



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

1 Ao trigésimo dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e um, às dez horas, por  
2 videoconferência realizada pelo aplicativo Zoom, foi realizada a nona reunião Ordinária da Comissão  
3 Intergestores Regional Noroeste do ano de dois mil e vinte e um, contando com a presença dos  
4 seguintes membros; Monique Fazzi, **Titular de Nível Central da SES/RJ**; Diogo Coimbra,  
5 **Secretário Executivo da CIR Noroeste**; Bruno Santos, **Assistente da Secretaria Executiva CIR**  
6 **Noroeste, Secretaria Municipal de Saúde de Aperibé**: Ilcilaine Rocha (Gestora); **Secretaria**  
7 **Municipal de Saúde de Bom Jesus do Itabapoana**: Márcia Azevedo (Gestora), **Secretaria**  
8 **Municipal de Saúde Cardoso Moreira**: Ângela Campos (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde**  
9 **de Itaocara**: Janaína Leite (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde Itaperuna**: Marcelo Ferreira  
10 (Gestor); D’Stefano Silva (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Laje do Muriaé**: Maria  
11 Lúcia Alvim (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Miracema**: Vanessa Guterres (Gestor);  
12 Bruno Leal (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Natividade**: Rodrigo Nogueira  
13 (Suplente); **Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Pádua**: Andréa Siqueira (Suplente)  
14 e Ludmilla Barros (Câmara Técnica) **Secretaria Municipal de Saúde de São José de Ubá**: Francilene  
15 Rocha (Gestora); **Secretaria Municipal de Saúde de Varre-Sai**: Rafael Fabbri (Gestor); Darlenson  
16 Lima (Suplente); D’Stefano Silva (COSEMS); Márcia Mesquita (Auditoria SES/RJ); Itaeci Ruas  
17 (NDAVS); Fátima Cavaleiro (ASSPS/SES/RJ). A plenária contou com a presença da representação da  
18 SES de onze Secretarias Municipais de Saúde, sendo oito Secretários de Saúde: Aperibé, Bom Jesus  
19 do Itabapoana, Cardoso Moreira, Itaperuna, Miracema, Santo Antônio de Pádua, São José de Ubá,  
20 Varre-Sai e três suplentes, Itaocara, Laje do Muriaé e Natividade. Ficaram sem representação os  
21 municípios de Cambuci, Italva e Porciúncula. Dra. Monique Fazzi apresentou-se a todos, desejou um  
22 bom dia e iniciou a reunião. **I. Apresentação: 1. Auditoria SUS.** Dra. Monique informou que este  
23 ponto foi solicitado pelo Auditor Chefe, da Auditoria da SES-RJ, Drº Jocemar Pinheiro e seria  
24 apresentado pela Drª Márcia Mesquita. Márcia informou que fala em nome do Auditor chefe Drº  
25 Jocemar Pinheiro, que não pôde comparecer por motivo de agenda. Márcia explicou que o por objetivo  
26 da apresentação é difundir junto aos municípios os preceitos legais e as atribuições do Sistema  
27 Nacional de da Auditoria e seus componentes. A Auditoria foi criada em 03 de abril de 1989 pelo  
28 Decreto nº 12.816, com a designação de Coordenadoria de Avaliação e Auditoria, e o Sistema Nacional  
29 de Auditoria – SNA: criado em 27 de julho de 1993 pela Lei Federal nº 8689/93. As atividades da  
30 Auditoria foram definidas pelo Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95, que regulamentou o SNA, sendo  
31 definidos os componentes federal, estadual e municipal, bem como suas competências. Márcia  
32 destacou o Decreto regulamentou o Sistema Nacional de Auditoria e estabeleceu os componentes, o  
33 federal, estadual e municipal onde foram definidas as seguintes competências no plano municipal: as  
34 ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde; os serviços de saúde sob sua gestão, sejam  
35 públicos ou privados, contratados e conveniados; e as ações e serviços desenvolvidos por consórcio



