



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

1 Ao vigésimo sétimo dia do mês de maio de dois mil e quinze, às 10h e 20 minutos, deu-se início no  
2 Instituto Vital Brazil, Rua Maestro José Botelho, nº 64, bairro Vital Brazil/Niterói, a quinta Reunião  
3 Ordinária da Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana II do corrente ano,  
4 contando com a presença das representantes da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro:  
5 Ceres Albuquerque (Representante titular de nível central na CIR Metro II); Suzane Gattass de  
6 Paula Corrêa (Representante suplente de nível central na CIR Metro II); Andrea Lembranza  
7 (Secretária Executiva CIR); Roselane Cajado (Assistente da SE/CIR). Das Secretarias Municipais  
8 de Saúde: Tereza C. A. Fernandes (Gestora de Silva Jardim); Anselmo de C. Ximenes (Gestor de  
9 Rio Bonito); Rodrigo Pereira (Suplente de Tanguá); Omar Luis Rocha (Suplente Niterói); Vitor  
10 Duarte (Suplente de Maricá); Márcia Morse (Suplente de São Gonçalo) e a presença de: Suely  
11 Osório (Representante do COSEMS/RJ); Rosemary M. Rocha (CGVS/SVS/SES); Deise Cardoso  
12 Lima (NDVS). A plenária contou com a presença de seis Municípios da Região: Niterói, Silva  
13 Jardim, Rio Bonito, Tanguá, São Gonçalo e Maricá, sendo 02 Municípios representados pelos seus  
14 Gestores, 04 Municípios representados pelos seus suplentes e um Município ausente: Itaboraí.  
15 Ceres dá as boas-vindas e inicia a reunião com o primeiro ponto. I. Apresentação. 1. Este ponto de  
16 pauta foi solicitado pelos Gestores na CIR de março, para o conhecimento da equipe e do  
17 funcionamento do Núcleo Descentralizado de Vigilância em Saúde (NDVS). Ceres passa a palavra  
18 para Rosemary que inicia sua explanação contextualizando historicamente o processo de  
19 descentralização das ações de Vigilância. Apresenta o projeto VIGISUS no Rio de Janeiro, no qual  
20 os NDVS foram instituídos através da Resolução SES nº 27396. Mostrou as competências e  
21 atribuições do NDVS. O NDVS tem as seguintes competências/atribuições de acordo com  
22 Resolução SES nº 2736 de 31 de maio 2005: Desenvolver ações que promovam o processo de  
23 estruturação dos Sistemas Municipais de Vigilância em Saúde; Assessorar tecnicamente e dar  
24 apoio logístico aos Municípios da Região, na lógica da Vigilância em Saúde; Facilitar as  
25 articulações intersetoriais na região; Trabalhar de forma integrada com outras instâncias regionais;  
26 Promover articulações intra e intermunicipais visando à integração das ações de vigilância de  
27 saúde na Região; Participar de fóruns técnicos de gestão e de controle social a nível regional;  
28 Acatar normas e os fluxos de informação estabelecidos pela SES; Elaborar o planejamento e a



