



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

1 Aos trinta dias do mês de Maio do ano de dois mil e catorze, às nove horas e trinta
2 minutos, em Italva/RJ, foi realizada a quarta reunião ordinária do ano de dois mil e
3 catorze da Comissão Intergestores Regional Noroeste, contando com a presença dos
4 seguintes membros: Ivanise Arouche: **Representante de Nível Central SES/RJ**;
5 Meirelane Rosa, **Suplente Representante Central SES/RJ**, Polyanna Mendes,
6 **Secretária Executiva da CIR Noroeste**; Diogo Alves Coimbra, **Assistente da**
7 **Secretaria Executiva da CIR Noroeste**; **Cardoso Moreira**: Humberto Chaves
8 Júnior (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Italva**: Olympia Souza Mullins
9 (Gestor) e Sérgio Madureira (Câmara Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de
10 **Itaocara**: Wanessa de Oliveira Gonzaga (Gestor) e Joselita Soares (Câmara Técnica);
11 Secretaria Municipal de Saúde de **Itaperuna**: Kátia Souza (Suplente) e Elisabete
12 Silva (Câmara Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de **Miracema**: Andréa Freire
13 (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Natividade**: Marília Serrano (Gestor);
14 Secretaria Municipal de Saúde de **Porciúncula**: Izaura Magalhães (Gestor) e
15 D'Stefano Silva (Câmara Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de **Santo Antônio**
16 **de Pádua**: Dinart Rocha (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **São José de**
17 **Ubá**: Anderson Godinho (Suplente). Estavam presentes os representantes do
18 PROASA de Natividade, Arthur Marcelo e Marcelo Valadão. A plenária contou com
19 a presença da representação da SES e de nove Secretarias Municipais de Saúde, sendo
20 seis Secretários de Saúde: Cardoso Moreira, Italva, Itaocara, Miracema, Natividade e
21 Porciúncula e; três Suplentes: Itaperuna, Santo Antônio de Pádua e São José de Ubá.
22 Ficou sem representação a Secretaria Municipal de Saúde de Aperibé, Bom Jesus do
23 Itabapoana, Cambuci, Laje do Muriaé e Varre-Sai. Ivanise deu início a reunião,
24 agradecendo a presença de todos e expondo os pontos de pauta, sendo: I-
25 **Apresentação: Saúde Auditiva – Prosa de Natividade**: Polyanna explicou que foi
26 solicitado por Natividade a inclusão do item referente ao prestador PROASA, atual
27 referência de saúde auditiva da região Noroeste através do ofício GS/SMS de
28 Natividade nº 225 de 16 de maio de 2014 que tem o ofício nº 16 de 13 de maio de
29 2014 do PROASA como anexo. Ambos ofícios são anexos desta ata. O item foi
30 apresentado pelo técnico da CT de Natividade, Renato Capita, tendo a discussão na
31 Câmara Técnica gerado várias dúvidas e apontamentos, entre elas: 1. O prestador está
32 habilitado pelo Ministério da Saúde para alta complexidade e não está conseguindo
33 faturar os procedimentos e por isso não tem recebido o recurso devido. Com relação a
34 esta dúvida da Câmara Técnica, Marília Serrano, de Natividade, informou que este
35 problema está sanado pois foi consertado o erro no CNES da unidade. 2. O prestador
36 tem atendido um número maior de pacientes do que a cota física e financeira pactuada
37 na PPI; 3. isso tem gerado um déficit no prestador, pois não há recurso extra para
38 pagar o que extrapola o teto; 4. atendendo além da cota e sem extra teto o prestador
39 tem gerado uma fila de espera de pacientes para vários procedimentos; 5. como está
40 sendo feita a regulação dos pacientes?; 6. a SES e/ou a SMS de Natividade tem
41 controlado a regulação dos pacientes dentro da cota pactuada?; 7. o prestador é que



