



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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2019

1 Ao décimo dia do mês de dezembro do ano de dois mil e dezenove, às treze e trinta
2 horas, no Gabinete do Secretário, da SES/ RJ, foi realizada a décima segunda reunião
3 ordinária da Comissão Intergestores Regional Noroeste do ano de dois mil e
4 dezenove, contando com a presença dos seguintes membros: Meirelane Rosa; **Titular**
5 **de Nível Central**; Diogo Coimbra; **Secretário Executivo CIR Noroeste**; Bruno
6 Santos; **Assistente da Secretaria Executiva CIR Noroeste, Secretaria Municipal**
7 **de Saúde de Aperibé**: Elizabete Nunes (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde**
8 **de Cardoso Moreira**: Humberto Chaves (Gestor), **Secretaria Municipal de Saúde**
9 **de Itaperuna**: Nadine Polido (Gestora); Rogério Resende (Suplente); **Secretaria**
10 **Municipal de Saúde de Laje do Muriaé**: Antônio Freitas (Gestor); **Secretaria**
11 **Municipal de Saúde de Natividade**: Marília Serrano (Gestora); **Secretaria**
12 **Municipal de Saúde de Porciúncula**: D'Stefano Silva (Suplente); **Secretaria**
13 **Municipal de Saúde de Sto. Antônio de Pádua**: Evaléria Jobim (Gestora); Aline
14 Senna (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de São José de Ubá**: Marcelo
15 Poey's (Gestor); **Secretaria Municipal de Saúde de Varre-Sai**: Rafael Fabbri
16 (Gestor). D'Stefano Silva (COSEMS-RJ); Manoel Santos (COSEMS-RJ); Renata
17 Carnevale (AR-SES/RJ); Ana Luiza (Planejamento/SES-RJ). A plenária contou com
18 a presença da representação da SES de nove Secretarias Municipais de Saúde, sendo
19 sete Secretários de Saúde: Cardoso Moreira, Itaperuna, Laje do Muriaé, Natividade,
20 Sto. Antônio de Pádua, São José de Ubá, Varre-Sai, e dois suplentes, Aperibé e
21 Porciúncula. Ficaram sem representação os municípios de Bom Jesus do Itabapoana,
22 Cambuci, Italva, Itaocara, Miracema. Meirelane iniciou a reunião agradecendo a
23 presença de todos. Meirelane iniciou a reunião agradecendo a presença de todos e
24 apresentou à nova Gestora de Itaperuna, a Sra. Nadine Polido. Nadine apresentou seus
25 assessores. Meirelane expôs os seguintes pontos: **I. Apresentação 1. Devolutiva da**
26 **pesquisa de avaliação dos Planos Municipais de Saúde (COSEMS RJ / OPAS /**
27 **LAPPIS-IMS-UERJ) para região Noroeste e discussão de encaminhamentos.**
28 Manoel Santos (COSEMS-RJ) informou que esta devolutiva se originou a partir da
29 necessidade da mudança frequente de secretários, e que essa mudança começou
30 depois que novos secretários que não são da área da saúde assumiram a gestão.
31 Explicou que tínhamos um cenário e que decidiram fazer um perfil desses secretários,
32 o que gerou então, uma necessidade de verificar como anda essa gestão, e em relação
33 a esse perfil, fizeram um questionário e esse estudo já se encontra na página do
34 COSEMS/RJ. Manoel falou que foram avaliados 13 municípios da região Noroeste e
35 chegaram a um percentual de 92,86%, e que a preocupação não era uma análise de



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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2019