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

29 programação da Vigilância da Saúde a nível regional em conjunto com os municípios da região;  
30 Avaliar os Planos e Programações de Vigilância da Saúde Municipal; Participar do processo de  
31 Pactuação da PAVS; Analisar a situação de saúde da região; Promover capacitação de Recursos  
32 Humanos em Vigilância da Saúde considerando a proposta de Educação Permanente em Saúde,  
33 articulando com a Unidade de Apoio Técnico do Projeto VIGISUS (atual Assessoria de  
34 Planejamento, Programação Monitoramento e Avaliação); Realizar supervisões regulares de  
35 acompanhamento das metas da PAVS nas Secretarias de Saúde dos Municípios da Região;  
36 Monitorar e Avaliar as metas pactuadas na PAVS dos Municípios da Região; Auxiliar os Municípios  
37 na análise e interpretação dos dados regionais e municipais; Produzir e enviar relatórios trimestrais  
38 sobre a situação de saúde da região e dos municípios e outros relatórios solicitados, à Unidade de  
39 Apoio Técnico do Projeto VIGISUS (atual Assessoria de Planejamento, Programação  
40 Monitoramento e Avaliação); Realizar análises e disseminar as informações geradas pelos sistemas  
41 de informação oficiais; Promover interlocução técnica entre os municípios e o nível central da SES;  
42 Participar dos processos de capacitação desenvolvidos pelo Nível Central da SES; Estimular a  
43 discussão integrada das pactuações municipais e regional. Após, aponta o cenário atual,  
44 contextualizando as competências e atribuições. Aborda sobre a liberação de muitos profissionais  
45 para integrarem a CIR, fala da luta para implantação dos GT de Vigilância e que o GT tem  
46 fortalecido muito a vigilância nos Municípios. Foi falado também sobre a mudança para o Município  
47 de São Gonçalo, conforme pactuação anterior, o NDVS ficará no mesmo local da Superintendência  
48 de Saúde Coletiva de São Gonçalo (SUSC), em uma sala a parte. Segundo Rosemary o NDVS  
49 está se reinserindo na proposta política da Secretaria de Saúde do Estado e hoje passa a fomentar  
50 a estruturação do sistema municipal de vigilância de saúde e tem ajudado no processo de  
51 regionalização das ações, para o fortalecimento da gestão da vigilância da saúde na região. Por  
52 fim, apresentou os componentes da Equipe Técnica: Alexandre A. N. dos Santos; Cleverson S. de  
53 Almeida; Deise Cardoso L. Miranda; Dolores Abreu; Helton de Assis; Kleber G. de Souza; Rogério  
54 de M. Tavares e os Agentes Administrativos: José Mauro P. Gomes; Marileide Portela da Silva;  
55 Rodrigo de Souza; Vanessa Paiva Machado. Tereza sugere ter um apoiador do NDVS para cada  
56 Município, para que o NDVS fique mais próximo aos Municípios. Rosemary acha a sugestão



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

57 interessante e se compromete a verificar a possibilidade, complementa informando que a área  
58 técnica SES irá capacitar os técnicos do NDVS nos fatores de risco não biológico. Ceres fala da  
59 problemática do local, que agora está se normalizando e acha excelente a idéia do apoiador  
60 individual para os Municípios. O plenário discutiu sobre este apoio, as dificuldades, mas colocaram  
61 que este pode ser realizado também por telefone, na maioria das vezes. Houve uma breve  
62 discussão sobre o enfraquecimento da Vigilância de uma forma geral, foi sugerido discutir o  
63 fortalecimento da Vigilância no GT. Márcia informou que o Recurso da Vigilância ainda não caiu na  
64 conta do Município, o representante de Niterói, Município responsável pelo repasse, não soube  
65 informar. **II-Pactuação. 1.** Fica pactuada a 4ª Ata da Reunião Ordinária CIR/Metro II ocorrida no mês  
66 de abril. **2.** Centro de Terapia Renal- Versa sobre o Credenciamento da filial do CETRI - Centro de  
67 Terapia Renal de Itaboraí. Solicitado pelo Gestor do Município. Na CT, técnico do Município  
68 informou que atende regionalmente. Foi pactuado pelos membros, ficando, porém na dependência  
69 do envio do ofício por parte do Município em tempo hábil. **3.** Indicadores do Fortalecimento do  
70 Planejamento - Foram pactuadas as diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2015,  
71 correspondentes à esfera municipal, observada as especificidades locais, formalização do processo  
72 de pactuação mediante registro e validação no sispacto, para posterior homologação pela SES. Os  
73 Municípios: Niterói, Tanguá, Silva Jardim e São Gonçalo, entregaram a planilha para anexarmos à  
74 deliberação e os Municípios de Rio Bonito, Maricá e Itaboraí ficaram na pendência do envio das  
75 planilhas. **III. Informes. 1.** Fluxo do Pólo de Investigação Diagnóstica para Oncologia pediátrica de  
76 Tanguá e Silva Jardim. Ceres passa a palavra para os Municípios. Tereza informa que não tem  
77 como fechar o diagnóstico dos pacientes em 72 horas, conforme as solicitações do Desiderata. Na  
78 CT foi falado sobre o retorno dos representantes do Desiderata para montar um protocolo único,  
79 Tereza complementa dizendo que o programa desenvolvido por eles faz o desenho da rede  
80 perfeito, é importante o retorno deles à região para discutir novamente o fluxo com todos. **2.**  
81 Implantação de Unidades de Saúde do Sistema Prisional no Município de São Gonçalo-Márcia  
82 repassou o informe, são duas equipes. Estão sendo realizadas algumas adequações no projeto e o  
83 mesmo será encaminhado posteriormente. Os membros reconheceram a importância e  
84 parabenizaram o Município de São Gonçalo pela iniciativa. **3.** Descredenciamento do Hospital São



