



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

1 Ao vigésimo sexto dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e um, às dez horas, por  
2 videoconferência realizada pelo aplicativo zoom, foi realizada a segunda reunião ordinária da  
3 Comissão Intergestores Regional Noroeste do ano de dois mil e vinte e um, contando com a presença  
4 dos seguintes membros: Rebecca Cabral, **Titular de Nível Central da SES/RJ**; Cristialane  
5 Carvalho, **Suplente de Nível Central da SES/RJ**; Diogo Coimbra, **Secretário Executivo da CIR**  
6 **Noroeste**; Bruno Santos, **Assistente da Secretaria Executiva CIR Noroeste, Secretaria Municipal**  
7 **de Saúde de Aperibé**: Ilcilaine Rocha (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde de Cambuci**:  
8 Márcia Pintas (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde de Itaocara**: Janaína Marra Leite  
9 (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Italva**: Wanderley Mendes de Moraes (Gestor);  
10 Camila Louvain (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna**: Marcelo Ferreira  
11 (Gestor); **Secretaria Municipal de Saúde de Miracema**: Vanessa Gutterres (Gestora); **Secretaria**  
12 **Municipal de Saúde de Natividade**: Rodrigo Nogueira (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde**  
13 **de Porciúncula**: Higino Lira (Gestor); **Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de**  
14 **Pádua**: Andréa Siqueira (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde de São José de Ubá**: Luíza  
15 Ney (Gestora). José Geraldo (CT, SMS de Bom Jesus do Itabapoana); Lucinéa Neves (NDVS-NO);  
16 D'Stefano Silva (CT Itaperuna e COSEMS), Carolina Lazzarotto (Superintendência de Assistência  
17 Farmacêutica- SES/RJ); Mário Sérgio e Luciane Velasque (SVS - SES/RJ); Sílvia Carvalho  
18 (Superintendência Informação Estratégica da Vigilância em Saúde); Luciana Nigri (Assessora  
19 Técnica da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação – SES/RJ); Clarice  
20 Gdalevici (Gerência de Hepatites Virais). A plenária contou com a presença da representação da SES  
21 e de dez Secretarias Municipais de Saúde, sendo oito Secretários de Saúde: Aperibé, Cambuci,  
22 Itaperuna, Italva, Miracema, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua, São José de Ubá, e dois  
23 suplentes, Itaocara e Natividade. Ficaram sem representação os municípios de Bom Jesus do  
24 Itabapoana, Cardoso Moreira, Laje do Muriaé e Varre-Sai. Rebecca Cabral agradeceu a presença de  
25 todos na reunião. Rebecca apresentou os seguintes pontos de pauta: **I. Apresentação: 1. Panorama**  
26 **da COVID-19 na Região Noroeste**. Rebecca informou que este ponto foi solicitado pela  
27 Subsecretaria de Vigilância em Saúde e será apresentado por Mário Sérgio e Luciane Velasque  
28 (SVS-SES/RJ). Mário iniciou a apresentação informando que o cenário atual da região está pior que  
29 semana passada, e que a região está tendo um aumento e uma persistência nos números de casos.  
30 Luciane explicou que a região Noroeste se encontra em risco alto de transmissão, que tiveram um  
31 aumento no número de internação, óbitos e que a taxa de ocupação, que está em 93%, é informada  
32 pelos municípios, e por isso a importância de atualização dos dados. Luciane explicou que a taxa de  
33 letalidade entre os internados na região é de 64%, falou que na primeira onda da pandemia, a região  
34 Noroeste sofreu mais tardio que o Estado, e que já nessa segunda onda da pandemia, a região  
35 acompanhou o Estado no número de casos. Na região, o número de casos ainda está se propagando