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

42 tem regulado seus próprios pacientes?; 8. a SES ou a SMS de Natividade tem
43 regulado os pacientes além da cota?; 9. como será feito o pagamento dos
44 procedimentos extra teto?; 10. a Câmara Técnica questionou a parte que o prestador
45 relata, no ofício, que é imperativo suspender o atendimento de novos pacientes por 3
46 meses, a Câmara Técnica não concorda com esta decisão, nem considera que isto seja
47 uma decisão imperativa do prestador sem que a SMS de Natividade e a SES tenham
48 discutido antes o problema; 11. haveria possibilidade de aumentar o teto do
49 prestador?; 12. que recurso poderia ser usado para aumentar o teto? Arthur do
50 PROASA explicou que a unidade é filantrópica e possui um orçamento mensal de R\$
51 178.000,00 (cento setenta e oito mil reais) e que este valor não cobre suas despesas.
52 Arthur do PROASA afirmou que os pacientes são encaminhados pelas Secretarias
53 Municipais de origem diretamente ao PROASA sem a regulação da SES/RJ ou da
54 Secretaria Municipal de Natividade. Marília Serrano, de Natividade, confirmou a
55 informação. Kátia e Elisabete, de Itaperuna, disseram que o fluxo da regulação está
56 errado, e há que ser revisto. Kátia e Elisabete, de Itaperuna, informaram que quem
57 tem que fazer a regulação é a Secretaria de Saúde de Natividade e não o prestador,
58 como está acontecendo, e que é necessário organizar a regulação de saúde auditiva de
59 Natividade para que o fluxo da regulação siga as normas vigentes. Elisabete, de
60 Itaperuna, informou que Natividade precisará regular os pacientes duas vezes, uma
61 para o primeiro atendimento e outra após a definição do tratamento adequado.
62 D'Stefano Silva, da CT de Porciúncula, explicou que o prestador não poderia ter
63 atendido os pacientes sem a regulação de Natividade e contanto com uma
64 suplementação de teto, e que o atendimento deveria ter obedecido o teto financeiro
65 atual existente. Elisabete, de Itaperuna, disse que precisa ser verificado quais recursos
66 estão locados no teto de Natividade e de quais municípios encaminhadores. Foi
67 levantado também, pelos presentes, se foi alocado no teto de Natividade algum
68 recurso de alta complexidade para saúde auditiva, quais os valores por município, e se
69 foi alocado recurso novo com a nova habilitação do PROASA em alta complexidade.
70 Kátia, de Itaperuna, explicou que se o prestador não parar de atender pacientes extra
71 teto, a regulação não foi organizada, e o prestador não normalizar seu orçamento, ele
72 nunca fechará suas contas. Houve uma breve discussão sobre o item, entre os
73 presentes. Foi encaminhada a necessidade de realização de uma reunião entre a
74 SAECA, a SMS de Natividade e o prestador Proasa de Natividade para discutir os
75 pontos levantados nesta CIR e foi solicitado que na CIR de junho fosse dado um
76 retorno quanto aos seguintes itens: 1. o prestador não estava com o CNES correto, que
77 foi consertado em maio/2014, seu faturamento estava sendo glosado por conta disso
78 nos procedimentos de alta complexidade, como ficará as contas anteriores há mais de
79 3 meses atrás que foram glosadas?; 2. verificar se foi alocado recurso novo no teto
80 após a habilitação do novo serviço de saúde auditiva em alta complexidade de
81 Natividade; 3. qual o teto alocado em Natividade de saúde auditiva, por município
82 referenciado; 4. como será o novo fluxo de regulação de saúde auditiva com a