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

85 Miguel S.A. no Município de São Gonçalo. O Hospital encerrou suas atividades hospitalares em  
86 30/04/2015. **4.** Central de Regulação Regional - Ceres informou que a pactuação do retorno da  
87 Central de Regulação Regional não foi e não será implementado, o assunto voltou na CIR de  
88 março, informa que a área técnica disse não concordar com o espaço sugerido pelo Município de  
89 Itaboraí e relata ainda que por decisão da nova gestão, está para ser implantada a Central de  
90 Regulação Unificada na Metropolitana I e II. Sobre este assunto Tereza informa que participou de  
91 uma discussão na assembléia dos Secretários, nesta reunião ela se posicionou dizendo que tem  
92 que começar pela consulta ambulatorial, mas os Gestores não concordaram, opinou que deveria  
93 ser pela alta complexidade. Tereza acredita que agora terá uma fila única e uma transparência  
94 melhor. Foi consenso que todos os Municípios precisam estar com suas centrais de regulação  
95 municipais organizadas. **5.** Laboratório Regional de Saúde Pública - Durante a discussão dos  
96 indicadores da Vigilância em Saúde, no dia 04/05, perguntou-se sobre a implantação do Laboratório  
97 Regional de Saúde Pública. Informamos que o mesmo foi pactuado na CIB, deliberação CIB nº  
98 3.246 no dia 27/11/14. Edilson informou na última CIR que o laboratório estava sendo implantado  
99 no Tavares de Macêdo. Foi solicitado maiores informações ao Município quanto à implantação e a  
100 implementação das ações. Tereza informa que foi pactuado recurso para implantação. O plenário  
101 solicitou que a área técnica SES forneça informações sobre a liberação deste recurso. **6.** I  
102 Seminário Estadual de Consórcios do Rio de Janeiro - Foi informado sobre o evento de  
103 fortalecimento dos consórcios, que ocorrerá no dia 29/05/15, em Niterói, enviado o convite aos  
104 Prefeitos e Gestores com o link para as inscrições. Os membros informaram que realizaram as  
105 inscrições. **7.** Informes Gt's – A SE/CIR entregou o comunicado com os informes de todos os GT's,  
106 GC e CIES. Ceres pergunta se algum Município deseja fazer algum comentário a respeito dos  
107 grupos. Suely aproveita para falar a importância da RAPS e que os Municípios participem do grupo  
108 condutor, que os Gestores encaminhem seus técnicos. Andrea fala que houve a primeira reunião e  
109 que foi criado o grupo de whatsapp e acredita que a próxima reunião terá participação de mais  
110 representantes no grupo da RAPS. **8.** Inclusão de informes Municipais – Tereza informa que será  
111 necessário rever a grade de Urgência e Emergência, pois não está havendo atendimento de  
112 otorrinolaringologia na Metropolitana II, sendo encaminhados, os casos de nossa região, para a



