



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

1 Aos vinte dias do mês de Setembro do ano de dois mil e doze, às treze horas e trinta  
2 minutos, no Auditório do Casarão da Cultura na cidade de Varre-Sai, foi realizada a  
3 nona reunião ordinária de dois mil e doze da Comissão Intergestores Regional  
4 Noroeste, contando com a presença dos seguintes membros: Miguel Lessa,  
5 **Representante de Nível Central**, Polyanna Mendes, **Coordenadora Regional**  
6 **Noroeste**, Diogo Alves Coimbra, **Secretário Executivo** desta Comissão; Secretaria  
7 Municipal de Saúde de **Aperibé**: Niuton Borges (Gestor); Secretaria Municipal de  
8 Saúde de **Bom Jesus do Itabapoana**: Eloísa Helena Almeida (Suplente) e  
9 Alessandro Teles (Representante da Câmara Técnica); Secretaria Municipal de  
10 Saúde de **Cardoso Moreira**: Lucinéa Nogueira Neves (Gestor) e Gina Ferreira  
11 (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Italva**: Camila Gaudard  
12 (Representante da Câmara Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaocara**:  
13 Maria Cleuza Araújo Santana (Gestor) e Janaína Leite (Suplente); Secretaria  
14 Municipal de Saúde de **Itaperuna**: Nelcimar Guarino (Representante da Câmara  
15 Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de **Laje do Muriaé**: Rosimeire Santos  
16 (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Miracema**: Elina Paula (Suplente);  
17 Secretaria Municipal de Saúde de **Porciúncula**: José das Graças Monteiro (Gestor);  
18 Secretaria Municipal de Saúde **São José de Ubá**: Edson Gomes Vieira (Gestor);  
19 Secretaria Municipal de Saúde de **Varre-Sai**: Waldir Antônio Fabbri (Gestor) e  
20 Luciano Brito (Suplente). Portanto, compareceram sete membros titulares e três  
21 membros suplentes. Não compareceram os representantes dos municípios de  
22 Cambuci, Natividade e Santo Antônio de Pádua. Desta forma, houve quórum de 10  
23 municípios. A reunião deu início com o agradecimento da receptividade de Varre-  
24 Sai. Foi informado que a pauta, a partir deste mês, será aprovada, previamente, pela  
25 Subsecretária Geral da SES/RJ, Dr<sup>a</sup>. Monique Fazzi. **I. Expediente: 1. Revisão da**  
26 **referência de Oncologia**: Polyanna informou que o Hospital São José do Avaí, no  
27 município de Itaperuna, está para ser habilitado em oncopediatria em breve, pelo  
28 Ministério da Saúde, e que a Dr<sup>a</sup> Luzia Lamosa, na última Câmara Técnica da CIB,  
29 que aconteceu no dia 11 de Setembro, pediu para que a CIR Noroeste avaliasse se  
30 gostaria de alterar a referência de Oncologia Pediátrica para Itaperuna, uma vez que  
31 a região tem pactuado a referência de Oncologia Pediátrica no município do Rio de  
32 Janeiro. Luciano Brito, suplente do município de Varre-Sai e Niuton Borges,



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

33 Secretário de Saúde de Aperibé, relataram insatisfeitos com o atendimento de  
34 oncologia do Hospital São José do Avaí, em Itaperuna. O Secretário de Saúde de  
35 Aperibé disse que toda semana recebe pedidos de exames e de receitas de  
36 medicamentos, do Hospital São José do Avaí, para serem pagos por fora. Por este  
37 motivo o Secretário de Saúde de Aperibé não quis alterar sua referência e preferiu  
38 continuar pactuado com o município do Rio de Janeiro. Os outros presentes  
39 pactuaram a alteração das referências de Oncologia Pediátrica da Rede de Alta  
40 Complexidade Oncológica para Itaperuna. Foi pactuado também que as alterações  
41 das referências terão validade somente após a publicação, pelo Ministério da Saúde,  
42 da habilitação do Hospital São José do Avaí em Oncologia Pediátrica na Rede de  
43 Alta Complexidade Oncológica. **2. Rede de Ortopedia:** Polyanna apresentou a  
44 proposta da Rede de Média Complexidade de Ortopedia da região Noroeste/RJ  
45 pactuado na CIB de 13 de Setembro. Foi pactuado as referencias e as divisões do  
46 recurso da rede de acordo com o quadro abaixo:

