



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

1 Ao trigésimo primeiro dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte, às dez horas,
2 por videoconferência, foi realizada a quinta reunião ordinária da Comissão
3 Intergestores Regional Noroeste do ano de dois mil e vinte, contando com a presença
4 dos seguintes membros: Rebecca Cabral, **Titular de Nível Central da SES/RJ**;
5 Cristialane Carvalho, **Suplente de Nível Central da SES/RJ**; Diogo Coimbra,
6 **Secretário Executivo da CIR Noroeste**; Bruno Santos, **Assistente da Secretaria**
7 **Executiva CIR Noroeste, Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus do**
8 **Itabapoana**: José Geraldo dos Reis (Suplente), **Secretaria Municipal de Saúde de**
9 **Cardoso Moreira**: Humberto Chaves (Gestor); **Secretaria Municipal de Saúde de**
10 **Cambuci**: Sabrina Lessa (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Italva**:
11 Camila Louvain (suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna**: Nadine
12 Polido (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde de Itaocara**: Janaína Marra
13 (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Miracema**: Bruno Leal (Suplente);
14 **Secretaria Municipal de Saúde de Natividade**: Marília Serrano (Gestora); Rodrigo
15 Nogueira (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Pádua**:
16 Aline Senna (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de São José de Ubá**:
17 Marcelo Poeys (Gestor); **Secretaria Municipal de Saúde de Varre-Sai**: Rafael
18 Fabbri (Gestor); Nilton Ávila (Regulação Estadual); D'Stefano Silva (Apoiador
19 COSEMS-RJ); Elisabeth Teixeira, Kátia Andrade (SMS de Itaperuna); Lucinéa Neves
20 (NDVS-NO), Dr. Rafael Boechat (Centro Tratamento Oftalmológico, CTO – HSJA).
21 A plenária contou com a presença da representação da SES, de onze Secretarias
22 Municipais de Saúde, sendo cinco Secretários de Saúde: Cardoso Moreira, Itaperuna,
23 Natividade, São José de Ubá, Varre-Sai e seis suplentes, Bom Jesus do Itabapoana,
24 Cambuci, Italva, Itaocara, Miracema e Santo Antônio de Pádua. Ficaram sem
25 representação os municípios de Aperibé, Laje do Muriaé e Porciúncula. Rebecca
26 agradeceu a presença de todos na reunião e expôs os seguintes pontos de pauta: **I.**
27 **Apresentação: 1.CTO.** Rebecca informou que este ponto foi solicitado por Liz
28 Ferreira, Suplente da SMS de São José de Ubá, para que o CTO do HSJA explique
29 sobre as dúvidas que as SMS estão tendo em relação aos atendimentos na unidade. Dr.
30 Rafael Boechat, coordenador do CTO (HSJA), explicou que o CTO é referência na
31 região Noroeste em baixa, média e alta complexidade em Oftalmologia, que o centro
32 é formado por diversos especialistas, que atendem desde retina clínica até retina
33 cirúrgica, e que através dessa equipe, conseguem disponibilizar para a população
34 cirurgias de retina das mais variadas técnicas, e que por conta de toda essa tecnologia,