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

83 regulação da SMS de Natividade; 5. o será feito com os pacientes que estão em fila
84 para protetização, que foram regulados pelo próprio prestador e não há teto para estes
85 procedimentos? Será interrompido o atendimento de novos pacientes para acabar com
86 esta fila ou há possibilidade de suplementação de teto para que o atendimento a novos
87 paciente não seja suspenso? **2- Apresentação da prestação de contas da PPI**
88 **executada em Itaperuna:** Polyanna explicou que este item foi um pedido da SMS de
89 Itaperuna e será apresentado pela Kátia Souza, Coordenadora do Núcleo de Controle e
90 Avaliação do município. Foi feita a leitura dos problemas elencados na câmara
91 técnica com a PPI ambulatorial: foi verificado que Itaperuna tem atendido os
92 municípios da região além da cota pactuada na PPI; que Itaperuna tem atendido
93 procedimentos que não estão pactuados na PPI; que Itaperuna tem atendido
94 municípios de outras regiões que não estão pactuados na PPI. Diante disso, foi
95 proposto levar esta discussão para o Grupo de Trabalho do Planejamento e também
96 foi sugerido que os municípios revisem sua PPI alocando em Itaperuna os
97 procedimentos que Itaperuna tem atendido além da cota ou sem pactuação, e/ou que
98 tem havido um fluxo natural de pacientes, e que os gestores levem em consideração as
99 diretrizes da PPI e não sobrecarreguem o teto de Itaperuna. Kátia explicou que
100 Itaperuna quer demonstrar o uso dos recursos alocados no município decorrentes das
101 pactuação da PPI, e que, como Itaperuna não é a responsável pela regulação das
102 internações hospitalares no município, o teto alocado em Itaperuna está sendo usado
103 para pagar internações de municípios que não possuem pactuação com Itaperuna, pois
104 os pacientes são regulados pela Central Estadual de Regulação. Kátia informou que
105 isso pode estar dificultado o acesso dos munícipes da própria região, o que tem
106 contribuído para que o teto alocado em Itaperuna não seja suficiente para pagar o que
107 é devido ao Hospital São José do Avaí, causando um déficit mensal. Kátia apresentou
108 uma planilha que demonstra que em 2013, internaram em Itaperuna pacientes de
109 outros estados do Brasil, sem regulação do CNRAC, totalizando o valor de R\$
110 434.643,38 (quatrocentos e trinta e quatro mil seiscientos e quarenta e três reais e trinta
111 e oito centavos). Kátia informou que estes pacientes foram regulados pela Central
112 Estadual de Regulação e nenhum estado possui pactuação com Itaperuna além do
113 próprio Rio de Janeiro. Elisabete Silva, da CT de Itaperuna, explicou que o Hospital
114 São José do Avaí aceita os pacientes fora do estado do Rio de Janeiro e a Central
115 Estadual de Regulação deveria recusar a regulação destes pacientes informando que o
116 município de origem do paciente não possui pactuação com Itaperuna. Kátia informou
117 que a Central Estadual de Regulação não verifica se o procedimento solicitado possui
118 pactuação na PPI e que devido a isso Itaperuna tem atendido pacientes além do seu
119 teto. Kátia explicou que é necessário organizar a regulação levando em conta a PPI, e
120 explicou que Itaperuna possui condições técnicas para assumir a regulação hospitalar
121 do município. Foi apresentado que foram internados em Itaperuna pacientes de todo o
122 estado do Rio de Janeiro, regulados pela Central Estadual de Regulação, sem que
123 fosse respeitado as pactuações da PPI, e que por isso 43 municípios do estado do Rio



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

124 de Janeiro extrapolaram a cota pactuada da PPI. Elisabete disse que como pode ser
125 visto na planilha vários municípios tem internado pacientes em Itaperuna sem o
126 controle do teto pactuado e que os municípios possuem necessidade além de sua cota
127 pactuada. Foi feita a leitura dos problemas elencados na câmara técnica na PPI
128 hospitalar: 1. como Itaperuna pode fazer as ações de controle, avaliação e auditoria,
129 sem ser o responsável pela regulação dos prestadores do município?; 2. como não há
130 recurso para pagar as internações que extrapolam o teto o Núcleo de Controle e
131 Avaliação de Itaperuna tem feito glosas no faturamento para ajustar o teto financeiro e
132 isso tem gerado um déficit para o prestador e para a Secretaria Municipal de Saúde de
133 Itaperuna, e que, ao longo prazo, pode gerar um problema crônico, como já ocorreu
134 no passado; 3. a Câmara Técnica concorda que se o prestador atendeu um paciente
135 regulado ele tem o direito de receber pelo procedimento ou pela AIH e gostaria de
136 saber qual recurso deve ser usado para pagar as internações que extrapolaram o teto
137 como nestes casos; 4. a Câmara Técnica considera que a regulação sem obedecer a
138 PPI pode estar contribuindo para a dificuldade de acesso dos munícipes da região
139 Noroeste, que possuem pactuação e tem apresentado dificuldade de ser atendido em
140 Itaperuna ou tem demorado excessivamente o atendimento/internação; 5. a
141 Deliberação CIB nº 754/2009 dá brecha para qualquer prestador internar qualquer
142 paciente regulado pela Central Estadual de Regulação pois nesta deliberação diz em
143 seu artigo 1 parágrafo 4 que “fica garantido ao prestador o pagamento de todas as
144 AIH reguladas pela Central Estadual de Regulação”, e que na prática o texto da
145 deliberação está em desacordo com a legislação vigente, pois há um teto financeiro e
146 uma PPI a serem respeitadas. Por conta disso, foi sugerido que a Deliberação CIB nº
147 754/2009 seja revogada, pois a PPI/RJ foi pactuada posterior a esta deliberação e os
148 prestadores tem usado esta deliberação para solicitar pagamentos de internações tanto
149 aos municípios quanto a SES/RJ sem que seja respeitado a PPI em vigor. Foi
150 solicitado que a Regulação/SES/RJ se reuna com Itaperuna para dialogar sobre como
151 está se dando o processo regulatório atual, sem que a PPI seja considerada, e foi
152 sugerido que se inicie um diálogo entre a SES/RJ e Itaperuna para que esta assuma
153 toda a regulação do município, inclusive a hospitalar. A suplente de Itaperuna, Kátia
154 alegou que assumir a regulação hospitalar para Itaperuna não é uma questão de
155 vontade e sim uma necessidade de Itaperuna para poder executar adequadamente o
156 processo de regulação, controle, avaliação e auditoria. Todos os presentes
157 concordaram com os encaminhamentos. **3- Presença dos técnicos da região nas**
158 **reuniões de CT, GTs, CIES e Comitê de U/E:** Polyanna explicou que este item foi
159 um pedido dos secretários na CIR de abril, pois alegaram que gostariam de ter ciência
160 se os técnicos estão presentes nas reuniões, e que solicitaram que seja pauta fixa na
161 CIR de 3 em 3 meses. A presença dos técnicos nas reuniões foi projetado para ciência
162 dos presentes. **II- Pactuação: 1- Aprovação da 3ª ata de 2014:** Ivanise informou que
163 a ata foi enviada para todos, por e-mail. Não houve objeções e a ata foi pactuada. **2-**
164 **Serviço de Verificação de Óbito regional Norte/Noroeste:** Polyanna explicou que