Município	Referências
Aperibé	50% de Aperibé e 50% em Itaocara
Bom Jesus do Itabapoana	70% em Bom Jesus do Itabapoana e 30% em Itaperuna
Cambuci	Cambuci
Cardoso Moreira	50% em Itaperuna e 50% em Campos dos Gaytacazes
Italva	Itaperuna
Itaocara	Itaocara
Itaperuna	Itaperuna
Laje do Muriaé	Itaperuna
Miracema	Miracema
Natividade	Itaperuna
Porciúncula	Itaperuna
Santo Antônio de Pádua	Santo Antônio de Pádua
São José de Ubá	Itaperuna
Varre-Sai	Itaperuna

47 **3. Rede Cegonha:** Polyanna informou que foi enviado material, por e-mail, sobre a  
48 rede que a data da reunião do GT da Rede Cegonha ainda não foi definida.  
49 Polyanna disse que fariam o plano da região, e que cada município faria o seu  
50 plano. D'Stefano Silva disse que tanto pelo município de Porciúncula, como pelo de  
51 Itaperuna, as pessoas que manuseiam o sistema encontram-se com muitas dúvidas  
52 e que é de extrema importância que a área técnica responsável esteja presente na  
53 reunião do Grupo de Trabalho. Devido as dúvidas sobre a Rede Cegonha não foi



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

54 pactuado a adesão de nenhum município, neste momento. **4. Rede de**  
55 **Oftalmologia:** Polyanna informou que em breve ocorrerá o credenciamento do  
56 Hospital São José do Avaí, no município de Itaperuna, na Rede de Oftalmologia, e  
57 que por conta disso, o Dr Sérgio Voronoff solicitou que este item fosse colocado na  
58 pauta da CIR Noroeste. A CIR Noroeste enviou, aos municípios, as planilhas,  
59 disponibilizadas pelo Dr Sérgio Voronoff, com todos os procedimentos, o físico e o  
60 financeiro mensal e anual da região. Foi solicitado pelo Dr Sérgio Voronoff que a  
61 região avaliasse se gostaria de alterar sua referência, que hoje é em Campos, para  
62 Itaperuna na Rede de Oftalmologia. Foi pactuado a alteração das referências da  
63 Rede de Oftalmologia da região Noroeste/RJ para Itaperuna. Foi pactuado também  
64 que as alterações das referências terão validade somente após a aprovação, na  
65 CIB/RJ, do credenciamento do Hospital São José do Avaí na Rede de Oftalmologia.

66 **5. Encaminhamentos do Grupo de Trabalho de Planejamento:** Polyanna relatou  
67 que no dia 30 de Agosto ocorreu a reunião do GT de Planejamento e que foram  
68 relatados problemas e dúvidas com relação a PPI. Os relatos e as dúvidas da região  
69 Noroeste, com relação a PPI são: I- Os municípios relataram que estão encontrando  
70 dificuldades com o município de Campos dos Goytacazes e com o município de  
71 Niterói com relação ao que foi pactuado na PPI. II- Os municípios relataram que  
72 entraram em contato com as Secretarias Municipais de Saúde de Campos dos  
73 Goytacazes e de Niterói e com as Centrais Municipais de Regulação, de ambos os  
74 municípios, e não conseguem agendar o que foi pactuado na PPI. III- Os municípios  
75 relataram que entraram em contato com a Centrais Municipais de Regulação de  
76 Campos dos Goytacazes e de Niterói por telefone e não encontram os responsáveis  
77 pelo agendamento do que foi pactuado na PPI. IV- Os municípios relataram que a  
78 Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes informou que os  
79 municípios deveriam enviar e-mail solicitando o agendamento do pactuado na PPI.  
80 Os municípios da região Noroeste relataram que enviaram vários e-mails para a  
81 Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes e não receberam  
82 resposta. V- Os municípios relataram que em Campos dos Goytacazes conseguem  
83 agendar somente os procedimentos/consultas pactuados para a Rede de  
84 Oftalmologia. VI- Os Secretários Municipais de Saúde da região Noroeste afirmaram  
85 que querem manter o que está pactuado na PPI com o município de Campos dos



