



Assessoria de Regionalização  
Comissão Intergestores Regional Centro Sul

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

1 Ao décimo terceiro dia de dezembro de dois mil e dezenove, às dez horas e quarenta minutos,  
2 no Rancho dos Ipês – Estrada de Werneck, nº 3.705 – Werneck – Paraíba do Sul/RJ foi realizada  
3 a 12ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Centro Sul do ano de 2019, com a  
4 presença dos seguintes membros: Secretária Executiva da Comissão Intergestores Regional  
5 Centro Sul, Juliana Carvalho; Assistente da Comissão Intergestores Regional Centro Sul, Patrícia  
6 Ribas; Representante do Nível Central, André Schimidt; Coordenador CREG CS, Marcelo  
7 Rubens e Apoiadora COSEMS/RJ, Dilian Hill. Secretários (as) Municipais de Saúde: Camila  
8 Miranda (Miguel Pereira), Izabel Mendonça (Paraíba do Sul), Alessandra Ferreira (Três Rios) e  
9 Leonardo Rocha (Vassouras). Suplentes: Stefan Vieira (Areal), Fernando Reis (Mendes), Marcos  
10 Barros (Miguel Pereira), Ana Paula Mazza (Sapucaia), e Romero Bandeira (Três Rios). A  
11 Plenária contou, portanto, com a presença de 04 (quatro) Secretários Municipais de Saúde:  
12 Miguel Pereira, Paraíba do Sul, Três Rios e Vassouras e de 05 (cinco) Suplentes: Areal, Mendes,  
13 Miguel Pereira, Sapucaia e Três Rios. Representantes da Câmara Técnica: Stefan Vieira (Areal),  
14 Fernando Reis (Mendes), Marcos Barros (Miguel Pereira) e Alcione Leal (Vassouras).  
15 Convidado: Ian Castilho (SMS Sapucaia). Dr. André agradeceu a todos pela presença e a Dra.  
16 Izabel por receber a todos em Paraíba do Sul. Dr. Andre deu inicio a Plenaria, destacou a  
17 ausencia importante do Secretario de Saude de Comendador Levy Gasparian, Dr. Hedílio, que  
18 faleceu na semana passada e agradeceu a participação e parceria dele no espaço da CIR e  
19 informou que gostaria de deixar registrado em nome de todo o grupo da CIR os nossos  
20 sentimentos a toda família e a toda a equipe da Secretaria de Saúde de Comendador Levy  
21 Gasparian. **I. Apresentação: 1. Informes CT CIB/RJ e COSEMS/RJ:** Drª Dilian informou: a  
22 disponibilidade de Vitamina A para uso em criança com suspeita de Sarampo e que os  
23 municípios de Comendador Levy Gasparian e Paraíba do Sul ainda não foram na SES retirar  
24 suas cotas; a Resolução SES nº 1.940 de 09/12/2019 que aprova o Programa de Financiamento  
25 aos municípios na Área de Saúde – FINANSUS; a apresentação da Resolução SES nº 1.939 de  
26 26/11/2019 sobres o incentivo financeiro para a estruturação dos Polos Municipais do CEAF  
27 ERJ e sobre a responsabilidade de aquisição dos medicamentos do Componente Especializado  
28 dos grupos 1 A , 1B e 2; municípios que homologaram os dados do 5º bimestre do SIOPS:  
29 Comendador Levy Gasparian, Miguel Pereira, Paty do Alferes e Vassouras ; os repasses dos

## ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019

30 Cofinanciamentos SES/RJ podem ser acompanhados pelo TABNET (está atualizado até o mês  
31 de outubro); a Resolução SES nº 1.922 de 29/10/2019 que autoriza a transferência de recursos  
32 financeiros para dos 92 municípios do ERJ, destinados à aquisição dos equipamentos para os  
33 Órgãos de Vigilância Sanitária municipais; a Resolução SES nº 1.925 de 31/10/2019 que  
34 aprovou o Programa de Financiamento da Promoção da Saúde do ERJ – COFI-PS; a Resolução  
35 SES nº 1.926 de 31/10/2019 que autoriza a transferência de recursos financeiros para os  
36 municípios do ERJ destinados a aquisição de equipamentos para os Programas de IST/AIDS,  
37 Sífilis e Hepatites Virais municipais; a Resolução SES nº 1.927 de 31/10/2019 que autoriza a  
38 transferência de recursos financeiros para o município do ERJ destinados à aquisição de  
39 equipamentos para os Programas Municipais de Imunização; a Resolução SES nº 1.928 de  
40 31/10/2019 que aprova o Programa de Financiamento da Vigilância em Saúde, para  
41 fortalecimento das ações de vigilância e controle das Arboviroses no ERJ – COFI-VS e alertou  
42 para as Portarias Ministeriais que encaminhou por e-mail aos gestores, principalmente àquelas  
43 relacionadas a mudança de financiamento da APS, salientou que na Região Centro Sul há 05  
44 municípios que mesmo que cadastrem toda a sua população, ainda assim perderão recurso. Dra.  
45 Dilian discorreu que a SES em parceria com o COSEMS está organizando outro Seminário em  
46 janeiro de 2020 para estudar as estratégias que os municípios poderão realizar para fazer a  
47 capitação ponderada. Sr. Stefan informou as pactuações: do cronograma e processo de pactuação  
48 das metas dos indicadores tripartite e bipartite para 2020 e que neste ano o Estado irá a cada  
49 Região de Saúde. Sr. Stefan reforçou a necessidade de os municípios iniciarem a discussão das  
50 metas dos seus indicadores internamente para tirar dúvidas no encontro que ocorrerá no mês de  
51 fevereiro e da criação de recursos no Sistema Estadual de Regulação (SER) para atendimento de  
52 pacientes com suspeita de atrofia muscular espinhal tipo 1. Sr. Stefan informou a Nota Técnica  
53 SAFIE/SAECA/SAS/SES-RJ nº 02/2019 que se refere à dispensação de medicamentos para  
54 glaucoma, financiados e dispensados pelo Componente Especializado da Assistência  
55 Farmacêutica e adquiridos pelo ERJ. **2. Cenário epidemiológico de Arboviroses e Sarampo.**  
56 Sr. Stefan apresentou o Cenário de Arboviroses e a Tabela das Capacitações de manejo clínico  
57 da dengue que ocorreram no no ano de 2019, salientou que na Região Centro Sul foi realizada no  
58 município de Três Rios. Dra. Izabel discorreu que o município de Paraíba do Sul não conseguiu

## ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019

59 estar presente e aventou sobre a possibilidade de uma nova capacitação. *Dr. André salientou a*  
60 *importância de o NDVS compor a CIR CS, mas discorreu que a apresentação do Cenário*  
61 *Arboviroses estava consumindo um tempo grande da reunião por conter todas as pautas do*  
62 *GT Vigilância em Saúde, o que acaba desmobilizando outros pontos de pauta considerados*  
63 *importantes neste momento. Dr. André perguntou aos gestores se todos acordavam que os*  
64 *pontos de pauta do GT Vigilância em Saúde entrem como informe. Todos acordaram. 3.*  
65 **Avaliação do 2º quadrimestre do componente desempenho do Programa Estadual de**  
66 **Financiamento da Atenção Primária à Saúde.** Dr. André informou que a Superintendência de  
67 Atenção Primária tem realizado esta apresentação em todas as reuniões da CIR e que a  
68 motivação inicial era introduzir questões da Atenção Primária para discussão com os gestores,  
69 pois estas ficam muito restritas aos GTs de Atenção Básica. Dr. André discorreu que para quem  
70 tem alguma dúvida o PREFAPS tem 03 Componentes e a atualização do PREFAPS que foi  
71 publicada no final de novembro incluiu os NASFs e os Consultórios de Rua dentro do  
72 Componente 1 (Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde) e que estes recursos serão pagos  
73 retroativamente ao mês de janeiro/2019. Dr. André informou que as adequações que foram  
74 realizadas na primeira avaliação das Metas dos Indicadores foram ratificadas na nova Resolução  
75 e que há um fluxo de solicitação de crédito retroativo dos recursos suspensos de determinada  
76 estratégia ou programa, nos casos em que houver justificativa para o motivo pelo qual foi gerada  
77 a suspensão do incentivo financeiro. Dr. André informou aos gestores que os municípios irão  
78 receber o pagamento antecipado do 3º quadrimestre para os Componentes 1 e 3 a partir da  
79 avaliação do 2º quadrimestre e o que tiver de ajuste ficará para o primeiro repasse do ano que  
80 vem. Dr. André informou que os recursos do Componente I (Sustentabilidade da Atenção  
81 Primária) são valores mensais de referência por equipes de saúde da família e equipe de saúde  
82 bucal variando de acordo com as faixas do PAB fixo e por cobertura de Estratégia de Saúde da  
83 Família. Dr. André informou que o valor previsto para o Componente II (Expansão da Estratégia  
84 Saúde da Família) é um recurso único de implantação, que no 1º Quadrimestre o único município  
85 que recebeu foi Paty do Alferes e que 2º Quadrimestre Miguel Pereira irá fazer jus a esse  
86 recurso. Sr. Marcos discorreu que Miguel Pereira tem recurso a receber do 1º Quadrimestre;  
87 ficou acordado de encaminhar documentação que a Superintendência de Atenção Primária irá