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

36 intermunicipal ao qual esteja o Município associado. Márcia explicou que pela Lei Complementar nº  
37 141/2012 – artigo 42, temos que auditar os Relatórios Anuais de Gestão – RAG, que recentemente  
38 tiveram que auditar o RAG 2020, mesmos as metas colocadas como cumpridas nós temos que pedir  
39 as documentações comprobatórias. Márcia falou sobre os órgãos externos, que no geral podem pedir  
40 auditoria, sendo eles: CGU, TCU, Ministério Público, Federal e Estadual, Tribunais de Conta Estadual  
41 e Municipal e o Conselho Municipal de Saúde, que a atividade de Auditoria não é monitoramento,  
42 avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação. É uma ferramenta de gestão, que sugere uma ação  
43 preventiva, corretiva e saneadora propiciando ao gestor informações necessárias ao controle efetivo  
44 contribuindo assim para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde, tendo como objetivo a  
45 melhoria da assistência ofertada. Sua análise é irrestrita e abrangente, objetivando a transparência da  
46 utilização dos recursos públicos. Márcia explicou que o Controle e Avaliação é o monitoramento de  
47 processos, identificação quantitativa e qualitativa dos resultados, verificação da conformidade e  
48 detecção de situações de alarme que requeiram uma ação detalhada e profunda, já a Auditoria. Márcia  
49 falou das três linhas de defesa, Órgão de Governança, Conselho e Comitê de Auditoria. A primeira  
50 linha de defesa é o controle de gerencia e medidas de controle interno a segunda linha de defesa é o  
51 controle financeiro, segurança, gerenciamento de riscos, qualidade, inspeção, conformidades e a  
52 terceira linha de defesa é a auditoria interna, que o papel da auditoria não é controle interno, não é  
53 avaliação. Márcia agradeceu a todos e se colocou à disposição caso algum município tenha interesse  
54 em uma capacitação. Márcia disse que na CIR Médio Paraíba foi solicitado uma capacitação regional.  
55 Dra. Monique achou interessante essa solicitação, que poderia estender para todas as regiões, seria  
56 bastante produtiva e que é um apoio importante para os municípios. Dra. Monique solicitou que Márcia  
57 fizesse a formatação do curso com o apoio da área de Educação Permanente e assim que tiver  
58 finalizado o formato do curso, poderia ofertá-lo todas as regiões do estado. **2. Apresentação da Área**  
59 **Técnica do Planejamento da SES.** Dra. Monique informou que este ponto foi solicitado pela Dr<sup>a</sup>  
60 Mônica Almeida, da Assessoria de Planejamento. O ponto foi apresentado por Maria de Fátima  
61 Cavaleiro. Maria de Fátima se apresentou para os presentes na plenária, e iniciou sua fala dizendo que  
62 planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições  
63 insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro. Como  
64 consequência, os gestores do SUS estão sentindo cada vez mais a necessidade de organizar,  
65 internamente nas secretarias de saúde, as rotinas e os processos de trabalho, a descentralização de  
66 tarefas, bem como a formação de equipes para as questões de planejamento, acompanhamento,  
67 monitoramento e avaliação. Fátima explicou sobre a Proposta da Assessoria de Planejamento em  
68 Saúde da SES, que é o apoio regional sistemático, por meio da participação de seus técnicos nos GTs  
69 de Planejamento das Comissões Intergestores Regionais para as discussões necessárias. Fátima fez a  
70 solicitação de que os técnicos municipais indicados para a inserção de dados no DIGISUS integrassem



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

71 o GT Planejamento. Sobre as temáticas principais nesse nosso apoio, citou: o diagnóstico situacional  
72 para elaboração do plano municipal de saúde de 2022 a 2025 e a programação anual de saúde para  
73 2022 e também outros instrumentos que integram o ciclo do planejamento, como, o relatório detalhado  
74 do quadrimestre anterior; relatório anual de gestão, indicadores, etc. O DigiSUS gestor, módulo  
75 planejamento, contém os instrumentos de planejamento e gestão. Fátima apresentou o PADLET que é  
76 uma Ferramenta online com quadro virtual dinâmico e interativo para compartilhar conteúdos  
77 multimídia de apoio ao Planejamento da SES-RJ deixando o endereço para o acesso:  
78 <https://padlet.com/planpad/planejamentoemsaude>. Fátima agradeceu a todos e encerrou sua  
79 apresentação. Dra. Monique reforçou a todos que a Maria de Fátima Cavaleiro é a Apoiadora da  
80 Assessoria de Planejamento da região Noroeste. **3. Apresentação da SMS de Itaperuna dos valores**  
81 **faturados nos meses abril a agosto de 2021, de MAC do SIS e SIH e PPI, a respeito da**  
82 **Contratualização da SMS de Itaperuna com o Hospital São José do Avaí.** Dra. Monique informou  
83 que este ponto foi solicitado por D'Stefano Silva, da CT de Itaperuna. D'Stefano apresentou os valores  
84 hospitalares de média e alta complexidade faturados nos meses abril a julho de 2021. Apresentou  
85 também as rejeições dos procedimentos ambulatoriais. D'Stefano explicou que as rejeições ocorreram  
86 porque com a mudança da gestão do Estado para SMS Itaperuna, o Estado deveria ter finalizado todas  
87 as APAC de continuidade no dia 31 de março, só que isso não foi feito, então a APAC continuou  
88 valendo. Ela vale por 3 meses e com isso foram rejeitadas. Quando Itaperuna foi faturar, deu entrada  
89 como gestão estadual, com CNPJ da SES e foi faturada na gestão municipal, com CNPJ do município,  
90 automaticamente isso não é reconhecido e é rejeitada a conta. Falou todos os procedimentos de  
91 oncologia e terapia renal nos meses de abril e maio, mesmo o hospital tendo realizado o serviço, e as  
92 contas foram todas rejeitadas. As APAC tinham que ter sido encerradas e aberto novas com a gestão  
93 municipal. O mesmo aconteceu com a cota hospitalar que também foi rejeitada porque entrou com um  
94 CNPJ e foi faturado com outro. Fizeram o levantamento das contas rejeitadas e tudo deu dois milhões  
95 e duzentos mil, levaram esse valor para SAECA e em reunião com o Secretário Estadual de Saúde, o  
96 mesmo se comprometeu em fazer o pagamento. Explicou outro problema que é a Regulação Estadual  
97 na região Noroeste, porque, quem regula os leitos não é o município, no caso Itaperuna tem o contrato  
98 e quem regula é a Central Estadual. Itaperuna fará uma reunião com o Secretários Estadual de Saúde  
99 e a SAECA para saber como será resolvida essa questão, porque estão ultrapassando o valor do  
100 contrato. Explicou que esse mês ultrapassou o pós fixado, que é alta complexidade, em trezentos e  
101 cinquenta e cinco mil reais, isso porque Itaperuna bloqueou seiscentos mil reais, ou seja, se isso  
102 continuar, vai virar a mesma questão dos outros anos, porque o município de Itaperuna não recebe esse  
103 dinheiro para pagar e não é Itaperuna que regula, e daqui a pouco o município de Itaperuna vai estar  
104 devendo ao HSJA mais de dois milhões, e que a partir de outubro, Itaperuna não terá mais dinheiro  
105 para pagar o HSJA. Explicou que a gestão de Itaperuna está com o pagamento em dia com o HSJA,