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

36 diferente do que é visto no Estado. Mário disse que não é o momento de flexibilizar, e que a  
37 Noroeste é a única região no Estado que está em vermelho no mapa, e já as outras regiões se  
38 encontram em risco baixo. A região Noroeste teve um aumento nos números de óbitos e de  
39 internações. Mário explicou que estão usando os indicadores que os técnicos alimentam no sistema, e  
40 falou da importância de medidas de restrição para serviços não essenciais na região. Rebecca  
41 lembrou aos gestores que a bandeira vermelha fala de restrições um pouco maiores. D'Stefano falou  
42 que essa situação pode repercutir na imprensa muito negativamente para os prefeitos e secretários de  
43 saúde, pois quem mora na região sabe que está tudo bem liberado e isso é bastante preocupante, sem  
44 contar a questão da enchente que aconteceu na região em alguns municípios, onde tivemos situações  
45 de aglomeração, e falou que é importante o monitoramento dessas famílias que foram para abrigos  
46 devido às enchentes. Sílvia Carvalho informou que foi feita esta ponderação em relação à questão da  
47 enchente, mas que a região já vinha de uma situação moderada no mapa passado, e que a  
48 preocupação é justamente por isso, pois estão observando uma piora nos indicadores, podendo ter  
49 uma situação mais grave. Disse que é preciso a atenção de todos os municípios da região. Rebecca  
50 explicou o quanto as enchentes complexificam o cenário epidemiológico tanto para a COVID-19  
51 quanto para as arboviroses pela semelhança clínica, e as recomendações de tratamento são  
52 completamente diferentes, destacando que será necessário trabalhar bem o atendimento clínico, já  
53 que as enchentes já se colocam como uma maior possibilidade de reprodução desses vetores. **2.**  
54 **Migração dos Medicamentos para Hepatites B e C do Componente Especializado (CEAF) para**  
55 **o Componente Estratégico (CESAF) e Centros de Referência para Tratamentos de Portadores**  
56 **de Hepatites Virais.** Rebecca informou que este ponto será apresentado por Clarice Gdalevici  
57 (Gerência de Hepatites Virais/CVE/SVEA/SVS). Clarice explicou que esse processo iniciou a partir  
58 de uma série de discursões envolvendo todos os níveis da Federação. A partir do seu embasamento  
59 legal pactuado na 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no ano de 2019,  
60 realizada em 25/07/2019, que pactuou entre o Ministério da Saúde, estados e municípios, a mudança  
61 dos medicamentos para hepatites virais do elenco do Componente Especializado da Assistência  
62 Farmacêutica (CEAF) para o elenco do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica  
63 (CESAF). Clarice explicou sobre a Portaria GM/MS nº 1.537, que foi assinada de fato no dia  
64 12/06/2020 oficializada e pactuação na CIT. Em relação à Nota Técnica Nº 319/2020 normativa  
65 referente ao processo de transferência e ao novo modelo de acesso aos medicamentos, vale ressaltar  
66 que caberá aos estados e municípios estabelecer a operacionalização dessas normativas em seus  
67 territórios, de acordo com sua organização local. Clarice explicou que a rede de farmácias que  
68 estabelecerá acesso ao tratamento das hepatites virais em cada unidade federativa deverá ser  
69 pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Biparte (CIB). Clarice explicou que o que muda na  
70 prática é que a pactuação em CIR e CIB devem ser definidas o mais rapidamente possível, segundo o