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

165 este item foi um desdobramento da reunião do SVO ocorrida dia 15 de maio em
166 Itaperuna e que seria apresentado pelo Dr. Charbel Kury, que não compareceu na
167 reunião. Por conta disso, o item será colocado na pauta da próxima CIR, em junho.
168 Sendo assim o item não foi apresentado e não foi pactuado. **3- Capacitação em teste**
169 **rápido em HIV, Sífilis, Hepatite B e C:** Polyanna explicou que este item foi um
170 pedido da CIES e do GT de Vigilância em Saúde. A proposta é pactuar a necessidade
171 de capacitação em teste rápido em HIV, Sífilis, Hepatite B e C para multiplicadores
172 na região, e que a capacitação seja feita pelos técnicos do LACEN. A necessidade
173 destas capacitações para qualificação das ações na região foi pactuada. **4- Ratificação**
174 **do recurso da Portaria 4033/2010 e Deliberação CIB/RJ 01/2010 da Educação**
175 **Profissional no valor de R\$ 140.299,50 depositado no Fundo Estadual de Saúde:**
176 Ivanise explicou que este item foi uma sugestão da CIES e que o recurso está
177 depositado no Fundo Estadual de Saúde. A proposta é ratificar que o recurso seja
178 repassado para Natividade e ratificar o projeto de usar o recurso para a Atenção
179 Básica, a proposta foi aceita pactuada. **5- Prestação de contas dos Recursos**
180 **Regionais: 5.1- Recurso da Portaria GM/MS nº2691/2007, Portaria GM/MS nº**
181 **1903/2009, Deliberação CIBR/RJ nº 740/2009, Resolução SESDEC/RJ nº**
182 **1030/2010 destinado ao apoio da organização e funcionamento do antigo CGR,**
183 **hoje CIR, no valor de R\$ 20.000,00 alocado em Itaperuna:** Itaperuna solicitou
184 fazer a prestação de contas na próxima reunião da CIR, em junho. Os presentes
185 concordaram. Sendo assim, o item não foi apresentado e não foi pactuado. **5.2-**
186 **Recurso da Deliberação CIB-RJ nº 755/2009, Deliberação CIB-RJ nº 961/2010,**
187 **Deliberação CIB-RJ nº 1174/2010, Deliberação CIB-RJ nº 1598/2012 do NDVS**
188 **Noroeste no valor de R\$ 60.000,00 alocado em Itaperuna:** Itaperuna solicitou fazer
189 a prestação de contas na próxima reunião da CIR, em junho. Os presentes
190 concordaram. Sendo assim, o item não foi apresentado e não foi pactuado. **5.3-**
191 **Recurso da Portaria MS/SVS nº 221/2010 CEREST Noroeste, repassado para**
192 **Itaperuna, com um incentivo de parcela única no valor de R\$ 50.000,00 e repasse**
193 **mensal no valor de R\$ 30.000,00 desde janeiro de 2011:** Itaperuna apresentou os
194 comprovantes de que recebeu, em 2012, as doze parcelas, referentes a 2011, cada
195 parcela no valor de trinta mil reais, totalizando trezentos e sessenta mil reais.
196 Itaperuna apresentou os comprovantes de que recebeu, em 2012, dez parcelas,
197 referentes a 2012, cada parcela no valor de trinta mil reais, totalizando trezentos mil
198 reais. Sendo assim, em 2012, Itaperuna recebeu R\$ 660.000,00 mil reais, este valor
199 teve rendimentos bancários de R\$ 2.993,93. Desta forma totaliza R\$ 662,993,93 reais
200 recebido em 2012. Itaperuna apresentou as despesas de 2012 no valor total de R\$
201 50.410,33. Desta forma, ficou de saldo, em 2012, o valor de R\$ 612.583,60. Itaperuna
202 apresentou os comprovantes de que recebeu, em 2013, duas parcelas referente a 2012,
203 e dez parcelas referente a 2013, cada parcela no valor de trinta mil reais, totalizando
204 trezentos e sessenta mil reais, este valor, junto com o saldo de 2012, teve rendimento
205 bancário no valor de R\$ 34.602,66. Diante disso, o saldo de 2012 no valor de R\$