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

106 porém não tem como pagar o que extrapolar do teto e isso é muito sério. D’Stefano disse que a SAECA  
107 está ciente do que está acontecendo, foi passado toda essa questão para o Marcelo, e que irão conversar  
108 com o Secretário Estadual de Saúde para tentar uma solução. O atendimento existe e está acontecendo,  
109 e se fechar as portas muitos usuários ficarão sem atendimento. **4. Relatório das Oficinas Regionais**  
110 **de Educação Permanente em Saúde.** Dra. Monique informou que este ponto foi solicitado pelo GT  
111 CIES. Será apresentado por Diogo Coimbra, da SE da CIR NO. Diogo explicou o ponto e apresentou  
112 o Padlet feito durante a realização da Oficina Regional de Educação Permanente em Saúde, realizada  
113 em agosto, onde foram levantados os principais problemas regionais e como serão tratadas essas  
114 questões para o ano de 2022. Diogo informou que o material já foi enviado para os gestores e solicitou  
115 que os mesmos tomem ciência dos problemas referentes à região. Foi falado da baixa participação dos  
116 técnicos nas reuniões dos GTs. **5. Rede Regional de Certificação de Óbitos no Estado do Rio de**  
117 **Janeiro.** Dra. Monique informou que este ponto foi solicitado por Itaeci Ruas, do NDAVS Noroeste.  
118 Itaeci explicou que fez essa apresentação no GT VS e foram levantadas algumas questões não  
119 resolvidas, principalmente em relação ao município sede. Itaeci falou da Deliberação CIB nº 6.483 de  
120 12 de agosto de 2021, que pactua a implantação da Rede Regional de Certificação de Óbitos no Estado  
121 do Rio de Janeiro, para óbitos ocorridos em domicílio, sem assistência médica, por causa natural. O  
122 objetivo é de qualificar a certificação médica dos óbitos domiciliares, por causas naturais e estruturar  
123 um Programa de Educação Continuada para os médicos certificantes que irão atuar na Rede Regional  
124 de certificação de óbitos. O programa será financiado pela Secretaria Estadual de Saúde, 09 (nove)  
125 Serviços Regionais de Certificação de Óbitos em cada uma das 09 (nove) regiões do estado. Caberá a  
126 cada região definir quais serão os municípios que serão sede deste serviço e que irão atender as  
127 respectivas regiões. Na região noroeste se candidataram a ser sede os municípios de: Cardoso Moreira,  
128 Itaperuna, Miracema e Santo Antônio de Pádua. Itaeci falou sobre os incentivos financeiros do projeto  
129 para as 09 regiões, que são para aquisição de 09 veículos pick-up, previsão de custo de R\$ 1.200.000,00  
130 (Um Milhão e Duzentos Mil Reais), no caso seria R\$ 133.000,00 (cento e trinta e três mil reais) para  
131 cada região. Esperam comprar um carro de boa qualidade. Em relação ao incentivo para custeio são  
132 R\$ 50.000,00/mês (cinquenta mil reais) para cada um dos nove serviços regionais. Esse valor será para  
133 cobrir todos os gastos com: aluguel, água, luz, internet, manutenção do carro, gasolina, entre outros.  
134 Para pagamento de RH são R\$ 125.000,00/mês (cento e vinte cinco mil reais) para cada uma dos nove  
135 serviços Regionais, porém é preciso pensar qual será a forma de contratação, pois é preciso de uma  
136 equipe composta por um médico, uma assistente social e um motorista nas 24h dos 7 dias da semana.  
137 Em relação ao procedimento, será feito o deslocamento até a residência do falecido, realizada a  
138 avaliação das condições da morte para afastar a hipótese de causa externa e certificado o óbito  
139 (preenchimento da Declaração de Óbito). No caso de suspeita ou constatação de causa externa, será  
140 providenciada a remoção do corpo para o IML. O funcionamento deverá ser de 24h por dia, durante