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

113 Metropolitana I. Diz que tomou conhecimento que no Antônio Pedro tem atendimento nesta área de  
114 segunda a sexta de 8 às 17 horas, de Emergência estabilizada, e ela convidará a Secretária de  
115 Saúde de Niterói, Solange, para uma visita ao Antônio Pedro e tentar o atendimento, caso não  
116 tenha sucesso, irá mudar a estratégia e tentar atendimento em outra Unidade, mas precisará de  
117 intervenção do Estado. Na Rede de oftalmologia: Pacientes há mais de 1 ano aguardando cirurgias,  
118 Tereza irá conversar com Edilson, para ver se pactua com o Município de Itaboraí esta referência.  
119 Omar justifica a demora relatando que a Central de Regulação está passando por modificações e  
120 quem assumiu essa parte da Regulação é a Belinha, não mais o Alexandre e na verdade a Central  
121 de Regulação não regula e sim autoriza o paciente ir para determinada instituição. Segundo Omar,  
122 no projeto inicial, era autorizada a consulta, e o prestador ao receber a informação desta  
123 autorização ligava para o executor e marcava a consulta, sendo que não funcionava por problemas  
124 operacionais, não tinham meios de comunicação, telefone, e-mail ou fax e os municípios também  
125 não conseguiam se comunicar, formando assim a fila de espera enorme. Os pacientes que  
126 conseguem ter a informação da autorização e vão até a Central de Regulação, pegam a  
127 autorização impressa e vão diretamente ao local da consulta, quem chega primeiro será atendido.  
128 Acrescenta que o Hospital Santa Beatriz, está com uma fila de espera de 21 mil pacientes o IBAP  
129 que iniciou os trabalhos agora, está com uma fila de 7 mil pacientes. Ceres questiona como está a  
130 produção dos locais de atendimento e Omar responde que aumentaram a produção, mas não o  
131 necessário para cobrir a demanda. Para organizar os atendimentos, deveria ser zerada e um novo  
132 sistema deveria ser introduzido na Central de Regulação. O tempo de atendimento é de três a  
133 quatro meses, nesse novo sistema o paciente teria sua consulta agendada e receberia um SMS ou  
134 outra forma de contato, avisando do agendamento, com dia, local e horário e assim o Estado teria  
135 controle dos atendimentos, quantitativo e qualidade das informações do paciente. Durante esse  
136 período de implementação do Sistema, Omar pede que os casos de emergência sejam  
137 encaminhados direto para Alexandre Modesto, que ele irá inserir no sistema e regular. Anselmo e  
138 Vitor solicitaram falar sobre a problemática da radioterapia. Ceres orienta que os Municípios  
139 encaminhem ofícios diretamente à área técnica. **9.** Informes CIB – Ceres passa a palavra para  
140 Suely Osório para que repasse os informes CIB, da reunião do dia 14/05/15. Suely fala sobre:



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

141 Grupo de trabalho para revisão da programação pactuada integrada e linhas de cuidados em áreas  
142 estratégicas; Pagamento de UPA. Rio Bonito diz que não recebeu, Suely pede para repassar a  
143 informação; Alimentação no SIOPS – Está cortando verba para quem não alimentar o sistema;  
144 Plano de estiagem e seca – Foi finalizado o prazo de entrega; E-SUS-AB – Prazo final até 31/07, os  
145 Municípios relataram suas principais dificuldades de implantação e a importância de enfatizar isto  
146 no GT de Atenção Básica; SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Política de Saúde –  
147 Para habilitação é necessário colocar neste sistema; Ad referendum: Serviço Hospitalar de  
148 referência à gestação de alto risco tipo II Hospital Antônio Pedro – O Município não soube informar.  
149 Não tendo mais assunto a ser discutido, eu, Andrea Lembranza Secretária Executiva CIR e  
150 Roselane Cajado Assistente I da SE/CIR Metro II, relatamos e assinamos a presente ata. Niterói,  
151 13/05/2015.