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

206 612.583,60 somado ao que Itaperuna recebeu em 2013 no valor de R\$ 360.000,00
207 somado ao rendimento bancário no valor de R\$ 34.602,66 totaliza R\$ 1.037.186,26.
208 Itaperuna apresentou as despesas de 2013 no valor total de R\$ 55.766,83. Desta
209 forma, ficou de saldo em 2013 o valor de R\$ 951.419,43. Itaperuna apresentou os
210 comprovantes de que recebeu, em 2014, uma parcela referente a 2013, e três parcelas
211 referente a 2014, cada parcela no valor de trinta mil reais, totalizando R\$ 120.000,00
212 este valor, junto com o saldo de 2013, teve rendimento bancário no valor de R\$
213 23.957,18. Diante disso, o saldo de 2013 no valor de R\$ 951.419,43 somado ao que
214 Itaperuna recebeu em 2014 no valor de R\$ 120.000,00 somado ao rendimento
215 bancário no valor de R\$ 23.957,18 totaliza R\$ 1.095.376,61. Itaperuna apresentou as
216 despesas em 2014 no valor total de R\$ 39.874,63. Desta forma, existe saldo no valor
217 de R\$1.055.501,98. Os presentes não identificaram a prestação de contas da parcela
218 única no valor de R\$ 50.000,00 que Itaperuna deveria ter recebido, de acordo com a
219 portaria MS/SVS nº 221/2010. Diante disso, foi solicitado que Itaperuna preste contas
220 da parcela única no valor de cinquenta mil reais na CIR de junho. Sendo assim, o item
221 não foi apresentado por completo e, por isso, não foi pactuado. **5.4: Recurso da**
222 **Portaria 1996/2007 e Deliberação CIB 374/2007 da Educação Permanente em**
223 **Saúde no valor de R\$ 225.150,94 alocado em Itaperuna:** Itaperuna apresentou
224 comprovante de que foi depositado, no Fundo Municipal de Itaperuna, em 04 de
225 dezembro de 2007, o valor de R\$ 225.150,94 (duzentos e vinte e cinco mil cento e
226 cinquenta reais e noventa e quatro centavos). Itaperuna informou que foi usado R\$
227 216.544,14 (duzentos e dezesseis mil quinhentos e quarenta e quatro reais e catorze
228 centavos) e entregou os documentos que comprovam as despesas com o recurso.
229 Itaperuna informou que foi devolvido o valor de R\$ 8.606, 79 (oito mil seiscentos e
230 seis reais e setenta e nove centavos). Foi acordado que, devido o grande volume de
231 documentos, a CIES irá analisar os documentos, e após a análise será apresentado na
232 CIR para pactuar a prestação de contas deste recurso. Sendo assim, o item não foi
233 apresentado por completo e, por isso, não foi pactuado. **5.5: Recurso da Portaria nº**
234 **2813/2008 e Deliberação CIB nº 573/2008 da Educação Permanente em Saúde no**
235 **valor de R\$ 187.890,98 depositado em Itaperuna:** Itaperuna apresentou
236 comprovante de que foi depositado, no Fundo Municipal de Itaperuna, em 14 de
237 janeiro de 2009, o valor de R\$ 187.890,98. Itaperuna apresentou extrato do Banco do
238 Brasil, agência 74-4, conta corrente 28331-2, que demonstra que o Fundo Municipal
239 de Itaperuna recebeu, no dia 16 de janeiro de 2009, o recurso no valor de R\$
240 187.890,98 referente a Portaria nº 2813/2008 e a Deliberação CIB nº 573/2008.
241 Apresentou extrato do Banco do Brasil, agência 74-4, conta corrente 28331-2, emitido
242 dia 23 de outubro de 2013, que demonstra que o saldo em 23 de outubro de 2013 era
243 de R\$89.884,65. Apresentou extrato do Banco do Brasil, agência 74-4, conta corrente
244 28331-2, emitido dia 27 de maio de 2014, que demonstra que o saldo atual é de
245 R\$112.991,79. Os presentes verificaram que Itaperuna usou R\$ 98.006,33 do recurso,
246 e os membros da CIR desconhecem o uso deste recurso com ações regionais e