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

141 os sete dias na semana, principalmente nos horários e dias em que as equipes da Estratégia de Saúde  
142 da Família não estejam atuando. Em relação ao sistema de informação para monitoramento das  
143 certificações de óbito, os municípios deverão informar rotineiramente: estoque de DO: informar o  
144 intervalo numérico das DO retiradas na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município onde  
145 estiver localizado o SVO; perdas e extravios, informar o número da DO rasurada ou extraviada e os  
146 dados do falecido. Para cada certificação realizada informar o número da DO, data do óbito, causa da  
147 morte e notificação negativa nos dias sem ocorrência de óbito, informando que não houve o evento.  
148 As informações deverão ser inseridas no sistema diariamente. O sistema poderá ser alimentado por um  
149 profissional administrativo. Após a decisão de município sediará o serviço, irão agendar uma reunião  
150 com os técnicos do município para elaborar os documentos e fluxos a serem instituídos e também o  
151 programa de educação continuada para os médicos certificantes. D'Stefano disse que se o paciente  
152 faleceu no município no horário em que a ESF está atuando, não há a necessidade de acionar o serviço  
153 do serviço de certificação. A equipe da ESF dará o atestado de óbito. Faleceu em casa em horário fora  
154 do funcionamento da ESF ou em local onde não há cobertura da ESF, ou está em dúvida da causa da  
155 morte, devem chamar a equipe para fazer essa certificação. D'Stefano falou que os municípios que  
156 estão querendo ser sede devem fazer um estudo da proposta, o gestor tem que entender que tem R\$  
157 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) para pagar 3 profissionais, sendo: dois de nível superior,  
158 sendo que médico hoje na região Noroeste não aceita trabalhar 24h por menos de R\$ 7.000,00 (sete  
159 mil reais), e fora isso existe a forma de contratação que cada município terá que fazer, e isso gera todo  
160 um custo de trabalhista do profissional. Os municípios terão que pensar e fazer esse estudo. Dra.  
161 Monique concordou com as ponderações feitas, e disse que isso não retira a responsabilidade de atestar  
162 o óbito da ESF, questões como distância e deslocamento também são importantes. Dra. Monique  
163 questionou se essa despesa chegou a ser planilhada, de qual será realmente o gasto para esse serviço.  
164 Itaeci explicou que fez um levantamento muito simples, mas que existe toda uma estrutura que tem de  
165 ser montada por cada município interessado, para terem um serviço 24h disponível. Dra. Monique  
166 propôs tirar o item de pauta dessa CIR, e que o grupo volte a fazer um estudo e planilhe as despesas  
167 com uma estimativa o mais real possível, considerando os valores dos profissionais, instalações,  
168 despesas, serviços e todos os gastos para que possam ter informações mais reais, para os municípios  
169 estarem mais embasados, para tomarem a decisão. Dra. Monique fez o encaminhamento de que os  
170 municípios interessados em ser a sede do serviço se reunissem junto com o NDVAS e fizessem os  
171 ajustes da tabela, quando cada um colocaria os seus valores com profissional e serviços, Isso feito  
172 encaminhariam as tabelas para a Secretaria Executiva da CIR na CIR de outubro entraria na pauta para  
173 pactuar. Não havendo objeção, o item 13 de pactuação será 1 retirado de pauta e ficará para ser debatido  
174 na próxima CIR. **II. Pactuações: 1. Município sede do Serviço da Rede Regional de Certificação  
175 de Óbitos de Certificação de Óbitos no estado do Rio de Janeiro, de acordo com a Deliberação**