36 avaliação, e sim auxiliar o gestor. Manoel falou que no ano de 2018, a região teve
37 70% de novos secretários, e que a única região 100% avaliada foi a Metropolitana II e
38 a região Norte, que o acompanhamento é composto por 4 blocos, falou sobre a
39 metodologia da pesquisa, sendo: Elaboração do instrumento de coleta de dados;
40 Acesso aos Planos Municipais de Saúde; Consolidação dos resultados e Análise e
41 devolutiva. Manoel explicou sobre o Bloco 1, Sobre o Plano (9 questões): Foi
42 elaborado no primeiro ano de governo? Metodologia foi informada? Utilizou
43 ferramenta PlanejaSUS? Na SMS há algum setor de planejamento? Há relato sobre
44 participação de usuários na elaboração? Envolvimento de trabalhadores? Do Conselho
45 Municipal de Saúde? Ter sido ascendente? Bloco 2 - sobre o SUS, a gestão: (35
46 questões), Princípios e Diretrizes; PPA, RAG, PAS; Conferências de Saúde (3
47 esferas); Planos de Saúde (3 esferas); Aspectos da gestão do SUS: Planejamento,
48 programação, financiamento, judicialização, manutenção e abastecimento, regulação,
49 etc. Bloco 3 - Características do Município (11 questões): Demográficas;
50 Socioeconômicas; Ambientais; Epidemiológicas;
51 Morbimortalidade. Bloco 4 - áreas técnicas, agravos, (69 questões x 4) Vigilância;
52 Mortalidade infantil e materna; Atenção básica, ESF, NASF, PMAQ, registros, etc.;
53 Atenção ambulatorial especializada, atenção hospitalar, urgência e emergência,
54 SAMU; Alguns serviços especializados, TFD, assistência farmacêutica; Saúde da
55 mulher, saúde da criança, saúde bucal, saúde mental, saúde do idoso, população
56 negra, LGBT; Doenças crônicas transmissíveis, doenças endêmicas – tuberculose,
57 hanseníase, sífilis, AIDS, arboviroses - febre amarela, Doenças e agravos não
58 transmissíveis: DANTs, Neoplasias, D. Ap. Circulatório, Diabetes, D. Ap.
59 Respiratório; Participação Social, participação em instancias do SUS. Manoel
60 explicou que o Plano Municipal de Saúde tem que passar por essa discussão, que
61 essas ações devem ser contínuas pelas grandes mudanças que ocorrem, explicou que o
62 DIGSUS não aponta sobre questões de municipalização, que os técnicos têm
63 reclamado bastante do DIGSUS, pois a dificuldade é em preencher. D'Stefano disse
64 que o GT da Atenção Primária da região Noroeste foi excelente, que as técnicas foram
65 na região muito bem preparadas, fizeram apresentações, e que tiveram vários debates
66 entre os técnicos, sendo muito produtivo. Meirelane disse que o PMS tem que
67 aproximar mais do planejamento, não tem que ser um instrumento burocrático, tem
68 que ser participativo, que temos que nos organizar sobre essa problemática do PMS
69 com a ausência do DIGSUS, e isso irá agravar um pouco mais. Manoel apresentou os
70 gráficos referentes aos blocos apresentados. **2. Apresentação SES/COSEMS - PRI.**



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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2019