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

35 os pacientes não precisam migrar para outra região. Rafael explicou que no CTO são
36 realizadas cirurgias de mácula, que é o único centro na região que realiza cirurgias
37 retinianas em todo Noroeste Fluminense, que realizam cirurgias do segmento anterior
38 englobando uma ampla área, desde cirurgia de pterígio, calázio, catarata (simples,
39 complexa), glaucoma, cirurgias combinadas, como catarata e glaucoma ao mesmo
40 tempo, dependendo da indicação do paciente. Rafael informou que o CTO está dando
41 entrada no credenciamento para realização de transplante de córnea no HSJA,
42 explicou que no CTO estão sendo realizadas regularmente cirurgias de retina e
43 catarata, onde disponibilizam tecnologia de ponta com os melhores equipamentos, não
44 fazem distinção entre os pacientes de convênio, particular ou SUS, e que o
45 atendimento é o mesmo para todos. Dr. Rafael explicou que no CTO também
46 realizam avaliações (glaucoma e retina) e que tem especialistas focados nessas áreas,
47 explicou que fazem tanto diagnóstico, quanto tratamento dessa população e que
48 fizeram um alto investimento para poder proporcionar o melhor para a população,
49 informou que no CTO também tem o tratamento para o paciente com descolamento
50 de retina e muitas outras técnicas cirúrgicas. Afirma que isso é um conforto para
51 população e para as SMS. Informou que o movimento da unidade despencou e que
52 isso está refletindo no serviço, ficando difícil de mantê-lo, que possuem toda essa
53 tecnologia e que não estão tendo demanda. Marcelo Poeys, SMS de São José de Ubá,
54 explicou que esse ponto de pauta foi solicitado por ele, explicou que em uma ida ao
55 HSJA, foi abordado pelo Dr. Rafael, que expôs a questão do déficit dos pacientes.
56 Marcelo explicou ao Dr. Rafael que ocorreram problemas no CTO e que alguns
57 gestores começaram a direcionar os pacientes para outra região, explicou que não
58 fizeram um remanejamento de PPI, que apenas o redirecionamento do paciente.
59 Marcelo disse que diante das mudanças ocorridas no CTO, diante da melhora
60 significativa na qualidade do atendimento aos pacientes do município de São José de
61 Ubá, que esses pacientes já retornaram ao atendimento no CTO. Marcelo disse que
62 informou ao Dr. Rafael todos os problemas que tiveram na época, e que o mesmo se
63 propôs a analisar e já solucionar esses problemas. Jose Geraldo, Suplente da SMS de
64 Bom Jesus do Itabapoana, informou que estavam com dificuldade de encaminhar os
65 pacientes para o CTO pela falta de fluxo, mas que já tiveram uma melhora nesse
66 atendimento e alguns procedimentos já foram realizados. Dr. Rafael disse que é
67 preciso informá-lo qual dificuldade que os municípios estão tendo para atendimento,
68 explicou que a principal dificuldade é que a agenda cirúrgica não fica com ele, e que
69 diversas vezes já fizeram essa solicitação, que possuem equipe médica, equipamentos



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

70 de ponta, mas não têm os pacientes, que às vezes chegam, fazem avaliação e é
71 indicada cirurgia, e muitas vezes esse paciente não retorna. Dr. Rafael solicitou que
72 José Geraldo encaminhe quais procedimentos o município está com dificuldade de
73 realizar no CTO. Nilton Ávila, da Regulação Estadual, questionou como ficaria a
74 regulação desses pacientes, pois não consegue visualizar a agenda, não tem acesso, e
75 questionou se ela será via Estado ou via município. Elisabeth Teixeira, técnica da
76 SMS de Itaperuna, também questionou que, quando a gestão do HSJA passou para o
77 Estado, entende-se que essa parte da regulação deveria ficar com a Central Estadual,
78 que o município não tem como regular uma região que ele não tem mais acesso ou
79 contrato com esse prestador. Entende-se que o município não tem mais que regular a
80 região. D'Stefano Silva, Apoiador COSEMS-RJ, informou que os SMS estavam
81 tendo muitas dificuldades em relação a Oftalmologia e que agora temos um serviço
82 funcionando, que isso não ficou muito claro para ele, pois o Dr. Rafael disse que tem
83 momentos de ociosidade no CTO, e explicou que gostaria de saber como está essa
84 questão em relação aos SMS, que seria interessante que os gestores enviassem para a
85 CIR quais procedimentos que estão tendo dificuldade, e assim fazer uma planilha para
86 ser encaminhada através da SES/RJ para o serviço da Oftalmologia do HSJA, de
87 forma que o Dr. Rafael possa tomar ciência do que está acontecendo e se está
88 acontecendo. Humberto Chaves, SMS de Cardoso Moreira, informou que o CTO é
89 um serviço de excelência da região, mas que o problema é quando as questões fogem
90 um pouco do serviço SUS e vai para o lado financeiro, e que às vezes chegavam no
91 município com um monte de pedidos de exames suplementares, alegando que o
92 serviço não fazia e que o município tinha que arcar, e isso deixava um mal estar entre
93 a secretaria e o paciente. Humberto disse que a ociosidade do serviço pode estar
94 ligada a demanda da pandemia do Novo Corona vírus, explicou que nenhum
95 secretário tirou paciente do município de referência, levando para outra região por
96 vontade própria, e sim por necessidade por não estar sendo atendido, e que o
97 município de Duque de Caxias abriu as portas para a região e atendeu a população, na
98 forma como deveria ser atendida. Humberto ainda falou que, em Duque de Caxias,
99 alguns procedimentos são realizados imediatamente, enquanto no CTO tinha que se
100 fazer exame, esperar o resultado, venciam o prazo do exame, voltava para a secretaria,
101 fazia exame de novo, criando um mal estar muito grande na região, e que hoje a fala
102 do Dr. Rafael mostra que não tinha necessidade disso, pois temos o serviço na região,
103 que hoje se encontra ocioso. Humberto explicou que nenhum SMS levou a PPI para
104 outro lugar, que todos os serviços feitos fora da região, foram feitos na “base da