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

71 MS, os medicamentos para Hepatites B e C deixam de ser distribuído pelas unidades Rio Farnes e  
72 passam a ser entregues aos municípios via CGA, como já acontece com os medicamentos de HIV.  
73 Clarice explicou que a farmácia fará a solicitação de reposição de estoque ao Estado, e que este  
74 enviará as solicitações ao MS. A reposição será avaliada de acordo com o estoque detectado nos  
75 relatórios do Sistema de Controle de Logística de Medicamentos para Hepatites Virais (SICLOM-  
76 HV) acrescido de 20%, e a dispensação deixa de ser realizada via LME, devendo ser lançada no  
77 SICLOM-HV, que fará a dispensação automaticamente de acordo com o PCDT, liberando a  
78 medicação no mesmo momento em que o paciente buscar a farmácia de referência, de acordo com o  
79 estoque, agilizando o tratamento. Clarice explicou que o SICLOM-HV fará o cadastro do prescritor  
80 (se já não for cadastrado) e do paciente no momento da solicitação de dispensa do medicamento,  
81 algumas unidades dispensadoras já estão participando de um Projeto Piloto no Estado do Rio de  
82 Janeiro para ajustes do SICLOM-HV e da logística de dispensação. Clarice informou que a proposta  
83 da Gerência de Hepatites Virais, é de estabelecer e pactuar na CIR as farmácias dispensadoras de  
84 referência em cada uma das nove regiões de saúde do Estado, levando em consideração o número de  
85 atendimentos e de tratamentos para as Hepatites B e C de cada município, bem como a capacidade já  
86 instalada nas farmácias de referência, devendo as farmácias utilizar o SICLOM-HV como único  
87 sistema de dispensação dos medicamentos. Clarice falou que deve-se estabelecer e pactuar na CIR os  
88 municípios de referência em cada uma das nove regiões de saúde do Estado que podem realizar  
89 atendimento assistencial para portadores de Hepatites Virais B e C pela presença de médicos  
90 capacitados para este atendimento. Ressaltamos que estas propostas podem ser alteradas pelos  
91 municípios nas discussões de pactuação na CIR. Clarice falou que é importante também informar  
92 que deve ser feita a notificação no SINAN dos casos novos e que, depois de numerada, essa  
93 informação deve retornar ao notificante, haja vista que apesar de não obrigatório, o SICLOM-HV  
94 emitirá um alerta sobre a numeração do SINAN até que esta seja informada no sistema, e para estas  
95 definições foram levadas em conta as informações presentes nos bancos de dados da Assistência  
96 Farmacêutica da SES/RJ, bem como as do formulário FORMSUS enviado pela Gerência de  
97 HV/SES. Clarice informou que os municípios de Itaperuna, Natividade e Porciúncula informaram  
98 que possuem médicos para atendimento das Hepatites Virais, segundo o formulário e os municípios  
99 de Aperibé, Bom Jesus do Itabapoana, Cambuci, Italva, Itaocara, Laje do Muriaé, Miracema, Santo  
100 Antônio de Pádua, São José de Ubá e Varre-Sai informaram que não possuem médicos para  
101 atendimentos e encaminham para o município mais próximo. Clarice informou que o município de  
102 Itaperuna seria o polo para dispensação de medicamentos. Clarice explicou que hoje em dia existe  
103 tratamento e cura para hepatite C em casos não graves. Carolina Lazzarotto explicou que esse é um  
104 movimento que foi pactuado desde 2019 na CIT, e em relação especificamente a região Noroeste, a  
105 Clarice trouxe a proposta, porém ela ainda acha particularmente que esta proposta precisa ser melhor



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

106 discutida, acha que ainda não é o momento de uma pactuação, e que é preciso discutir melhor essa  
107 questão, ter uma certa cautela para que não tenhamos futuramente uma interrupção no tratamento de  
108 nenhuma região temos que ter uma reflexão melhor antes de essa pactuação ser efetivada, que é  
109 necessária uma discussão mais robusta sobre esse ponto. Clarice disse concordar com o que foi  
110 exposto por Caroline. D'Stefano disse que este ponto deve ser melhor discutido no GT da Vigilância  
111 em Saúde, que precisam analisar se esses municípios que têm médicos, têm condições de absorver os  
112 outros municípios, que é preciso analisar também a questão de PPI, das consultas. Clarice disse que  
113 esse tratamento é muito simples, exceto os casos de complicação da Hepatite como cirrose ou câncer.  
114 Clarice informou que pode fazer a capacitação dos médicos da Atenção Primária ou algum  
115 Gastroenterologista que nunca tratou Hepatite e que poderemos ampliar a oferta de assistência.  
116 Clarice informou que recentemente o enfermeiro pode pedir carga viral e genótipo de Hepatite.  
117 Clarice falou que no tratamento da Hepatite C, o paciente vai à farmácia uma vez só e recebe o  
118 tratamento para doze semanas, são três frascos, já no da Hepatite B, o paciente vai uma vez a cada  
119 seis meses. Rebecca explicou que o encaminhamento mais adequado é devolver essas questões ao  
120 GT da Vigilância em Saúde para que sejam aprimoradas essas propostas para uma posterior  
121 pactuação em CIR. **3. Financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica:  
122 Contrapartida Estadual e Prestação de Contas (Superintendência de Assistência Farmacêutica  
123 e Insumos Estratégicos).** Rebecca informou que este ponto foi solicitado pela Superintendência de  
124 Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Será apresentado por Carolina Lazzarotto,  
125 Superintendente de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Carolina iniciou a  
126 apresentação explicando que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica se destina à  
127 aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de  
128 saúde específicos, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Carolina falou que o financiamento do  
129 Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do  
130 Distrito Federal e dos municípios. Cabe à União repassar os valores para financiar a aquisição dos  
131 medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Os valores serão  
132 definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), conforme  
133 classificação dos municípios nos seguintes grupos: a) IDH-M muito baixo: R\$ 6,05 (seis reais e  
134 cinco centavos) por habitante/ano; b) IDH-M baixo: R\$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano; c) IDH-M  
135 médio: R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano; d) IDH-M alto: R\$ 5,90  
136 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano; e) IDH-M muito alto: R\$ 5,85 (cinco reais e  
137 oitenta e cinco centavos) por habitante/ano. Carolina explicou que cabe aos Estados: R\$ 2,36 (dois  
138 reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e  
139 insumos, incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes. Atualmente, o estado do Rio de  
140 Janeiro repassa R\$2,50 (dois reais e cinquenta centavos) por habitante/ano, em consonância com a