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

176 **CIB/RJ nº 6483 de 12/08/21.** Dra. Monique informou que este ponto será pactuado na CIR de outubro  
177 após os municípios e o NDAVS fazerem as análises levantadas no item anterior. Todos os presentes  
178 aceitaram a decisão e o ponto foi retirado de pauta, não houve pactuação. **2. Aprovação das Atas da**  
179 **7º e 8º Reunião Ordinária da CIR Noroeste, realizada via Aplicativo Zoom.** Dra. Monique  
180 informou que as minutas das atas foram disponibilizadas aos Gestores anteriormente por e-mail para  
181 sugestões de inclusões e revisão de texto e pactuação na 9ª Reunião Plenária CIR de 2021. Não  
182 havendo objeções o ponto foi pactuado. **3. Novos valores propostos pela SAECA, após terem**  
183 **pactuado esse assunto na reunião da CIB de agosto de 2021, a respeito das cirurgias eletivas.**  
184 Dra. Monique informou que este ponto precisa de uma melhor avaliação e revisão da SAECA, e após  
185 essa análise será feita uma pactuação na CIR de outubro. Não havendo objeções o ponto foi retirado  
186 de pauta e não foi pactuado. **4. Remanejamento de PPI.** Diogo informou que este ponto foi solicitado  
187 por Marília Serrano, SMS do município de Natividade, através do Ofício 424/2021. Diogo explicou  
188 que a SE da CIR No recebeu a resposta da SAECA, onde foi considerado que consta no CNES  
189 do Centro Municipal de Infectologia de Porciúncula, a existência de médico infectologista, fazendo  
190 com que a SAECA não se oponha ao pleito encaminhado. Procedimento: Consulta: Médico  
191 Infectologista, Município Encaminhador: Natividade, Executor Atual: Natividade, Novo Executor:  
192 Porciúncula, Cota Financeira Anual: R\$ 1.200,00, Físico Executor: 120. Não havendo objeções o  
193 ponto foi pactuado. **5. Remanejamento de PPI.** Diogo informou que este ponto foi solicitado por  
194 Anderson Godinho, SMS do município de São José de Ubá. Diogo explicou que a SE da CIR NO  
195 recebeu a resposta da SAECA, onde foi considerado que o pedido poderá ser pactuado e encaminhado  
196 à SAECA com a devida deliberação. Procedimento: Ressonância Magnética, Município  
197 Encaminhador: São José de Ubá, Executor Atual: Itaocara, Novo Executor: Bom Jesus do Itabapoana,  
198 Valor médio: 268,75, Cota Financeira Programada: R\$ 5.199,52, Físico Executor: 19. Não havendo  
199 objeções o ponto foi pactuado. **6. Solicitação de Apoio financeiro do Fundo Estadual de Saúde de**  
200 **municípios que operacionalizam Unidades de Pronto Atendimento 24 horas – UPA 24h**  
201 **habilitadas ou habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de**  
202 **construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários,**  
203 **para a UPA de Itaperuna.** Dra. Monique informo que este ponto foi solicitado por Marcelo Ferreira,  
204 SMS de Itaperuna, através do Ofício 413/2021. Uenes Macedo, técnico do planejamento do município  
205 explicou que já protocolou toda a documentação citada na Deliberação, na SES, registrado sob número  
206 SEI-120001/009925/2021 em 02.09.21. Não havendo objeções o ponto foi pactuado **7. Atualização**  
207 **dos representantes regionais na Comissão de Acompanhamento ao Contrato do Hospital São**  
208 **José do Avaí, localizado em Itaperuna.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por Marcelo  
209 Ferreira, da SMS de Itaperuna, através do Ofício 436/2021. D'Stefano Silva, da CT do município,  
210 explicou sobre a atualização dos representantes regionais na Comissão de Acompanhamento ao



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

211 Contrato do Hospital São José do Avaí. Com a saída da Secretária Andréa Siqueira do município de  
212 Santo Antônio de Pádua, é preciso um novo representante para compor essa comissão junto com a  
213 Secretária Ilcilaine Rocha. Vanessa Guterres, Secretária do município de Miracema, se colocou à  
214 disposição para compor a comissão. Não havendo objeções o ponto foi pactuado. **8. Credenciamento,**  
215 **segunda a Portaria GM/MS Nº 2.298, DE 9 DE SETEMBRO DE 2021 que dispõe sobre as**  
216 **normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas**  
217 **Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), de Equipe de Atenção Primária Prisional**  
218 **Ampliada, Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional e Profissional**  
219 **complementar de saúde bucal da equipe de Atenção Primária Prisional Essencial ou Ampliada.**  
220 Diogo informo que este ponto foi solicitado por Marcelo Ferreira, da SMS de Itaperuna, através do  
221 Ofício 453/2021. Uenes Macedo, técnico do planejamento do município, explicou que foi feita uma  
222 reformulação na equipe através da Portaria GM/MS Nº 2.298, DE 9 DE SETEMBRO DE 2021,  
223 explicou que eles já possuem uma equipe prisional atuando desde 2018, e que estão reformulando essa  
224 equipe através do parecer da portaria. Não havendo objeções o ponto foi pactuado. **9. Solicitação de**  
225 **adesão ao componente apoio financeiro para construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar**  
226 **do Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS (PAHI), pactuado na 7ª CIB conforme**  
227 **Deliberação CIB Nº 6.474 de 12/08/21 e Deliberação Conjunta Ad referendum CIB Nº 11 de**  
228 **05/08/21 para o Projeto de Obra de Reforma com Ampliação e Aquisição de Equipamentos e**  
229 **Materiais Permanentes do Hospital de Miracema.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por  
230 Vanessa Guterres, SMS do município de Miracema, através do Ofício 201/2021. Bruno Leal, Suplente  
231 do município explicou sobre a proposta do município, sobre o Projeto de Obra de Reforma com  
232 Ampliação do Hospital de Miracema e também a aquisição de equipamentos para esse hospital pós  
233 reforma, o município está pleiteando o recurso do PAIH no valor de R\$ 10 milhões de reais, a proposta  
234 do hospital é ofertar os seus serviços a região, estamos passando esse ponto para pactuação na plenária.  
235 Vanessa Guterres, SMS do município falou que o hospital passou por reformas e transformou leitos  
236 particulares em uma UTI de 10 leitos conforme legislação, com box individuais e separação para  
237 doenças infectocontagiosas. Vanessa colocou à disposição a visita dos gestores a unidade e disse que  
238 existe interesse do hospital em referenciar a UTI para região. Dra. Monique questionou se algum  
239 participante tem alguma objeção a respeito da pactuação do item. Andréa Siqueira, suplente do  
240 município de Santo Antônio de Pádua, questionou que hospital de Miracema é filantrópico e a portaria  
241 contempla apenas hospital municipal. Vanessa explicou que o dinheiro seria para custear outras  
242 reformas do hospital. Dra. Monique questionou se o hospital é administração pública municipal ou  
243 privada filantrópica. Vanessa respondeu privado filantrópico, mas que iniciaram o projeto e que o  
244 mesmo havia sido encaminhado para o Estado. Dra. Monique explicou que a pactuação na CIB foi  
245 para hospital público municipal, que a Secretaria Executiva da CIR encaminhou a Deliberação para