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

105 cortesia”, e que espera que a partir de hoje esses serviços realmente melhorem. Dr.
106 Rafael explicou que, em relação aos agendamentos das cirurgias, ele não tem acesso,
107 e que muitas vezes o paciente não retorna a consulta, e quando retorna, já tem quase
108 um ano. Explicou que não tem condição de fazer uma cirurgia oftalmológica com
109 exames do ano passado, que o volume médio de cirurgia caiu de 300 para 80/mês, que
110 não está falando do período de pandemia, que a mesma equipe que fazia 300, hoje
111 fazem 80 cirurgias, que tem uma ociosidade no setor. Falou sobre terem cirurgias de
112 retina, que não tem esse profissional na região e nem no município, e que o CTO, para
113 garantir o atendimento em alta complexidade para região, traz esses cirurgiões do Rio
114 de Janeiro e Belo Horizonte, que precisam manter esses médicos no CTO para o
115 serviço funcionar e se diminuam o fluxo desses médicos, eles começam a ter
116 oportunidade de agenda, fazendo com que consiga trabalho em local mais perto de sua
117 residência. Dr. Rafael explicou que tudo que tem de melhor no CTO é utilizado no
118 paciente SUS, e que em relação aos procedimentos cobrados, eles não estão dentro do
119 hall do SUS e isso também não era uma obrigatoriedade, que têm opções que são
120 passadas aos pacientes, tudo pensado no melhor, nunca foi uma obrigação, mas sim
121 uma opção. Elisabeth Teixeira, (SMS de Itaperuna) falou que em relação à ociosidade
122 citada pelo Dr. Rafael, que sempre tiveram agenda de vagas sobrando para consultas e
123 exames, as vezes Itaperuna recebia a agenda na regulação com data para o dia
124 seguinte e muitas vezes a Regulação não conseguia avisar aos pacientes dos
125 municípios, que realmente tinham muitas vagas, entretanto, para alguns exames como,
126 por exemplo, os de retina, a agenda era muito limitada, explicando que às vezes
127 recebiam 20 vagas para atender toda uma região, que os pacientes iam para a consulta
128 e depois voltavam, elas autorizavam os exames, depois voltavam para atendimento e
129 tentavam vagas para cirurgia, porém muitas vezes não conseguiam. Dr. Rafael
130 questionou Elisabete, dizendo que não tinha acesso a agenda de cirurgias. Elisabete
131 informou que o HSJA habilitou o serviço, e que, como contrataram com prestador
132 HSJA, a agenda é do prestador, que não se sabe qual é a relação do CTO com a
133 direção da unidade, que a região era penalizada por conta dessa situação. Elisabete
134 explicou que os pacientes faziam as consultas, marcavam os exames e na hora de
135 fazer a cirurgia, não conseguiam, pois esses exames venciam. Elisabete questionou
136 quem está fazendo a regulação das cirurgias, já que o município de Itaperuna não está
137 fazendo pela região. Como o município vai regular um procedimento do prestador que
138 ele não tem contrato, quais são os quantitativos das metas físicas que estão no
139 contrato, que talvez a ociosidade seja por falta de regulação. Elisabete falou que a