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

141 Resolução SES/RJ nº 2.045, de 27 de maio de 2020. Carolina explicou que cabe aos municípios  
142 repassar R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos  
143 medicamentos e insumos, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes. Carolina falou  
144 das Portarias e Deliberações vigentes relacionadas ao Componente Básico da Assistência  
145 Farmacêutica. Carolina apresentou os Repasses da Contrapartida Estadual: 2019 – 2020 referentes à  
146 região Noroeste com os respectivos valores, essa apresentação será enviada aos gestores para que os  
147 mesmos possam ter ciência dos repasses enviados aos municípios. Carolina informou que não há, por  
148 parte do Fundo Estadual de Saúde, pendências de repasse financeiro. Carolina fez uma apresentação  
149 da Prestação de Conta da região para os anos de 2019 e 2020, sendo que os municípios de Aperibé,  
150 Bom Jesus do Itabapoana, Cardoso Moreira, Italva, Itaocara, Itaperuna, Laje do Muriaé, Miracema,  
151 Porciúncula, Sto. Antônio de Pádua e Varre-Sai não foram identificados como recebidos. O  
152 município de Cambuci enviou o 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2019 e o 1º semestre de 2020. O  
153 município de Natividade enviou o 1º, 2º quadrimestres de 2019 e o 1º semestre de 2020. O município  
154 de São José de Ubá enviou 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2019 e o 2º semestre de 2020. Carolina  
155 apresentou o modelo de Prestação de Contas do ano de 2020 e explicou sobre seu preenchimento.  
156 Carolina finalizou sua apresentação explicando que se encontra em tramitação a minuta de Resolução  
157 SES que visa estabelecer a transferência de recursos financeiros aos municípios, referentes à  
158 contrapartida Estadual para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica  
159 relativa ao exercício de 2021. **4. Portaria GM/MS nº 3.641, de 21/12/20.** Rebecca informou que  
160 este ponto foi solicitado pela SAECA. Será apresentado por Luciana Nigri. Luciana irá explicar  
161 sobre a Portaria GM/MS nº 3.641 de 21 de dezembro de 2020, que define a estratégia de acesso a  
162 procedimentos de Cirurgias Eletivas para o exercício de 2021: Proposta de método para distribuição  
163 dos recursos. Luciana iniciou sua apresentação explicando que os recursos destinados ao Estado do  
164 Rio de Janeiro são de R\$ 28.754.759,55 anuais, e a base de cálculo é relacionada aos procedimentos  
165 eletivos faturados como MAC no período de janeiro a dezembro de 2018. No município do Rio de  
166 Janeiro, a base de cálculo do Ministério da Saúde incluiu a produção dos Hospitais Federais e  
167 Institutos Federais. Luciana explicou que a meta para recebimento dos valores FAEC está calculada  
168 com base em: quantidade de procedimentos que exceder a meta física de produção mensal,  
169 estabelecida por gestor, financiada pelo MAC, referente à média mensal da produção aprovada no  
170 teto MAC. Luciana informou que a Portaria prevê, excepcionalmente, a utilização dos recursos  
171 destinados à estratégia de acesso às cirurgias eletivas que não tenham produção aprovada no teto  
172 MAC no ano de 2018 relativas aos procedimentos constantes, mas tenham no ano de 2019, mediante  
173 Deliberação CIB, desde que haja o comprometimento da respectiva gestão com a execução dos  
174 procedimentos e após comunicação oficial da CIB ao DRAC/SAES/MS. Luciana falou que a  
175 proposta para distribuição dos recursos está relacionada pela: per capita por município e região de