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

88 rever o conteúdo desta apresentação. Dr. André discorreu sobre o Componente III (Desempenho  
89 da Atenção Primária) que é composto por 09 Indicadores Quadrimestrais e 02 Indicadores que  
90 formam 11 Indicadores anuais; que a partir de 05 metas cumpridas os municípios recebem 50%  
91 do valor do Componente I e quando chega a 08 metas cumpridas os municípios recebem o  
92 recurso integral do Componente I. Dr. André informou que é a 1ª estratégia no Brasil que utiliza  
93 os Indicadores com a base do SISAB para trabalhar na questão de meta x recurso, ainda não  
94 existem experiências de outros estados. O Ministério da Saúde está obtendo relatórios recentes e  
95 irá incorporar estes a partir de setembro de 2020 quando os municípios irão receber a partir dos  
96 relatórios do SISAB. Dr. André informou que a avaliação demonstra que há discrepâncias entre  
97 as informações da base local e a que sobe para o sistema nacional, apresentando variações de 05  
98 a 10%, o que é deveras preocupante. Dr. André discorreu que tem a questão do sistema que é  
99 novo, que tem uma equipe técnica no Ministério da Saúde para sanar algumas dúvidas, mas que  
100 ainda há dificuldade pela mesma em responder a algumas delas. Dr. André informou que foi  
101 observado no SISAB: fichas sem Cartão Nacional de Saúde (CNS), CNSs desatualizados,  
102 cadastros desvinculados do cadastro familiar (CNSs de cadastros individuais que não estão  
103 vinculados a um CNS de uma referência para o domicílio) que também pode ser um fator para a  
104 ficha não subir para a base nacional. Dr. André informou que estão acompanhando esta  
105 problemática, mas também entende que não tem como não trabalhar com esses indicadores desta  
106 forma; informou que estabeleceram metas um poucos mais baixas do que os parâmetros  
107 recomendados e que tem ciência do afinco com que todos os envolvidos estão trabalhando para  
108 sanar estas dificuldades e que isto vai auxiliar sobremaneira na avaliação do desempenho pelo  
109 Ministério da Saúde em 2020, que vai trabalhar com Indicadores muito mais sofisticados. Dr.  
110 André informou que o ponto base para melhorar o desempenho para estes indicadores são as  
111 consultas médicas e as consultas realizadas pela enfermagem que já estão sendo ajustadas. Os  
112 gestores questionaram se em 2020 algumas metas continuarão aumentando progressivamente,  
113 pois nesta avaliação alguns municípios não conseguiram atingir todas as metas, pois algumas  
114 estão passando por um escalonamento; Dr. André informou que detalhará o escalonamento  
115 quando demonstrar a apresentação da avaliação deste Componente. Dr. André informou que este  
116 novo modelo de financiamento federal trás muitas questões que levam a um Programa de