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

140 região foi penalizada por muito tempo porque não conseguia ter acesso a essas
141 cirurgias, pois quem passava essa agenda para a regulação era o CTO, explicou que
142 em muitas cirurgias, o HSJA foi habilitado para fazer de retina e nunca fez, e a região
143 fica sendo penalizada recebendo mandados judiciais, que muitas vezes as SMS
144 acabam custeando o serviço. Dr. Rafael informou que já solicitou que a agenda de
145 marcação fique sob domínio do CTO. Marcelo Poeys, SMS de São José de Ubá,
146 explicou que é preciso alinhar essa questão da agenda, de quem vai regular, pois
147 atualmente a gestão do HSJA está sob responsabilidade do Estado, e que é preciso
148 saber como essa marcação de exames e cirurgias serão feitas. Humberto Chaves, SMS
149 de Cardoso Moreira, disse que os pacientes do seu município devem ser atendidos
150 pelo SUS, que não podem pagar exames suplementares para a população, que a SMS
151 não tem condições de pagar. Kátia Andrade, SMS de Itaperuna, explicou que a agenda
152 dos procedimentos é do regulador, que não conseguem entender essa falta de acesso,
153 porque a regulação marca o que o prestador disponibilizou de vaga. Rebecca disse que
154 foram debatidas várias camadas de gestão, como a contratação do serviço do
155 prestador, organização interna do prestador entre o CTO o HSJA, e foi falado também
156 sobre a regulação do SUS, que tem uma série de questões problemáticas com o HSJA,
157 que tem também uma ociosidade do serviço prestado pelo CTO. Rebecca disse que é
158 preciso entender como é a organização do CTO com a direção do HJSA e como está a
159 disponibilidade desse atendimento, pois o que é regulado é com base no que o
160 prestador apresenta de procedimentos. Rebecca explicou sobre a portaria nº 1559 de
161 2008, destacou que é preciso seguir as Leis e Portarias, que precisa alinhar essas
162 questões com a direção do HSJA, analisar quais procedimentos oftalmológicos não
163 estão sendo realizadas, ou com dificuldade de acesso, e pediu que cada município faça
164 esse levantamento e encaminhe para a SE da CIR. Diante desta questão, Rebecca
165 explicou que daremos continuidade desse debate na próxima CIR, onde os municípios
166 irão encaminhar essas solicitações dos procedimentos que estão tendo com mais
167 dificuldades. Rebecca agradeceu a participação do Dr. Rafael. Dr. Rafael agradeceu a
168 todos e disse está à disposição para maiores esclarecimentos e qualquer dúvida que
169 queiram ser sanadas. Dr. Rafael disponibilizou o seu e-mail e contato pessoal para os
170 gestores presentes. **2. RUE Noroeste.** Rebecca informou que este ponto foi solicitado
171 por D'Stefano Silva, da SMS de Porciúncula, e Kátia Freitas, Coordenadora do GT
172 RUE. Kátia explicou que após reuniões com o GT RUE sobre os leitos de retaguarda,
173 foi solicitado que os municípios fizessem um estudo sobre o faturamento para saber se
174 realmente tinha necessidade de utilizar todos os leitos que estavam cadastrados no