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

247 confirmaram que o uso deste recurso não foi pactuado na CGR Noroeste nem na CIR
248 Noroeste. Diante disso, foi solicitado a Itaperuna que apresente o demonstrativo do
249 uso do recurso na CIR de junho. Por conta disso, a prestação de contas não foi
250 pactuada. Os extratos estão anexados a esta ata. **5.6: Recurso da Portaria nº**
251 **2953/2009 e Deliberação CIB nº 792/2009 da Educação Permanente em Saúde no**
252 **valor de R\$ 145.176,55 e da Educação Profissional no valor de R\$ 144.401,14**
253 **totalizando R\$ 289.577,69:** Itaperuna apresentou extrato do Banco do Brasil, agência
254 74-4, conta corrente 36360-x, que demonstra que o Fundo Municipal de Itaperuna
255 recebeu, no dia 12 de julho de 2011, o recurso total de R\$ 289.577,69 referente a
256 Portaria nº 2953/2009 e a Deliberação CIB nº 792/2009. E apresentou extrato do
257 Banco do Brasil, agência 74-4, conta corrente 36360-x, emitido dia 29 de maio de
258 2014, que demonstra que o referido recurso não foi usado e teve rendimento, com
259 saldo atual de R\$ 309.326,30. Foi pactuada a prestação de contas. Os extratos estão
260 anexados a esta ata. **5.7: Recurso da Portaria nº 2200/2011 e Deliberação CIB nº**
261 **1445/2011 de Educação Permanente em Saúde no valor de R\$ 164.619,00 e de**
262 **Educação Profissional no valor de R\$ 235.169,99 alocado em Natividade:**
263 Natividade apresentou os extratos da conta da Caixa Econômica. O recurso regional
264 da Educação Permanente em Saúde está depositado na conta referência nº
265 1246/013/00100108-9, emitida no dia 5 de maio de 2014, com saldo de R\$
266 177.224,98. O recurso regional da Educação Profissional está depositado na conta
267 referência nº 1246/013/00100109-7, emitida no dia 5 de maio de 2014, com saldo de
268 R\$ 259.807,10. Foi pactuada a prestação de contas. Os extratos estão anexados a esta
269 ata. **5.8: Recurso Regional PlanejaSUS 2009 da Deliberação CIB 1727/2012, no**
270 **valor de R\$ 40.867,39 alocado em Natividade:** Natividade apresentou o extrato da
271 conta do banco Bradesco, agência 06790/3, conta nº 0.435/9, emitida no dia 5 de maio
272 de 2014 com saldo de R\$ 43.164,57 (quarenta três mil, cento sessenta quatro reais e
273 cinquenta sete centavos). Foi pactuada a prestação de contas. O extrato está anexado a
274 esta ata. **III- Informes: 1- Termo de doação de Equipamentos do Telesaúde**
275 **UERJ:** Polyanna explicou que este item trata-se dos termos de doação dos
276 computadores do Telesaúde UERJ. Faltam assinar o termo: Bom Jesus do Itabapoana,
277 Natividade, Miracema e Santo Antônio de Pádua. **2- Nota técnica PAHI:** Polyanna
278 informou que a nota técnica foi enviada por e-mail no dia 21 de maio. **3- Situação do**
279 **RAG/SARGSUS:** foi projetado a situação dos municípios referentes ao RAG. O
280 RAG 2012: Natividade aparece como aprovado com ressalvas; Cambuci e Santo
281 Antônio de Pádua em apreciação no Conselho de Saúde. RAG 2013: aparecem em
282 apreciação no Conselho de Saúde Itaocara, Itaperuna e Miracema; e os outros
283 municípios aparecem sem informação. **4- Informe GTs, CIES e Comitê U/E:**
284 Polyanna explicou que a CIES está construindo a proposta de capacitação em plano
285 municipal de saúde e que a reunião foi dia 14/05; que o Comitê de U/E foi dia 30/04 e
286 está construindo uma planilha para o desenho regional da U/E da região e uma ficha
287 padrão de transferência de pacientes entre as unidades; o GT AB e o GT da Rede