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

86 Goytacazes e com o município de Niterói, desde que tenham acesso ao que foi  
87 pactuado na PPI. VII - Os municípios relataram que, desde a pactuação da PPI, não  
88 conseguiram agenda nada do que foi pactuado em Campos dos Goytacazes e em  
89 Niterói. VIII - Os municípios relataram que há procedimentos pactuados na PPI que  
90 não são realizados em nenhum prestador, como por exemplo: exames hormonais,  
91 colangiopancreatografia, retosigmoide, etc. IX- Os Secretários Municipais de Saúde  
92 questionaram se o recurso financeiro dos procedimentos/consultas que não estão  
93 sendo executados em nenhum prestador (item VII) pode ser alocado em outros  
94 procedimentos/consultas de acordo com a necessidade de cada município. Foi  
95 pactuado que os relatos fossem encaminhados a Secretaria de Estado de Saúde  
96 para conhecimento, análise da área técnica e devolvido a região com orientação aos  
97 gestores. **6. Processo E-12/2220/2012 com o pleito da ALERJ, do Deputado Luiz**  
98 **Martins, de implantar 4 leitos de UTI no Pronto Socorro de Miracema:** Polyanna  
99 disse aos presentes que a CIR recebeu o processo E-12/2220/2012 do Deputado  
100 Luiz Martins, com o pleito de implantação de quatro leitos de UTI no Pronto Socorro  
101 do município de Miracema. Polyanna informou que a SAECA deu parecer  
102 desfavorável alegando que a unidade está cadastrada no CNES como pronto  
103 socorro de atendimento ambulatorial, e que isso impede a unidade de ter leitos de  
104 UTI. Polyanna disse que a SAECA também informou que a ampliação dos leitos de  
105 UTI da região, que foi indicada pela CIR, foi escolhido que fosse implantados 10  
106 (dez) leitos de UTI no município de Itaperuna, no Hospital São José do Avaí, o que  
107 já aconteceu e que os mesmos já se encontram em pleno funcionamento. Polyanna  
108 informou que telefonou para o Secretário de Miracema, e que o mesmo informou,  
109 por telefone, que ele e o Prefeito não tem conhecimento deste pleito e que não são  
110 a favor dessa proposta, pois o município não pode instalar leitos de UTI em pronto  
111 socorro e nem transformar o Pronto Socorro em hospital. Os presentes se  
112 manifestaram de acordo com o Secretário de Miracema e de acordo com o exposto  
113 pela Dr<sup>a</sup> Luzia Lamosa Arantes nas folhas 13 e 14 do processo. Os presentes  
114 solicitaram que o processo fosse encaminhado à Secretaria de Saúde de Miracema  
115 para ciência e manifestação, por escrito, quanto ao pleito já que o mesmo não  
116 estava presente na reunião. **7. Proposta da Portaria 2198/2009 de número**  
117 **28615.557000/1120-01 para aquisição de material permanente do município de**