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

175 CNES, e alguns municípios manifestaram a vontade em relação aos leitos. Kátia
176 informou que o município de Aperibé não reduziu os leitos, ficou com superávit de 12
177 leitos, segundo estudo feito pelo município, e não tem condições de reduzir esse
178 número. O município de Bom Jesus do Itabapoana informou que reduziu em virtude
179 dos leitos do COVID-19, que são leitos de enfermaria de caráter temporário, e reduziu
180 para 13 leitos, ficando com déficit de 14 leitos. O município de Cambuci reduziu para
181 12 leitos, criando um déficit de um leito, isso significa que irá criar um leito novo,
182 mas não vai conseguir qualificar nenhum, porque pela RUE para qualificar um novo
183 leito deveria ter um déficit de pelo menos dois leitos. Kátia falou que o município de
184 Cardoso Moreira enviou ofício e referenciará 10 leitos para o Hospital São Vicente de
185 Paulo (CNES 2696940) no município de Bom Jesus do Itabapoana e cinco leitos para
186 o Hospital São José do Avaí (CNES 2278855) no município de Itaperuna. O
187 município de Italva enviou ofício onde referenciará 21 leitos para o Hospital São
188 Vicente de Paulo (CNES 2696940), no município de Bom Jesus do Itabapoana. O
189 município de Itaocara mantém o superávit de quatro leitos. Kátia explicou que o
190 município que tem superávit não consegue nem qualificar e nem criar leito novo. O
191 município de Itaperuna ficou com um déficit de 50 leitos sem alteração – não foi
192 alterado e nem informado por estar por conta do Estado. O município de Laje do
193 Muriaé manteve o superávit de sete leitos. O município de Miracema está com um
194 déficit de três leitos. O município de Natividade fez uma redução e agora apresenta
195 um déficit de dois leitos. O município de Porciúncula enviou ofício referenciando os
196 10 leitos para o Hospital São Vicente de Paulo (CNES 2696940), em Bom Jesus do
197 Itabapoana, e nove leitos para o Hospital São José do Avaí (CNES 2278855), no
198 município de Itaperuna. O município de Santo Antônio de Pádua fez uma redução no
199 número de leitos e ficou com um déficit de dois leitos. O município de São José de
200 Ubá enviou ofício referenciando três leitos para o Hospital São Vicente de Paulo
201 (CNES 2696940) em Bom Jesus do Itabapoana, e três leitos para o Hospital São José
202 do Avaí (CNES 2278855) em Itaperuna. O município de Varre-Sai reduziu os leitos e
203 criou déficit de um, significa que irá criar um leito novo, mas não vão conseguir
204 qualificar nenhum dos quatro leitos existentes, precisariam pelo menos criar dois para
205 qualificar um. Kátia explicou que não se pode focar somente na Portaria da RUE, que
206 tem que observar o faturamento dos seus municípios, e o que se percebe é que o
207 CNES não reflete a realidade da região. O representante do município de Santo
208 Antônio de Pádua sinalizou que irá fazer modificações e adequações aos leitos e
209 depois modificará no CNES. Kátia disse que essa referência pode ser feita para outros