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

246 todos com essas informações. Bruno Leal, Suplente do município, explicou que de fato a deliberação  
247 fala somente para hospital público municipal, que eles têm ciência e foram informados, porém caso  
248 haja repactuação para os hospitais privado filantrópicos participarem, eles já teriam avançado com o  
249 projeto, pois existem muitos hospitais filantrópicos no interior do Estado do Rio de Janeiro e tem a  
250 possibilidade que eles sejam contemplados. Dra. Monique explicou que projeto, ao chegar para análise  
251 técnica da Secretaria, vai considerar o que está na Deliberação, que é o que foi pactuado em CIB.  
252 Andréa falou que na região existem outros hospitais filantrópicos, por isso o seu questionamento  
253 D'Stefano disse que o HSJA fez a solicitação, mas como não era permitido hospital filantrópico,  
254 arquivou o processo. Dra. Monique disse que está vigente o que foi pactuado em CIB e publicado nas  
255 Deliberações e no D.O e que não houve repactuação até o dia de hoje. O hospital é de natureza jurídica  
256 privada, filantrópico, prestando serviços ao SUS. As referidas deliberações da CIB/RJ explicitam que  
257 a adesão a esse componente do PAIH se aplica a hospitais que pertencem a Administração Pública  
258 Municipal, dessa forma o hospital citado não atende a exigência das deliberações CIB. A SMS de  
259 Miracema declarou ter ciência do contido nas deliberações e solicitou que fosse mantida a pactuação  
260 mesmo com todas as observações, pois em caso de repactuação na CIB, o processo com o projeto já  
261 estaria avançado. A SMS de Miracema encaminhou para esta Secretaria Executiva o projeto técnico  
262 de obra do hospital citado. Não ocorrendo nenhuma oposição dos municípios foi pactuada a solicitação  
263 da SMS de Miracema com a inclusão das observações feitas sobre o que consta na pactuação em CIB  
264 e respectivas deliberações. **10. Solicitação de adesão ao componente apoio financeiro para  
265 construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar do Programa de Apoio aos Hospitais  
266 Integrantes do SUS (PAIH), pactuado na 7ª CIB conforme Deliberação CIB Nº 6.474 de 12/08/21  
267 e Deliberação Conjunta Ad referendum CIB Nº 11 de 05/08/21 para o 01 Projeto de Obra de  
268 Construção e para 01 Projeto de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes do  
269 Hospital do Olho** Diogo informo que este ponto foi solicitado por Vanessa Guterres, SMS do  
270 município de Miracema através do Ofício 200/2021. Bruno Leal, Suplente do município explicou sobre  
271 a proposta do município, a respeito do Projeto de Obra de Construção do Hospital do Olho no  
272 município de Miracema. Será um hospital de administração pública municipal, de referência regional.  
273 D'Stefano questionou como ficaria futuramente dois serviços de Oftalmologia na região. A SES deverá  
274 fazer uma avaliação em relação a rede, pois tem em Itaperuna o serviço de Oftalmologia no HSJA, se  
275 na região comportaria dois serviços. Não havendo objeções o ponto foi pactuado. **11. Projeto Técnico  
276 Institucional das Equipes Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental do Município de  
277 São José de Ubá.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por Luíza Gabriela Tenório Ney,  
278 Subsecretária de Saúde do município de São José de Ubá, através do Ofício 421/2021. Luíza explicou  
279 sobre o Projeto Técnico Institucional das Equipes Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental  
280 do Município de São José de Ubá. Após realizar o diagnóstico situacional, observou-se que os serviços





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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