71 Meirelane informou que este ponto foi solicitado pela Assessoria de
72 Planejamento/SES e COSEMS. Ana Luísa apresentou o resultado da devolutiva dos
73 Diagnósticos Regionais do ciclo de Planejamento 2019/2021. Ana Luísa explicou que
74 foi feita uma atualização dos problemas e junto com isso vieram as metas aprovadas
75 no conselho e as metas a serem atingidas, explicando que existem outras questões
76 levantadas a serem revistas, que é preciso saber qual a questão real da região, que o
77 PRS foi construído por diversas reuniões. Ana explicou que o primeiro problema foi o
78 SISCAN, Problema operacional do sistema dificultando a análise e acompanhamento
79 dos indicadores 11 (colo) e 12 (mama). (Problema não detalhado no Diagnóstico). Foi
80 elencado como prioridade para a região em decorrência da falta de capacitação dos
81 técnicos para operacionalizar o sistema, e também em decorrência da análise dos
82 resultados dos indicadores apresentados no Diagnóstico. Em 2019, foram realizadas
83 as capacitações pelo laboratório CIPA e a região passou a ter um laboratório
84 específico para realização dos exames citopatológicos. O problema foi solucionado?
85 Deve ser mantido como uma das 10 prioridades? (Caso seja mantido, será necessário
86 incluir o detalhamento no diagnóstico). Em relação a RCPD, Ana explicou que a
87 região teve a Devolutiva do PAR pelo MS, e explicou que não consta nada sobre o
88 CER de Natividade e Porciúncula no PRI da região. (Problema não consta no
89 Diagnóstico) e não consta para a região referência para reabilitação física. (Problema
90 não consta no Diagnóstico). A questão foi considerada como problema prioritário na
91 região em função da falta de referência para reabilitação física. O Plano de Ação
92 Regional da Rede de Cuidados a Pessoas com Deficiência foi pactuado e aguardando
93 devolutiva do MS. Situação atual: A obra do CER de Porciúncula está avançada.
94 Sobre a RUE, tiveram o Financiamento da sala de estabilização. Situação atual: as
95 reuniões do GT da RUE não estão ocorrendo pela ausência dos técnicos. A UPA
96 (Itaperuna) recebe custeio estadual e federal. O SAMU da região não está implantado.
97 D'Stefano falou que é preciso definir os critérios de porta aberta e o retorno do GT da
98 RUE, que é preciso definir o que cada município tem que fazer, que um dos
99 dispositivos é o leito de retaguarda, e a região tem uma excedência de leitos na região,
100 e que só dois municípios fizeram essa redução no CNES (Itaperuna e Sto. Antônio de
101 Pádua). Sobre o CEREST, foi explicado que tem acontecido a regionalização efetiva
102 do programa. (O problema específico não foi delimitado no Diagnóstico. Quais os nós
103 críticos (execução de recursos?, RH?...)) Situação atual: As ações do CEREST tem
104 sido pauta recorrente nas reuniões da CIR, tendo havido incremento em sua atuação
105 no ano 2019. A Rede Cegonha teve a sua Implantação da rede em sua totalidade.



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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2019

106 Situação atual: em 2019, foram realizadas capacitações em pré-natal de risco habitual
107 para os enfermeiros da região. O PAR foi devolvido pelo MS e ainda não houve
108 andamento, pois o HSJA não concluiu o projeto para readequação da sua maternidade,
109 considerando ainda que não possui leitos GAR, UCINCO E UCINCA. Em relação a
110 CIES, Não há GT constituído nas informações do Diagnóstico, O GT foi criado, a
111 região conseguiu no ano de 2019 executar o recurso, porém as reuniões do GT
112 continuam não ocorrendo devido à ausência dos técnicos. Na RAPS, teve a
113 regionalização dos leitos de Saúde Mental, a região tem vivenciado um aumento no
114 número de internações em comunidades terapêuticas dentro e fora do território, o que
115 aponta a necessidade de ações e de novos dispositivos para atenção ao uso abusivo de
116 álcool e outras drogas, principalmente de CAPS e leitos em saúde mental, nos
117 municípios que não possuem estes serviços (Aperibé, Laje do Muriaé e São José de
118 Ubá). Dispositivos regionalizados: Porciúncula e Prado de Minas/MG e Natividade e
119 Varre Sai - possuem CAPS I consorciado. Itaperuna, Bom Jesus de Itabapoana, Italva,
120 Porciúncula, São José de Ubá e Laje do Muriaé possuem 10 leitos de Saúde Mental
121 em consórcio. Os municípios de Cambuci, Laje do Muriaé, São José de Ubá e
122 Aperibé não possuem CAPS I, nem tão pouco recursos para ações em saúde mental. A
123 atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas tem sido a preocupação dos
124 coordenadores de saúde mental da região, pois está cada vez mais frequente a busca
125 por encaminhamentos destes casos, levando à discussão sobre a necessidade de
126 ampliação dos leitos em saúde mental. Situação atual: Estão ocorrendo as Reuniões
127 do GT, que vem elaborando um plano de ação, haja vista a adesão ao
128 cofinanciamento. Recentemente foi pactuado o fluxo de funcionamento do CAPS
129 ADIII, consorciado com Itaperuna, Lage do Muriaé, Aperibé, Cardoso Moreira e
130 Italva. Em relação as discussões sobre a PPI, estão tendo a Revisão da PPI pelo
131 Estado, e o problema foi priorizado pela necessidade de organização da região na
132 operacionalização e encaminhamento dos procedimentos, especificamente as
133 pactuações e a regulação de leitos municipais e estaduais. No entanto, não foi
134 delimitado no Diagnóstico. Segundo o Histórico de Leitos de Internação (2008-2017)
135 - há menor oferta de leitos, na região leitos cirúrgicos: redução dos leitos de cirurgia
136 geral, ginecológica, nefro/uroológica, oftalmológica e torácica; leitos clínicos: redução
137 de leitos para AIDS, cardiologia, clínica geral, nefro/urologia, oncologia e
138 pneumologia; leitos obstétricos e pediátricos clínicos: reduziram a menos de metade
139 dos existentes no início do período. Leitos cirúrgicos de gastroenterologia,
140 neurocirurgia, oncologia, ortopedia e traumatologia e de pediatria aumentaram no



