita que a expansão da ESF e
192 questões evidenciadas na prática assistencial dos profissionais de enfermagem e gestores municipais
193 e as solicitações de profissionais e gestores da Atenção Básica quanto aos limites e possibilidades da
194 atuação da Equipe de Enfermagem e do Enfermeiro gera a necessidade da construção de uma
195 metodologia para apoiar os profissionais na construção e pactuação dos protocolos assistenciais. Por
196 isso, a proposta do Coren RJ é apoiar as SMS para Elaboração de Protocolos de Enfermagem na
197 Atenção Básica para o Estado do Rio de Janeiro. Respaldados pela Lei 7498/86, regulamentada pelo
198 Decreto 94.406/87, que garante aos Enfermeiros as funções privativas (artigo11 § I), dentre elas, a
199 consulta de enfermagem (alínea i), a prescrição da assistência de Enfermagem (alínea j) e, no §II,
200 alínea c, como integrante da Equipe de Saúde - a prescrição de medicamentos estabelecidos em
201 programas de saúde pública e em rotina aprovada pela Instituição de Saúde e, da Resolução Cofen
202 195/97 em seu artigo um, que resolve que “o enfermeiro pode solicitar exames de rotina e
203 complementares quando no exercício de suas atividades profissionais”. Márcia reforça que o objetivo é
204 discutir a assistência de Enfermagem, discussão que está para além da prescrição de medicamentos



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

205 protocolados. Informa que após trabalho com o município do Rio de Janeiro, vários municípios vêm
206 procurando o COREN para solicitar auxílio na elaboração de protocolos municipais. Dr. Elio, gestor de
207 Silva Jardim, acrescenta que discussão como essa deve ser debatida também pelo Conselho Regional
208 de Medicina, mesmo que em outro fórum. **7. Rede de urgência e emergência da Região – São**
209 **Gonçalo:** Márcia Lait informa que o município de São Gonçalo vem enfrentando dificuldade de acesso
210 para pacientes de Urgência e Emergência e o Pronto Socorro Central de São Gonçalo apresenta
211 superlotação, os atendimentos diários passaram de 500 – 600 atendimentos/dia para 1.000
212 atendimentos/dia. Afirma que tem enfrentado diversos problemas recorrentes a fragilidade da Rede de
213 urgência e emergência da Metropolitana II e acrescenta ser um ponto que necessita de muita atenção
214 e discussão, pois a dificuldade é regional. A plenária de forma unanime questiona que o atendimento
215 do HEAT a pacientes fora da Metropolitana II, sendo que a própria região encontra dificuldade de
216 acesso ao hospital. Dr. Edilson, gestor de Itaboraí e Vice regional do Cosems, acrescenta que
217 discussão de Urgência e Emergência é infundável e considerando o aproximar das festas de final de
218 ano e que em janeiro não haverá reunião de CIR e CIB, sugere aos gestores que o ponto seja
219 pautado com mais ênfase e se necessário for, os secretários se reúnam com a Secretaria de Estado
220 da Saúde. Ceres Albuquerque se compromete em levar a questão à Dra. Ana Paula Liberal e Dra.
221 Monique Fazzi, a fim de buscar suporte e orientação para que a região rediscuta tais questões. Após
222 amplas discussões, a plenária entende que é necessário o encaminhamento mais urgente e se articula
223 na elaboração de um comunicado ao Secretário de Estado da Saúde, Dr. Sergio Cortes, para que se
224 produza uma discussão mais ampla e encaminhamentos mais pontuais que possam produzir impacto
225 efetivo nas demandas expostas. **8. Propostas de emenda parlamentar cadastradas pelo Município de**
226 **São Gonçalo:** O município informa que foram cadastradas as seguintes propostas de emenda
227 parlamentar para construção de Unidade Básica de Saúde: nº 28636579000113020; nº
228 28636579000113021; nº 28636579000113022; nº 28636579000113023; nº 28636579000113027; nº
229 28636579000113028; nº 28636579000113029. **9. Propostas de Construção de CAPS cadastradas pelo**
230 **Município de São Gonçalo:** O município informa que foram cadastradas as seguintes propostas para
231 construção de CAPS: nº 28636579000113007 – CAPS AD III; nº 28636579000113010 – CAPS AD III;
232 nº 28636579000113008 – CAPS III; nº 28636579000113009 – CAPS III; nº 28636579000113011 -