281 de saúde ofertados pelo Município, não são suficientes para atender as demandas referentes ao serviço  
282 de saúde mental, uma vez que este concentra-se em atendimento ambulatorial composto por 02 (dois)  
283 psicólogos, e atendimentos pela equipe de Saúde Mental. Luíza explicou que no momento, o município  
284 conta com um médico psiquiatra, conta com 05 estabelecimentos de Saúde pelo sistema único de saúde  
285 SUS e houve um crescimento considerável de consultas de psiquiatria e psicologia, com sintomas de  
286 ansiedade, depressão, pânico, transtornos obsessivos, transtornos do humor, principalmente nesse  
287 momento em que enfrentamos a pandemia do Coronavírus – COVID 19, além de não contarmos com  
288 o equipamento CAPS no município. Com o aumento da demanda ambulatorial, foi necessário  
289 ampliarmos e qualificarmos os atendimentos à população, reestruturando a equipe, para que possamos  
290 enfrentar o desafio de impedir a insuficiência de oferta do atendimento. Tem como objetivo principal,  
291 oferecer e promover cuidados e intervenções em saúde mental, prestar atenção multiprofissional,  
292 respondendo à necessidade de atendimento especializado identificado e referenciado pela Atenção  
293 Básica. Compete a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental: Ampliar o  
294 acesso à atenção psicossocial da população em geral, para todas as faixas etárias, com transtornos  
295 mentais mais prevalentes, como ansiedade, depressão, dependência química. Ampliar a oferta de  
296 atendimento multiprofissional às pessoas com transtornos mentais moderados, através da equipe de  
297 Atenção Básica assim como outros pontos de atenção das redes do SUS. Capacitar à equipe para que  
298 a implementação da equipe de referência ocorra com eficácia e eficiência beneficiando assim os  
299 indivíduos na promoção da saúde mental dos mesmos. Promover ações educativas com todos os  
300 profissionais envolvidos, equipes de Atenção Básica ESF e Serviço de Pronto Atendimento Médico,  
301 visando através da capacitação de profissionais o fortalecimento do SUS. Ampliar o atendimento aos  
302 usuários de Serviços de Álcool e outras Drogas tendo como referências o modelo de atendimento  
303 ofertado pela RAPS. Todas as faixas etárias com transtornos mentais leves a moderados, assim como  
304 os mais prevalentes, a saber: transtornos de humor, depressão, dependência química e transtornos de  
305 ansiedade, transtornos alimentares, e decorrentes de casos de violência doméstica/urbana e de abuso  
306 sexual, dentre outros serão assistidos. A equipe será composta pelos seguintes membros: 01 Médico  
307 Psiquiatra, 01 Assistente Social e 02 Psicólogos. Luíza explicou que o fluxo do atendimento será  
308 conduzido pela Atenção Primária, sendo a única porta de entrada do usuário aos serviços  
309 especializados em saúde mental, considerando fatores de risco e suas interações. A rede de Proteção  
310 Social será acionada sempre que necessário, após a primeira avaliação da situação que envolva o  
311 usuário, através da equipe técnica multidisciplinar, priorizando as urgências, buscando condutas  
312 terapêuticas adequadas na construção do Projeto Terapêutico Singular, de acordo com a Portaria  
313 N°3088/2011. Não havendo objeções o ponto foi pactuado. **12. Representante no GT Estadual de**  
314 **Regulação.** Diogo informou que este ponto foi uma pauta encaminhada no GT de regulação estadual,  
315 ocorrido em 28/09. Diogo explicou que foi discutido a mudança na composição desse GT, incluindo