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

210 municípios também, que temos três portas de entrada, mas que é preciso fazer um
211 estudo não só da porta de entrada, mas também da possibilidade de atendimento. A
212 grade de Leitos Clínicos de Retaguarda foi pactuada. D'Stefano explicou que o
213 próximo passo é Pactuar a grade de Referência de Atendimento (são as
214 responsabilidades de cada município com os usuários, e o como será o fluxo que cada
215 município deverá seguir) e que depois teremos que organizar o SAMU no plano, já
216 que não é uma coisa a parte. Kátia apresentou a planilha dos leitos de UTI e disse que
217 os municípios precisam informar o seu interesse em criar novos leitos. Kátia falou
218 sobre a Unidade de Cuidado Agudo ao AVC. Kátia explicou sobre os leitos de
219 Cuidados Prolongados que estão na unidade distribuídos em 01 (um) Hospital
220 Especializados de Cuidados Prolongados. (Associação Sto. Antônio dos Pobres, no
221 município de Itaperuna). O HCP (Hospital de Cuidados Prolongados) terá como
222 vocação os cuidados paliativos e cuidados aos pacientes crônicos, que necessitem de
223 reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou
224 traumatológico, podendo ser referência para toda a região Noroeste. Kátia explicou
225 sobre o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192), sua Habilitação e
226 Qualificação. Kátia explicou sobre as UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO
227 (UPA), que a região Noroeste possui atualmente 01 (uma) UPA porte III (Itaperuna)
228 habilitada e qualificada. A composição da RUE ainda pleiteia a implantação de 01
229 (uma) UPA porte I reformada ou ampliada (Santo Antônio de Pádua). A inserção
230 destas UPAs nesta rede foi justificada pelo quantitativo populacional existente e
231 migratório da região e pelo perfil de morbidade ambulatorial e hospitalar, com um
232 crescente número de internações e óbitos por causas externas. Kátia falou sobre o
233 serviço de atendimento domiciliar que entrará no plano. **II. Pactuação: 1. Aprovação**
234 **das Atas da 3º e 4º Reuniões Ordinárias da CIR Noroeste, realizadas via**
235 **Aplicativo Meet.** Rebecca informou que a minuta da Ata já foi disponibilizada aos
236 Gestores anteriormente por e-mail para sugestões de inclusões e revisão de texto e
237 Pactuação na 5ª Reunião Plenária CIR de 2020. Não havendo objeções, as Atas foram
238 pactuadas. **2. Pactuação da grade de referência do Plano da Rede de Cuidados a**
239 **Pessoa com Deficiência da Região Noroeste.** Rebecca informou que este ponto foi
240 solicitado por Maria Giseli Ferreira, da SAECA/RCPD/SES. Rebecca explicou sobre
241 a solicitação de pactuação da grade, para que futuramente conste no Plano da RCPD
242 da região. Diogo informou que irá encaminhar o plano para os gestores terem tempo
243 de analisar para que possa ser pactuado na próxima CIR, em agosto. O ponto foi
244 pactuado. **III. Informes:1. Atualização de Saldo dos Recursos Regionais alocados**