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

117 Cofinanciamento estadual. Dr. André informou que a Subsecretaria tem se reunido e deseja  
118 buscar uma ampliação significativa dos recursos estaduais focada na Estratégia de Saúde da  
119 Família como estratégia prioritária, que há o desejo de manter o NASF como recurso financiado  
120 pelo Estado, com valores significativos para cobrir o déficit do Ministério da Saúde e que irão  
121 rever os Indicadores, principalmente os que apresentaram mais problemas. Dr. André discorreu  
122 que esta Avaliação não deve servir como fator de desânimo para os municípios, pois teve uma 1ª  
123 Avaliação em que o Programa não estava em curso, que foi a partir das bases locais dos  
124 municípios e que, agora, com o decorrer do Programa, com os ajustes nos processos de trabalho,  
125 nas bases e foco em aprimorar os sistemas de informação a percepção de melhoria do  
126 desempenho virá, principalmente, através da Avaliação do 3º Quadrimestre que ocorrerá em  
127 março de 2020. Dr. André apresentou a Avaliação do Componente III. Dr. André informou que a  
128 SES em parceria com o COSEMS irá realizar em janeiro uma Oficina sobre Estratégias de  
129 Operacionalização do Financiamento da Atenção Primária que terá uma parte inicial relacionada  
130 ao PREFAPS, onde será apresentado um balanço das avaliações, algumas estratégias de  
131 enfrentamento e uma explanação sobre o financiamento federal. Dr. André informou que  
132 convidou os representantes da Câmara Técnica para participar do GT de Atenção Básica que  
133 ocorrerá no dia 16/12/2019 (segunda-feira) onde será revisado todos os pontos do financiamento.  
134 Dr. André discorreu que é um trabalho contínuo, onde sempre terá questões para serem  
135 resolvidas para além das Coordenações de Atenção Básica. Dr. André discorreu que gostaria de  
136 propor como ponto fixo de pauta uma rodada para os gestores apresentarem experiências  
137 municipais de qualificação da Atenção Primária. *Dra. Dilian discorreu que é de suma*  
138 *importância no cenário atual manter fixo o ponto de pauta de financiamento da Atenção*  
139 *Básica e, também, das experiências de Qualificação da Atenção Básica dos municípios e*  
140 *propôs diminuir a apresentação da Assembleia do COSEMS e CT da CIB para os pontos de*  
141 *maior relevância. Sr. Stefan solicitou se há a possibilidade de disponibilizar a atualização das*  
142 *bases para os municípios acompanharem se está ocorrendo o cumprimento das metas e Dr.*  
143 *André ficou de verificar a possibilidade. Ocorreu um debate e foi acordado pelos gestores*  
144 *manterem estes dois pontos de apresentação fixos e que a ordem das apresentações seguirá a*  
145 *dos municípios que sediarem a reunião da CIR CS em função da presença da Coordenação de*