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

316 representantes das 9 CIR, sendo 1 titular e 1 suplente. A 1º reunião será dia 21/10, às 14h. As reuniões  
317 do GT Estadual de regulação irão ocorrer na última quinta-feira do mês, na parte da tarde.  
318 Excepcionalmente em outubro, por conta do feriado de 28/10, irá ocorrer na semana anterior. Ficou  
319 definido que os representantes da região Noroeste no GT Estadual de Regulação serão Ilcilaine Rocha,  
320 SMS de Aperibé como Titular e D'Stefano Silva, SMS de Itaperuna como Suplente. Não havendo  
321 objeções o ponto foi pactuado. **III. Informes: 1. Emendas Parlamentares.** Diogo informo que este  
322 ponto foi solicitado por Luíza Gabriela Tenório Ney, Subsecretária de Saúde do município de São José  
323 de Ubá, através do Ofício 421/2021. Luíza informou sobre as Emendas abaixo, e sua solicitação é que  
324 as mesmas constem na Ata da CIR Noroeste. São elas: Emenda Parlamentar nº de Proposta  
325 36000383046202100. Objeto: Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) -Valor: R\$ 284.558,00.  
326 Emenda Parlamentar nº da Proposta 36000367043202100. Objeto: Custeio ao Piso da Atenção Básica  
327 (PAB) – Valor: R\$ 900.000,00. Emenda Parlamentar nº Proposta 12598712000121011. Objeto:  
328 Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para Unidade Básica de Saúde – Valor: R\$  
329 14.286,00. Emenda Parlamentar nº Proposta 12598712000121010 – Objeto: Aquisição de Unidade  
330 Móvel de Saúde. Valor: R\$ 285.654,00. **2. Solicitação de adesão ao componente apoio financeiro  
331 para construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar do Programa de Apoio aos Hospitais  
332 Integrantes do SUS (PAHI), pactuado na 7ª CIB conforme Deliberação CIB Nº 6.474 de 12/08/21  
333 e Deliberação Conjunta Ad referendum CIB Nº 11 de 05/08/21 para o Hospital Municipal de  
334 Laje do Muriaé.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por Flávio Rocha, SMS do município,  
335 através do ofício 249/2021. Diogo falou sobre a adesão do hospital municipal ao PAHI e sobre o que  
336 foi encaminhado para a SE da CIR junto com o ofício. **3. Solicitação de adesão ao componente apoio  
337 financeiro para construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar do Programa de Apoio aos  
338 Hospitais Integrantes do SUS (PAHI), pactuado na 7ª CIB conforme Deliberação CIB Nº 6.474  
339 de 12/08/21 e Deliberação Conjunta Ad referendum CIB Nº 11 de 05/08/21 para o município de  
340 Porciúncula.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por Higino Lira, SMS do município  
341 Porciúncula, através do ofício 206/2021. Diogo falou sobre a adesão da Unidade Mista de Saúde ao  
342 PAHI e destacou que apenas foi entregue a SE da CIR, o ofício solicitando a adesão ao projeto. Diogo  
343 explicou que o SMS do município explicou, que foi informado na SES, que poderia posteriormente  
344 entregar o Projeto Assistencial, pois o mesmo estava sendo confeccionado. **4. Conclusão da obra de  
345 construção de Unidade Básica de Saúde do Frigorífico.** Diogo informo que este ponto foi solicitado  
346 por Marcelo Ferreira, da SMS de Itaperuna, através do Ofício 450/2021. Foi concluída a obra de  
347 construção de Unidade Básica de Saúde do Frigorífico, situada a Rua Arthur José Cabral, S/N – Bairro  
348 Frigorífico, CNES 2279126 com a proposta Nº 39215.8270001/16-006. **5. Cenário Epidemiológico  
349 de Arboviroses, Febre Amarela e COVID-19.** Diogo informo que este ponto foi solicitado por pela  
350 Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária a Saúde da SES/RJ. Lucinéa Neves, do NDAVS



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

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
NOROESTE DO ANO DE 2021

351 Noroeste, apresentou o Cenário Epidemiológico de Arboviroses, COVID e Febre Amarela. Lucinéa  
352 informou que a região Noroeste continua em bandeira vermelha com risco alto para Covid-19, o  
353 número de casos na região até a semana 37 é de 34.682 casos e o total de óbitos é de 995 casos sendo  
354 no ano de 2020 (282) casos e 2021 (713). Lucinéa falou sobre o indicador de cobertura de visita  
355 domiciliar 4º ciclo com o mínimo de 80% dos imóveis visitados apenas os municípios de Itaocara,  
356 Laje do Muriaé, Miracema e Natividade atingiram 4 ciclos, Italva e S.J. Ubá atingiram 3 ciclos e os  
357 municípios de Aperibé, S.A. Pádua e Varre-Sai não atingiram nenhum ciclo. Em relação as  
358 Arboviroses tivemos 91 casos de Dengue, sendo: Bom Jesus do Itabapoana: 11 casos, Cambuci: 1  
359 caso, Cardoso Moreira: 7 casos, Itaperuna: 51 casos, Miracema: 7 casos, Natividade: 5 casos,  
360 Porciúncula: 4 casos, S. A. de Pádua: 2 casos, São José de Ubá: 2. CHIKUNGUNYA 77 casos  
361 prováveis: Aperibé: 2 casos, Bom Jesus do Itabapoana: 8 casos, Cambuci: 1 caso, Cardoso Moreira: 2  
362 casos, Italva: 1 caso, Itaocara: 7 casos, Itaperuna: 48 casos, Miracema: 1 caso, Natividade: 4 casos,  
363 Porciúncula: 2 casos, São José de Ubá: 2 casos e Zika: 1 Caso em Porciúncula: 1 casos. **6. Informes**  
364 **COSEMS.** Diogo informou que este ponto é exposto pelo Sr. D´Stefano Silva, Apoiador Regional do  
365 COSEMS-RJ. D´Stefano informou que já enviou as informações por e-mail aos gestores. Falou das  
366 questões do SISREG e a dificuldade em que os técnicos estão tendo e informou que em breve os  
367 gestores irão receber uma pesquisa feita pelo CONASEMS em parceria com a UFMG. **7. Comunicado**  
368 **AR/SECIRNO sobre os Grupos Condutores, Grupos de Trabalho, CIES e CIB/RJ.** Diogo  
369 explicou que este comunicado contém o andamento dos grupos técnicos no âmbito da CIR, que  
370 ocorreram entre as reuniões desta comissão, e será enviado via e-mail aos membros da CIR. Dra.  
371 Monique agradeceu a presença de todos e encerrou a plenária. Nada mais havendo a tratar, foi  
372 declarada encerrada a plenária às doze horas. Para constar, eu, Bruno Santos, Assistente da Secretaria  
373 Executiva da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Itaperuna, trinta de setembro de dois mil e vinte e  
374 um.