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

245 **no Município de Itaperuna e Natividade.** Rebecca informou que este ponto foi
246 solicitado por D'Stefano Silva, técnico da SMS de Porciúncula. D'Stefano solicitou a
247 atualização dos saldos dos recursos alocados em Itaperuna e Natividade, para ciência.
248 Diogo Coimbra, da SE Executiva da CIR Noroeste, já havia inserido as informações
249 bancárias necessárias dos recursos que necessitam de atualização: Recurso da Portaria
250 GM/MS nº 2691/2007, Portaria GM/MS Nº 1903/2009, Deliberação CIB/RJ Nº
251 740/2009, Resolução SESDEC/RJ Nº 1030/2010 destinado ao apoio da organização e
252 funcionamento do antigo CGR, hoje CIR, no valor de R\$ 20.000,00 depositado em
253 Itaperuna. Banco do Brasil AG: 0074-4 Conta Corrente: 35154-7. Recurso da
254 Portaria 2813/2008 e Deliberação CIB 573/2008 da Educação Permanente em Saúde,
255 para serem utilizados nas regiões Norte e Noroeste, em capacitações referentes ao
256 Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, com foco na Saúde do Idoso.
257 Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, com foco na Saúde Mental no valor
258 de R\$ 187.890,98 depositado em Itaperuna. Banco do Brasil AG: 0074-4 Conta
259 Corrente: 28.331-2. Recurso da Portaria 2953/2009 e Deliberação CIB 792/2009 da
260 Educação Permanente em Saúde, para ser utilizado na região Noroeste, e após ser
261 pactuado pelos SMS da região, foi feita a Deliberação CIR NO nº 36, de 16/12/2014
262 onde pactuou a alteração do Projeto Estratégia de Qualificação e Fortalecimento da
263 Atenção Básica, referente à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde,
264 Portaria GM/MS nº 2.953/2009 para Projeto de Capacitação e Qualificação
265 Profissional em Pré-Natal e Risco Habitual aos profissionais médicos e enfermeiros
266 da região Noroeste. Valor de R\$ 145.176,55 para Educação Permanente, e valor de
267 R\$ 144.401,14 para serem utilizados em Educação Profissional. Valores depositados
268 em Itaperuna no Banco do Brasil AG: 0074-4 Conta Corrente: 28.331-2. Recurso da
269 Portaria MS/SVS nº 221/2010 CEREST Noroeste, repassado para Itaperuna, com um
270 incentivo de parcela única no valor de R\$ 50.000,00 e repasse mensal no valor de R\$
271 30.000,00 desde janeiro de 2011, totalizando R\$ 1.220.000,00 – Sem atualização.
272 Banco do Brasil AG: 0074-4 Conta Corrente: 40.819-0. Diogo informou que a SMS
273 de Itaperuna enviou a planilha contendo os recebimentos e gastos, assim como a SMS
274 de Natividade, e que já fez os devidos encaminhamentos para a Superintendência de
275 Educação Permanente da SES/RJ, aos cuidados da sra. Carina Pacheco. **2. Regulação**
276 **dos Procedimentos de Oftalmologia/HSJA/SMS de Itaperuna.** Rebecca informou
277 que este ponto foi solicitado por Elisabete Teixeira, Técnica da SMS de Itaperuna.
278 Elisabete explicou para a região questões que envolvem a regulação da Rede de
279 Oftalmologia do Hospital São José do Avaí. **3. Contratualização com o Hospital**



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

280 **São José do Avaí.** Rebecca informou que este ponto foi solicitado por Kátia Freitas,
281 Suplente da SMS de Itaperuna. Kátia explicou para a região questões que envolvem a
282 Contratualização com o Hospital São José do Avaí, em relação à retomada do
283 convênio pelo município de Itaperuna, e destacou sobre outra questão, que é a
284 prestação de contas de valores que se encontram em aberto entre a SMS de Itaperuna
285 e do HSJA. A SMS de Itaperuna irá solicitar pauta para próxima CIR e fazer uma
286 apresentação das prestações de contas. Kátia fez uma apresentação sobre o Plano de
287 Metas para Restabelecimento da Gestão do Convênio entre o Município de Itaperuna
288 e o Hospital São José do Avaí, falou que a Regulação procura promover a integração
289 das centrais de regulação municipal e estadual, através do módulo SER - Central de
290 Regulação Municipal, com senha de regulador para os médicos da regulação
291 municipal e uma Regulação eletiva de média complexidade (ambulatorial e
292 hospitalar) pela Central de Regulação Municipal. Kátia explicou como é feita a
293 comunicação diária da Central Estadual e do NIR do HSJA, à Central Municipal de
294 Regulação sobre o mapa de leitos das vagas. Kátia falou da verificação diária do mapa
295 de leitos, comparando os pacientes internados no sistema do hospital (MV2000) com
296 o SER, para acompanhamento das internações em tempo real, e como é feita a
297 comunicação da Central de Regulação Estadual à Central de Regulação Municipal das
298 solicitações de AIH's emitidas fora do sistema SER (alta administrativa e mudança de
299 procedimento), para que a auditoria do NCAA possa fazer supervisão dos prontuários
300 antes do faturamento. Kátia explicou sobre o Controle e Avaliação e disse que os
301 acompanhamentos mensais do teto financeiro são verificados através da produção
302 faturada com os valores contratuais orçados, e que a ideia é que seja feita a prestação
303 de contas trimestralmente dessas ações na CIR. Falou sobre o acompanhamento da
304 PPI ambulatorial e hospitalar com a devida prestação de contas trimestral junto a CIR,
305 e disse que serão apresentados na CIR os relatórios trimestrais da comissão de
306 acompanhamento do convênio. Kátia informou que, em relação à Auditoria, será feita
307 uma verificação junto ao SER semanalmente com a relação dos pacientes regulados
308 no período para o São José do Avaí, identificando: a) Pacientes que tiveram mudança
309 de procedimento autorizado pelo SER; b) Pacientes que foram regulados através do
310 São José do Avaí (internação na própria); c) Pacientes que foram regulados em caráter
311 de Urgência/ emergência; d) Pacientes regulados de outros municípios, respeitando as
312 normatizações da PPI; e) Pacientes regulados de outros Municípios sem pactuação de
313 PPI. Kátia falou da obrigatoriedade de solicitar pauta na reunião da CIR no mês
314 imediatamente subsequente, caso ocorra extrapolamento do teto financeiro, para