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

146 *Atenção Básica. Dr. André propôs que todas as apresentações terão duração máxima de 15*  
147 *minutos. Todos acordaram.* Dra. Dilian informou que encaminhou por e-mail a informação de  
148 que o SARGSUS foi prorrogado até o dia 31/01/2020 e, também que necessita da informação  
149 encaminhada por WhatsApp para os técnicos perguntando sobre quais são as diferenças e a  
150 transparência entre o SIPNI e o e-SUS. Dra. Dilian informou que pela maioria das respostas que  
151 recebeu o e-SUS é mais fácil de lidar com alguns dados, como a Caderneta de Criança, por  
152 exemplo; lembrou que o término do SIPNI será no dia 31/12/2019 e que aconselha que os  
153 municípios salvem e guardem os dados contidos neste sistema para caso haja alguma  
154 descontinuidade futura do e-SUS. **4. Apresentação Prestação de Contas recursos: CIES, CIR**  
155 **e NDVS Centro Sul.** Dra. Izabel informou que o recurso da CIES é responsabilidade do  
156 município de Paraíba do Sul, que a Sra. Juliana encaminhou para ela a Prestação de Contas do  
157 ano de 2016 e que solicitou ao setor responsável a conferência da mesma e foi verificado que não  
158 corresponde com os extratos que solicitou ao banco, pois existem algumas despesas que não  
159 foram lançadas. Dra. Izabel informou que está refazendo a prestação de contas retroativa ao ano  
160 de 2013; informou o saldo existentes nas duas contas do fundo municipal de Saúde de Paraíba do  
161 Sul e foi apontado a existência de um terceiro depósito que não foi através de transferência fundo  
162 a fundo, conforme encaminhado a esta secretaria. Sra. Juliana informou que está ocorrendo  
163 problemas nas prestações de contas do NDVS que é responsabilidade do município de Três Rios,  
164 pois as mesmas só discriminavam despesas com aluguel, faltando light, telefonia e retirada de  
165 material na secretaria. Os presentes solicitaram que os municípios providenciem a correção das  
166 prestações anteriores e encaminhem para apresentação em CIR CS o mais rápido possível; ficará  
167 como ponto fixo de pauta. **II. Pactuação: 1. Aprovação da Ata da 11ª Reunião Ordinária**  
168 **CIR/CS de 2019.** Dr. André informou que como as reuniões ficaram muito próximas não houve  
169 tempo hábil para a apreciação da ATA e, desta forma, será pactuada na próxima reunião. **2.**  
170 **Diagnóstico Situacional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Centro Sul (RAPS CS).**  
171 Sra. Patrícia informou que tanto a Rede Cegonha quanto a Rede de Urgência e Emergência  
172 possuem um Plano de Ação Regional contendo todos os dispositivos implantados com suas  
173 referências e com os resultados das ações pactuadas a serem executadas pelos municípios, que  
174 até o momento a RAPS pactuou apenas um extrato do Plano de Ação e o GCR RAPS sentiu a

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

175 necessidade em pactuar o Diagnóstico Situacional a fim de subsidiar as ações elencadas no Plano  
176 de Ação RAPS CS. Sra. Patrícia apresentou o Diagnóstico e informou que elaborou este  
177 Diagnóstico Situacional, também, para auxiliar as Coordenações Municipais de Saúde Mental na  
178 elaboração dos Planos de Ação Municipais requeridos pelo COFI-RAPS. Sra. Patrícia informou  
179 que o GCR RAPS tem como objetivo que a partir dos Planos de Ação Municipais e do  
180 Diagnóstico Situacional da RAPS CS possam elaborar um Plano de Ação Regional. **3.**  
181 **Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Centro**  
182 **Sul - 2019-2021.** Sra. Patrícia apresentou a atualização do Plano de Ação RAPS CS (2019-2021)  
183 elaborada pelo GCR RAPS em parceria da Área Técnica da SES. **4. Atualização do Protocolo**  
184 **Regional de Atendimento Integral à pessoa portadora de sofrimento psíquico na Rede de**  
185 **Atenção Psicossocial da região Centro Sul/RJ.** Sra. Patrícia apresentou a atualização do  
186 Protocolo Regional de Atendimento Integral, de base territorial, à pessoa portadora de  
187 sofrimento psíquico na Rede de Atenção Psicossocial, bem como o atendimento à crise aguda e a  
188 regulação das internações, altas e transferências dos usuários dos programas municipais de Saúde  
189 Mental da Região Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro. Sra. Patrícia informou que estes  
190 pontos de pauta seriam pactuados na CIR CS de novembro, mas que por solicitação da  
191 Assessoria de Regionalização de que estas pactuações tivessem a presença da Coordenação de  
192 Atenção Psicossocial da SES foi transferida para esta Plenária, porém não conseguiram estar  
193 presente nesta reunião. Dr. André perguntou aos gestores se estes pontos de pauta poderiam ser  
194 considerados pactuados. Ocorreu um debate e os gestores informaram que os mesmos não foram  
195 apresentados a eles pelas suas Coordenações e que gostariam de apreciá-los com calma. Dra.  
196 Alessandra discorreu que há plena confiança dos gestores tanto pelo trabalho de suas  
197 Coordenações quanto pelo trabalho do GCR, mas que os municípios estão com muitos  
198 compromissos assumidos com o Termo de Compromisso do COFI-RAPS, no entanto acredita  
199 que esse documento funciona como base para a construção dos Planos de Ação municipais e que  
200 teme que a não pactuação acarrete algum problema. Ocorreu um debate e foi acordado que os  
201 mesmos serão pactuados na próxima reunião. Dr. André parabenizou a Sra. Patrícia pela  
202 liderança no GCR na condução destes trabalhos. **III. Informes: 1. Situação dos Processos de**  
203 **solicitação de Credenciamento/Habilitação do município de Vassouras.** Sra. Juliana