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

233 UAA; nº 28636579000113012 - UAI; nº 28636579000113013 – UAA; nº 28636579000113014 - UAI. **10.**
234 Propostas de Construção de Unidade Básica de Saúde (Programa APROVADO) cadastradas
235 pelo Município de São Gonçalo: O município informa que foram cadastradas as seguintes propostas
236 para construção de Unidade Básica de Saúde: nº 28636579000113003 – Porte III; nº
237 28636579000113004 – Porte III; nº 28636579000113005 – Porte III. **11.** Propostas de Construção de
238 Academia de Saúde cadastradas pelo Município de São Gonçalo: O município informa que foram
239 cadastradas as seguintes propostas para construção de Academia de Saúde: nº 28636579000113024
240 – Básica; nº 28636579000113034 – Intermediária; nº 28636579000113025 - Ampliada; nº
241 28636579000113030 - Ampliada; nº 28636579000113031 - Ampliada; nº 28636579000113032 -
242 Ampliada; nº 28636579000113033 - Ampliada. **12.** Propostas Cadastradas Requalifica Ampliação 2013
243 (Programa): O município informa que foram cadastradas as seguintes propostas para Requalifica
244 Ampliação 2013: nº 28636579000113038 – USF Jokey Equipe 206; nº 28636579000113039 – USF
245 Porto Novo Equipe 100. **13.** Propostas Cadastradas Requalifica Reforma 2013 pelo Município de São
246 Gonçalo: O município informa que foram cadastradas as seguintes propostas para Requalifica
247 Reforma 2013: nº 28636579000113002 – Posto de Saúde Mahatma Gandhi; nº 28636579000113026 –
248 Unidade PSF Presidente Getúlio Vargas; nº 28636579000113045 – Posto de Saúde Anaia; nº
249 28636579000113049 – USF Jardim Catarina Equipe 310 311; nº 28636579000113050 – USF Jardim
250 Catarina Equipe 314, 316 e 319; nº 28636579000113051 – USF Jockey Equipe 207; nº
251 28636579000113052 – USF Barracão Equipe 420; nº 28636579000113053 – Módulo do PSF Neusa
252 Goulart Brizola. **14.** 1ª Capacitação para Multiplicadores Municipais a Região Metro II para Implantação
253 do Sistema Monitora Dengue: Acontecerá nos dias de 09 a 13 de dezembro de 2013, no Quality Niterói
254 - Rua Álvaro Caetano , 908 – Cambinhas – Niterói –RJ. Os indicados precisam ter: 1)Experiência ou
255 facilidade para atuar como Multiplicador/Instrutor; 2) Experiência nas atividades de Controle do Vetor
256 da Dengue; 3) Conhecimentos básicos de Reconhecimento Geográfico; 4)Conhecimentos básicos de
257 Informática (MS-Windows, MS-Office e Internet); 5)Tenha participando da etapa de adequação das
258 bases geográficas, realizada em seu município (se realizado). Daniéster informa que a área técnica
259 garantiu alimentação durante os 5 dias do evento, porém não haverá hospedagem para os técnicos
260 dos municípios, com exceção dos técnicos dos municípios da região da BIG, pois estarão fazendo a



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

261 capacitação fora da região, informa ainda que em caso de dúvida, entrar em contato com a área
262 técnica da SES através do email asinfo@saude.rj.gov.br informando MONITORA DENGUE. **15.**
263 Adesão do Município de Rio Bonito à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem –
264 PNAISH: O município de Rio Bonito dá ciência à plenária o interesse em aderir a PNAISH, em
265 cumprimento o artigo 6º da Portaria nº 2773, de 19 de novembro de 2013 que regulamenta a política.
266 **16.** Regulação do HUAP: Omar, suplente de Niterói, informa que a partir de 1º de dezembro de 2013, o
267 Hospital Universitário Antônio Pedro terá a especialidade oftamologia regulado pelo Sistema Estadual
268 de Regulação – SER. Não tendo mais assuntos a ser tratar, a reunião foi encerrada. Eu, Daniéster
269 Coelho Braga, Secretária Executiva da CIR Metro II, relatei e assinei a presente ata. Niterói, 12 de
270 Dezembro de 2013.