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

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE DO ANO DE 2020

315 ciência dos gestores regionais. Kátia explicou que será selecionada através do SER,
316 mensalmente, a relação dos pacientes que obtiveram alta no período para: a)
317 realização de auditoria médica e de enfermagem em no mínimo 20% dos prontuários
318 de pacientes internados no período e Apresentação à CIR dos relatórios de auditoria,
319 com informações sobre os levantamentos encontrados no período e decisões
320 realizadas pelo NCAA em concordância com secretário de saúde em possíveis
321 irregularidades encontradas. Rebecca informou que já foi pago o Pré-fixado em
322 relação aos meses de abril, maio e junho. Rebecca disse não ter informações sobre os
323 fiscais que acompanharia a Comissão de Contrato do convênio com o HSJA. Rebecca
324 recomendou que os SMS da região Noroeste solicitassem uma pauta junto ao
325 Gabinete do Secretário Estadual de Saúde para sanar as dúvidas com relação ao
326 monitoramento do contrato do HSJA. D’Stefano falou em relação aos quatro milhões
327 e seiscentos mil reais que o HSJA tem direito, porém para receber é preciso ter o
328 termo aditivo do contrato com as prerrogativas que exigem as portarias. D’Stefano
329 solicitou a Rebecca que verificasse como está essa questão do termo aditivo do
330 Contrato. **4.Cenário epidemiológico de Arboviroses e Febre Amarela.** Rebecca
331 informou que este ponto foi solicitado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde da
332 SES/RJ e apresentado por Lucinéa Neves do NDVS Noroeste. Lucinéa explicou sobre
333 a Evolução dos casos positivos de COVID-19 por semana epidemiológica e nos
334 municípios da região Noroeste-RJ. Lucinéa apresentou os casos de Óbitos por COVID-
335 19 nos Municípios da Região Noroeste, falou da evolução acumulativa dos casos
336 positivos de COVID-19, falou sobre o indicador de cobertura de visita domiciliar e
337 apresentou os casos de arboviroses na região como: Dengue, Chikungunya e Zika. **5.**
338 **Informes COSEMS.** Rebecca informou que este ponto é exposto pelo Srº D’Stefano
339 Silva, Apoiador Regional do COSEMS-RJ, apresentando os itens de destaque para
340 conhecimento dos Secretários Municipais de Saúde da Região. D’Stefano informou
341 que já encaminhou as portarias publicadas no período por e-mail. Rebecca agradeceu
342 a presença de todos e encerrou a plenária. Nada mais havendo a tratar, foi declarada
343 encerrada a plenária às catorze horas. Para constar, eu, Bruno Santos, Assistente da
344 Secretaria Executiva da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Itaperuna, trinta e um de
345 julho de dois mil e vinte.