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

204 informou que foi repactuada na CIB a solicitação do GAR para o Hospital Universitário de  
205 Vassouras e que foi necessário reabrir este processo no Ministério da Saúde. **2. Dificuldades de**  
206 **acesso e regulação para referência Oftalmologia em Petrópolis.** Sr. Marcos informou que os  
207 pacientes regulados pelo sistema antigo e que estavam com todos os exames para operar estão  
208 sendo devolvidos ao município pela nova regulação do município de Petrópolis. Todos os  
209 presentes reiteraram essa questão. Dra. Dilian informou que conversou com Denise, regulação de  
210 Petrópolis, e foi informada que o problema consiste na não inserção dos pacientes antigos no  
211 novo sistema de regulação. Dra. Alessandra discorreu que essa demanda esta reprimida há um  
212 tempo considerável e que o recurso correspondente é repassado ao município de Petrópolis, ao  
213 mesmo tempo em que os municípios encaminhadores estão sofrendo com a judicialização destes  
214 procedimentos. Dra. Alessandra discorreu que não basta regularizar a regulação dos pacientes,  
215 mas sim atender aos pacientes que já estavam regulados, com exames e aptos para realizar os  
216 procedimentos. Dra. Alessandra discorreu que, também, está ocorrendo muitas reclamações  
217 relacionadas ao atendimento deste prestador, como por exemplo, de pacientes que chegaram ao  
218 prestador às 08h e só foram atendidos às 20h, muitos, sem lugar para sentar, sem alimentação e  
219 água, precisando ficar do lado de fora da clínica sob sol e/ou chuva. Dra. Alessandra discorreu  
220 que há necessidade de um pleito regional para uma nova referência ou habilitação de uma  
221 referência, mesmo que seja administrativamente, independente de habilitação. Ocorreu um  
222 debate. Sra. Patrícia discorreu que a Sra. Monique, regulação de Vassouras, informou no GT  
223 Regulação que mantém contato direto com a regulação de Petrópolis e que sua demanda  
224 reprimida está sendo atendida gradativamente. Ocorreu um debate. Os gestores demonstraram  
225 interesse em convidar a regulação do município de Petrópolis para uma reunião da CIR CS de  
226 forma que a mesma apresente um Protocolo do Fluxo de Regulação para o prestador Clínica Dr.  
227 Tannure. Dr. André discorreu que acha importante convidar a Área Técnica da SES, pois a Rede  
228 Oftalmologia é uma Rede desenhada a partir da SAECA, que tem conhecimento de que a  
229 resposta para essa dificuldade não é simples de se resolver e que propõe que esse ponto de pauta  
230 seja discutido com a presença de um representante da SAECA, do Sr. Marcelo representando a  
231 regulação estadual juntamente com a Secretaria de Saúde do município de Petrópolis para a  
232 próxima reunião da CIR CS. Dr. André solicitou o encaminhamento de uma CI solicitando essa