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

176 saúde, seleção dos procedimentos prioritários, considerando demanda reprimida, maior giro de leito.  
177 Proposta de valores com complemento: Luciana falou sobre a identificação dos principais executores  
178 por município, por meio da produção 2018 e 2019 e alocação dos recursos nos executores e destacou  
179 a Pactuação da distribuição das regiões/municípios no Estado na CIB de fevereiro de 2021, tendo um  
180 prazo para envio da Deliberação CIB ao DERAC/MS até 21 de fevereiro, apresentou a meta mensal e  
181 per capita por municípios da região baseado no ano de 2018 e informou que a região receberá R\$  
182 579.912,05 em recursos. Luciana fez uma apresentação dos procedimentos realizados pela região, e  
183 lembrou a todos que sua apresentação será enviada por e-mail aos gestores. Luciana agradeceu a  
184 todos e encerrou sua apresentação. **II. Pactuações: 1. Aprovação da Ata da 1º Reunião Ordinária**  
185 **da CIR Noroeste, realizada via Aplicativo Zoom.** Rebecca informou que a minuta da Ata foi  
186 disponibilizada aos Gestores anteriormente por e-mail para sugestões de inclusões e revisão de texto  
187 e Pactuação na 2ª Reunião Plenária CIR de 2021. Não havendo objeções, a ata foi pactuada. **2.**  
188 **Pactuação das metas municipais dos indicadores tripartites 2021 (anexo I) e dos 11 indicadores**  
189 **Bipartite pactuados em CIB (conforme anexo II), com formalização da pactuação das metas**  
190 **dos indicadores tripartites mediante registro e validação no DIGISUS.** Rebecca informou que  
191 este ponto foi solicitado pela Assessoria de Planejamento da SES. Rebecca explicou que cada  
192 município precisa calcular suas metas baseado na série histórica. Rebecca falou da Oficina dos  
193 Indicadores na região e a sua importância em analisar cada um deles. Rebecca informou que o  
194 encaminhamento da Oficina é que cada município possa fazer o seu cálculo para suas metas para o  
195 ano de 2021 e que possam apresentar essas metas em seus conselhos municipais para análise e  
196 aprovação por eles. Posteriormente, é preciso formalizar essas metas no DIGISUS, formalizamos aqui  
197 esse compromisso com os indicadores. Diogo informou que até o momento entregaram os Ofícios  
198 dos indicadores os municípios de Porciúncula, Natividade e Italva. O ponto foi pactuado. **3.**  
199 **Pactuação da migração dos medicamentos para Hepatites B e C do Componente Especializado**  
200 **(CEAF) para o Componente Estratégico (CESAF) e centros de referência para tratamentos de**  
201 **portadores de Hepatites Virais.** Rebecca informou que este ponto foi solicitado pela SVEA e pelo  
202 NDVS Noroeste. Rebecca informou que foi acordado que este ponto será melhor discutido no GT da  
203 Vigilância em Saúde e posteriormente enviado a CIR para pactuação. O ponto não foi pactuado. **III.**  
204 **Informes: 1. Ofício 004/2021 da SMS de Miracema a respeito do CTO (Centro de Tratamento**  
205 **Ocular) do Hospital São José do Avaí (SMS de Miracema).** Rebecca informou que este ponto foi  
206 solicitado por Vanessa Guterres, SMS de Miracema. Vanessa enviou um ofício explicando que o  
207 CTO não é mais o responsável pela execução de cirurgias oftalmológicas de diversos municípios da  
208 região Noroeste. As cirurgias de catarata serão realizadas no Hospital São José do Avaí. Esta troca de  
209 executores implicou na perda de exames já realizados pelos usuários no CTO, uma vez que não  
210 houve repasse dos prontuários ao Hospital São José do Avaí. O município de Miracema questionou