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

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2019

141 período avaliado. O HSJA fatura valores acima do pactuado? Resultado da redução
142 de leitos? Em relação a necessidade de leitos segundo parâmetros da Portaria
143 1631/2015, se observou um déficit de 64 leitos clínicos na região. É importante
144 atentar, que a necessidade pode ser ainda maior, dado que a principal referência da
145 região, para diversas especialidades, (Itaperuna) apresentou déficit de 96 leitos
146 clínicos, 6 de obstetrícia e 9 de Pediatria. Em relação à Média e Alta Complexidade.
147 Alta Complexidade Cardiovascular, Bom Jesus de Itabapoana e Cardoso Moreira
148 necessitaram do prestador de Campos, não pactuado na PPI, para a cirurgia
149 cardiovascular de alguns de seus usuários. A oferta de vagas do único prestador da
150 região foi baixa para cirurgia vascular e nula para eletrofisiologia, apesar de haver
151 superado o número mínimo de procedimentos definidos na habilitação para os demais
152 procedimentos. A regulação funcionou melhor na gestão do Sr. Nilton, mas na atual
153 gestão não estamos sendo atendidos, disseram os gestores. A região não conta com
154 prestador habilitado para procedimentos cardiovasculares pediátricos. No período
155 avaliado, os casos pediátricos foram atendidos em Itaperuna, para cirurgia vascular, e
156 no Rio de Janeiro, para cirurgia cardiovascular. Em relação a Oncologia: às cirurgias
157 (oncológicas), embora a região tenha realizado 97% das cirurgias oncológicas e
158 92,9% das cirurgias de cabeça e pescoço de seus usuários, a produção da alta
159 complexidade foi de, apenas, 43,44% da esperada para cirurgias dos casos novos. (há
160 restrição de acesso?) Não há referência às necessidades de média complexidade no
161 Diagnóstico Regional, assim como não há referência a necessidades em outras
162 especialidades. É importante delimitar necessidades e prioridades no Diagnóstico
163 Regional. **II. Pactuação: 1. Aprovação da Ata da 11º Reunião Ordinária da CIR**
164 **Noroeste realizada em Itaperuna.** Meirelane informou que a minuta da Ata foi
165 disponibilizada aos Gestores anteriormente por e-mail para sugestões de inclusões e
166 revisão de texto e Pactuação na 12ª Reunião Plenária CIR de 2019. Não havendo
167 objeções a ata foi pactuada. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a
168 plenária às quinze horas. Para constar, eu, Bruno Santos, Assistente da Secretaria
169 Executiva da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Rio de Janeiro, dez de dezembro de
170 dois mil e dezenove.