### **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

233 demanda. **3. Orientação aos Prestadores (trauma ortopedia e urologia) sobre a necessidade**  
234 **em justificar o não atendimento ao paciente e retorná-lo à fila de espera.** Sr. Marcos  
235 informou que os pacientes regulados para estas especialidades quando chegam ao prestador  
236 (Dona Lindu, Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, entre outros) retornam ao município com  
237 a negativa do prestador em função de falta de material para realizar o procedimento sem  
238 justificativa no sistema. Todos os presentes reiteraram essa questão. Sr. Marcos discorreu que há  
239 a necessidade de o prestador pendenciar esta solicitação e justificar o não atendimento do  
240 paciente no sistema, pois dessa forma o mesmo retorna à fila de espera até que o problema esteja  
241 sanado e possa ser atendido. Sr. Marcos discorreu que ao devolver o paciente para o município  
242 no sistema há a necessidade de o mesmo ser reinserido no Sistema e, conseqüentemente, no final  
243 da fila. Ocorreu um debate e os presentes solicitaram que a Área técnica oriente os prestadores  
244 no tocante à utilização correta do sistema de regulação. Dr. André solicitou o encaminhamento  
245 de uma CI. **4. Situação do Cofinanciamento RAPS CS e Planos Municipais de Ação.** Sra.  
246 Patrícia apresentou a Tabela COFI-RAPS e informou quais os municípios encaminharam seus  
247 Planos de Ação para a Atenção Psicossocial. **5. Propostas de Emendas Parlamentares n.ºs.:**  
248 **36000.287319/2019-00, no valor de R\$ 100.000,00 e 36000.281235/2019-00, no valor de R\$**  
249 **400.000,00 de Incremento PAB; 36000.281456/2019-00, no valor de R\$ 395.000,00,**  
250 **36000.281785/2019-00, no valor de R\$ 3.000.000,00, 36000.280430/2019-00, no valor de R\$**  
251 **500.000,00 e 36000.279463/2019-00, no valor de R\$ 500.000,00 de Incremento MAC para o**  
252 **Hospital Universitário de Vassouras do município de Vassouras.** Dr. Leonardo apresentou  
253 suas Propostas de Emendas Parlamentares. **6. Conclusão das Obras referentes ao Programa**  
254 **de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde do município de Paracambi.** Sra. Juliana  
255 informou a conclusão das Obras: MSC Cascata – Proposta SISMOB n.º 09206.5100001/94-  
256 201101; MSC Lages I – Proposta SISMOB n.º 33036.0229564/41-1691 e MSC Fazenda –  
257 Proposta SISMOB n.º 09206.5100001/94-201104. **7. Andamento da Atualização do Plano de**  
258 **Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.** Sra. Juliana informou que  
259 encaminhou uma planilha para ser preenchida pelos Coordenadores Municipais de Urgência e  
260 Emergência e que está aguardando o retorno do município de Três Rios. Sr. Stefan informou que  
261 necessita desta Deliberação para habilitar o SAMU 192 de Areal. **8. Encaminhamentos dos**

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

262 **GT/GCR/Comissão da CIR CS.** Sra. Juliana informou a necessidade de retornar o GCR Rede  
263 Deficiência e, para isto necessita da indicação dos representantes municipais atualizada. **9.**  
264 **Previsão de pagamento do Programa de Incentivo Financeiro aos Municípios em Saúde -**  
265 **PROMUNI, para o exercício de 2017 – Decreto Estadual nº 46.904/2017. 10. Solicitação de**  
266 **informação relacionada à contrapartida estadual da gestão anterior – SAMU, UPA,**  
267 **Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Sala de Estabilização entre outros.** Os gestores  
268 informaram que há a necessidade deste ponto de pauta ser fixo, pois ainda são questionados pelo  
269 Ministério Público quanto à cobrança destes recursos à SES e utilizam as ATAS como  
270 documento comprobatório de questionamento ao recebimento destes recursos para que não  
271 acarrete em renúncia de receita. **11. Reuniões GT/GCR/Comissões CIR CS.** Sra. Juliana  
272 informou que não tem nenhuma reunião dos GT/GCR/Comissões agendada para o mês de  
273 janeiro. **12. Indicações SMS para os GT/GCR/Comissões.** Sra. Juliana discorreu sobre a  
274 importância de manter estas indicações atualizadas. **IV. Inclusões: 13. Portaria nº 3.140 de**  
275 **09/12/2019.** Sr. Marcos reclamou que o município de Miguel Pereira não foi contemplado nesta  
276 portaria de recursos destinados à realização de novos exames do Componente Pré-Natal da Rede  
277 Cegonha por falta de informação, mas que todas as informações foram lançadas nos sistemas.  
278 Dr. André informou que levará esta questão à Área técnica da Saúde da Mulher. **14. PREFAPS**  
279 **– recursos de Saúde Bucal do município de Miguel Pereira.** Sr. Marcos questionou o  
280 resultado da segunda avaliação do PREFAPS do Indicador de Saúde Bucal. Dr. André solicitou  
281 ao mesmo que encaminhasse um e-mail para que possa buscar informações. **14. Agradecimento**  
282 **ao Coordenador da CREG CSF.** Dra. Camila discorreu que gostaria de deixar registrado o  
283 excelente trabalho prestado pelo Sr. Marcelo Rubens, Coordenador da CREG CSF. Dra. Camila  
284 agradeceu e enalteceu ao Sr. Marcelo a colaboração, participação e responsabilidade. Todos os  
285 presentes reiteraram esse agradecimento. **15. Judicialização de medicamentos Oncológicos.**  
286 Dra. Alessandra informou a problemática acarretada em função da incorporação pelo Ministério  
287 da Saúde de novos medicamentos oncológicos de alto custo, cuja aquisição ficou centralizada  
288 pelo Ministério da Saúde. Dra. Alessandra informou que como a prescrição dos medicamentos  
289 está disponível, os médicos vislumbrando uma melhor possibilidade terapêutica para os seus  
290 pacientes, seguindo o Protocolo Clínico, prescrevem o medicamento. Dra. Alessandra informou