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

118 **Itaocara:** o município de Itaocara apresentou o pleito de aquisição de material  
119 permanente no valor de R\$ 99.980,00 (noventa e nove mil, novecentos e oitenta  
120 reais) para ESF Jaguarembé, ESF Laranjais, ESF Portela, Posto de Saúde Coronel  
121 Teixeira, Posto de Saúde de Conceição e Posto de Saúde Valão do Papagaio. A  
122 proposta foi aprovada e será avaliada pela área técnica da Secretaria Estadual de  
123 Saúde que dará seu parecer. **8. Processo da Prefeitura de Bom Jesus do**  
124 **Itabapoana número 8645/2012 de solicitação de credenciamento do laboratório**  
125 **Kashima & Assis Análises Clínicas e Citologia Clínica Geral LTDA-ME:** o  
126 município de Bom Jesus do Itabapoana apresentou o pleito. Foi pactuado a  
127 necessidade do credenciamento do serviço de laboratório de análises clínicas e de  
128 exame citopatológico cérvico-vaginal do laboratório Kashima & Assis Análises  
129 Clínicas e Citologia Clínica Geral LTDA-ME localizado em Bom Jesus do  
130 Itabapoana-RJ e o processo de credenciamento será avaliado pela área técnica da  
131 Secretaria Estadual de Saúde. **9. Aprovação da Ata da Reunião de 21 de Agosto:**  
132 A ata foi aprovada. **II. Informes:** **1. Calendário:** foi informado o calendário de  
133 Outubro. **2. Portaria número 1.935/2012:** foi publicada a portaria que estabelece o  
134 repasse de recursos do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde para  
135 apoio técnico, monitoramento e continuidade das ações de promoção da saúde no  
136 âmbito do Programa Academia da Saúde com repasse em parcela única, no Piso  
137 Variável de Vigilância e Promoção da Saúde ( PVVPS), no valor de R\$ 36.000,00  
138 (trinta e seis mil reais), valor anual, para Cardoso Moreira, Italva e Laje do Muriaé.  
139 No artigo quarto da portaria, que diz que a Comissão Intergestores Regional deverá  
140 tomar ciência do montante de recursos repassados para o desenvolvimento das  
141 ações de que trata esta Portaria, o recurso será incorporado ao piso de Vigilância e  
142 Promoção da Saúde. **3. Plano de Especificidade Regional 2012:** a atenção básica  
143 informou que Aperibé, Bom Jesus do Itabapoana, Cambuci, Cardoso Moreira, Italva,  
144 Itaperuna, Santo Antônio de Pádua, São José de Ubá e Varre-Sai ainda não  
145 entregaram o plano. O plano deve ser encaminhado direto para a Atenção Básica. **4.**  
146 **Capacitação de Febre Maculosa:** ocorreu o treinamento no dia 12 de Setembro,  
147 em Itaperuna, no Auditório do Hospital São José do Avaí, com a presença de um  
148 grande quantitativo de técnicos da região. Foi enviado, a todos, por e-mail, o  
149 material do curso. **5. TGCM:** com a mudança de Pacto para o COAP, todos os entes



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA GERAL**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE**  
**ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.**

150 federados quer tenham ou não assinado o Termo de Compromisso de Gestão  
151 passam a assumir as responsabilidades sanitárias (do antigo Termo de  
152 Compromisso de Gestão). Natividade deve revisar as ações que estavam  
153 classificadas como “não realiza” a fim de fazer um diagnóstico atual. Outros  
154 municípios (que não aderiram ao Pacto) receberão um modelo em branco do antigo  
155 TGCM a fim de verificarem se cumprem as responsabilidades sanitárias municipais,  
156 agora obrigatórias para todos os municípios. Estes municípios devem preencher o  
157 termo e entregar na CIR (2 cópias). As ações para o cumprimento das  
158 responsabilidades sanitárias do termo devem estar expressas na Programação  
159 Anual de Saúde e vinculada às diretrizes e aos objetivos do Plano de Saúde.  
160 Polyanna solicitou que todos os municípios preencham o termo e enviem para a CIR  
161 até o dia vinte e oito de Setembro para que a CIR encaminhe os termos para a  
162 SES/RJ. **6. Telessaúde:** haverá uma reunião ampliada da CIES ampliada para  
163 divulgar o programa no dia 10 de Outubro. **7. Treinamento GAL:** os municípios e  
164 todos os laboratórios, sejam privados, municipais ou conveniados, deverão aderir ao  
165 GAL, a adesão é obrigatória. Haverá duas capacitações: no dia 31/10 para  
166 laboratórios e a Vigilância Epidemiológica, e no dia 01/11 para a Vigilância  
167 Ambiental e/ou Sanitária e laboratório de água municipal (água de consumo  
168 humano). A partir de 1 de Janeiro de 2013 o LACEN não aceitará amostras que não  
169 estejam cadastradas no GAL. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a  
170 plenária às dezessete horas. Para constar, eu, Diogo Alves Coimbra, Secretário  
171 Executivo, lavrei a presente ata. Varre-Sai, vinte de setembro do ano de dois mil e  
172 doze.