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

211 se serão disponibilizadas quotas extras para sanar esta questão, uma vez que a quantidade existente  
212 em PPI não deve ser prejudicada por questão que foge da ingerência dos municípios. Ficou decidido  
213 entre os gestores da região Noroeste que este ponto se mantivesse na pauta aguardando uma resposta  
214 da Sra. Tatiana Bozza, da SAECA, que esteve presente na reunião de Janeiro da CIR NO. Na  
215 ocasião, ela disse que iria se informar sobre este assunto e traria um retorno para a região. Rebecca  
216 disse que procurou essa informação junto à técnica que participou da reunião e ainda não teve uma  
217 resposta adequada para a região. Luciana, da SAECA, disse que também não tem atualização da  
218 informação, e que é preciso conversar com o HSJA e verificar onde está sendo ultrapassada a cota da  
219 PPI para analisarem. Luciana Nigri se comprometeu em trazer uma resposta sobre essa questão.  
220 Rebecca disse que irá atrás dessa informação sem esperar a próxima CIR. D'Stefano disse que  
221 explicou todo esse impasse do CTO com o HSJA para Tatiana Bozza. D'Stefano falou que está com  
222 muita dificuldade em se comunicar com a SAECA, e disse querer informações sobre o processo de  
223 credenciamento ou habilitação de um novo serviço de Oftalmologia na região Noroeste. Luciana  
224 disse que irá verificar o porquê de os municípios não estarem conseguindo falar com a SAECA, que  
225 esse canal de comunicação deve estar sempre aberto para todos os municípios, e que chamará o  
226 prestador HSJA para uma conversa e alinhar essa questão, pois ele não pode usar a cota duas vezes e  
227 não permitir o acesso de novos pacientes por conta de intercorrências dentro do serviço, observando  
228 que irão averiguar essas questões e darão um retorno o mais breve à região. D'Stefano falou também  
229 sobre a questão da Ressonância Magnética, que o HSJA está modernizando o serviço e não está  
230 atendendo nenhum pedido de exame, e só voltará a funcionar a partir de 31 de março, e explicou que  
231 o HSJA tem que informar essa questão da interrupção do serviço ao responsável pelo contrato: a  
232 SES/RJ. Afirma que o município não tem conhecimento se a SES foi oficiada, e que enquanto isso, a  
233 região está sem Ressonância Magnética dentro do HSJA. Se houver necessidade de referenciar o  
234 serviço para outro local, teria que alocar a PPI do HSJA para que possam realizar os exames. Luciana  
235 disse que irá verificar também essa questão do serviço da Ressonância Magnética. **2. Cenário**  
236 **Epidemiológico de Arboviroses, Febre Amarela e COVID-19.** Rebecca informou que este ponto  
237 foi solicitado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde da SES/RJ. Lucinéa Neves, do NDVS  
238 Noroeste informou que não teve alterações no cenário epidemiológico e caso ocorra, colocará as  
239 informações no grupo de WhatsApp da VS para que os técnicos fiquem cientes. **3. Informes**  
240 **COSEMS.** Rebecca informou que este ponto é exposto pelo Sr. D'Stefano Silva, Apoiador Regional  
241 do COSEMS-RJ. D'Stefano informou que já encaminhou as portarias publicadas no período por e-  
242 mail para conhecimento dos Secretários Municipais de Saúde da Região. D'Stefano reforçou a  
243 informação sobre a questão do SIOPS, e sobre a pactuação dos Indicadores e a importância de passar  
244 no Conselho Municipal de Saúde. Rebecca agradeceu a presença de todos e encerrou a plenária.  
245 Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a plenária às treze horas. Para constar, eu, Bruno



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

246 Santos, Assistente da Secretaria Executiva da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Itaperuna, vinte e  
247 seis de fevereiro de dois mil e vinte e um.





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

ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2020