## **ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS AMPLIADA COM CT – 13/12/2019**

291 que há a necessidade de preenchimento de um formulário por parte do médico, mas que o mesmo  
292 ainda não foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde, o que está acarretando em judicialização  
293 dos mesmos. Dra. Alessandra solicitou informação quanto ao acesso a esses medicamentos. **16.**  
294 **Judicialização de procedimentos de urologia.** Dra. Alessandra discorreu que o serviço de  
295 urologia é escasso na Região Centro Sul e que o acesso precisa ser discutido, pois também está  
296 acarretando muita judicialização para o município de Três Rios em função de novas tecnologias,  
297 com cirurgias minimamente invasivas, citando como exemplo a ureterolitotripsia  
298 transureteroscópica. Dra. Alessandra discorreu que há a necessidade de a Região estruturar um  
299 serviço de referência em urologia em seu território ou de ter acesso via Estado. Dr. André  
300 perguntou aos gestores se desejavam o encaminhamento de uma CI para a SAECA e qual o teor  
301 que gostariam, ou seja, de pleitear um serviço para a região ou de pleitear um serviço de  
302 referência para a Região Centro Sul. Dra. Alessandra sugeriu uma CI citando um serviço de  
303 referência em cálculos, pois acompanha a indicação do cateter duplo J, Protocolo Clínico,  
304 manejo do paciente, acompanhamento para a retirada do cateter, entre outros; considerando o  
305 grande número de judicialização em serviços de urologia em relação à incorporação de novas  
306 tecnologias nos procedimentos da urologia e o mau financiamento dos procedimentos  
307 convencionais pela Tabela SUS, inclusive existe uma Consulta Pública da Comissão Nacional de  
308 Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) aprovando a incorporação deste procedimento  
309 ao SUS, porém não houve nenhuma manifestação nem Portaria Ministerial acerca disto. Dra.  
310 Alessandra discorreu que o pleito discriminado acima cita esclarecimentos de serviço  
311 credenciado, estabelecimento de fluxos e possibilidade regulação dos pacientes para esta  
312 especialidade. Dr. André agradeceu novamente à Dr. Izabel por receber a todos em Paraíba do  
313 Sul e aos gestores pela presença. A próxima Reunião Ordinária da CIR CS foi agendada para o  
314 dia dezessete de janeiro de 2020 e será realizada no município de Vassouras com a pauta e local  
315 a serem informados posteriormente. A reunião foi encerrada às treze horas e cinco minutos, sem  
316 nenhum outro ponto levantado pelos participantes, foram concluídos os trabalhos. Eu, Patrícia  
317 Ribas, Assistente da CIR CS, lavrei a presente Ata em sete de janeiro de dois mil e vinte.