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral

ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014

288 Cegonha será dia 29/05 e que está discutindo a situação do pré-natal nos municípios;
289 o GT do Planejamento será dia 22/05 em está monitorando a matriz do planejamento;
290 o GT de Vigilância em Saúde será dia 15/05 em que está avaliando e monitorando os
291 indicadores do PQAVS e fazendo o monitoramento das ações de Vigilância em Saúde
292 que constam na matriz de planejamento regional. **5- Calendário de Junho de 2014:**
293 Comitê de U/E dia 01/07; GT Vigilância dia 16/06; CIB dia 11/06; CT da CIR dia
294 16/06; GT do Planejamento dia 27/06 de manhã; a reunião da CIR dia 27/06 à tarde.
295 **6- Informes da CIB: 6.1- Pactuação do novo fluxo para remanejamento da PPI:**
296 Polyanna explicou que foi pactuado que os remanejamento da PPI será passado na
297 CIR como informe. **6.2- Retificação do regimento interno das CIRs:** o regimento
298 foi enviado para todos no dia 26 de maio. **6.3- Transferência de recursos**
299 **financeiros para implantação do SI-PNI:** de acordo com o que foi informado na
300 CIB de Maio de 2014, que o incentivo financeiro é destinado à aquisição de
301 equipamentos para implantar o SI-PNI nas unidades de saúde com salas de vacinação
302 com o valor unitário de R\$ 1.500,00 a ser multiplicado pelo número de salas de
303 vacinação cadastradas no SI-PNI. **6.4- Portaria 183/2014 que regulamenta o**
304 **incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e**
305 **serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde:** a portaria regulamenta o
306 incentivo financeiro de Vigilância Epidemiológica Hospitalar para Itaperuna no valor
307 de R\$ 5.000,00 mensais; para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de Campos no
308 valor mensal de R\$ 45.000,00; e o Programa Academia da Saúde de Cardoso Moreira
309 no valor mensal de R\$ 3.000,00. **6.5- Propostas:** passaram na CIB as propostas de
310 Ampliação de 1 NASF modalidade 2 de Itaocara; de Ampliação de 1 ESF de São José
311 de Ubá; de liberação de 2ª parcela para ampliação de ESF de Itaocara; a proposta
312 liberação de 2ª parcela para construção em Itaocara; e a proposta de alteração de
313 endereço de UBS de Itaocara. **6.6- Planos Municipais de Enfrentamento TB/AIDS:**
314 apenas Itaperuna enviou o plano, faltando o envio dos outros municípios da região.
315 **6.7- Plano Municipal da Dengue:** no ano de 2014 todos os municípios enviaram o
316 plano. Para o ano de 2015 os municípios têm até o dia 30 de agosto para enviarem o
317 plano e estes devem estar aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde. **6.8-**
318 **Plano de Contingência de Desastres Naturais:** não enviaram o plano: Aperibé,
319 Cambuci, Italva, Laje do Muriaé, Miracema, Natividade, Porciúncula e Varre-Sai.
320 **6.9- Municípios que não encaminharam o faturamento MAC:** os municípios que
321 não encaminharam o faturamento de SIA de janeiro e fevereiro de 2014: Cardoso
322 Moreira, Santo Antônio de Pádua e São José de Ubá. Os municípios que não
323 encaminharam o faturamento de SIA de março de 2014: Aperibé, Cardoso Moreira,
324 Italva, Natividade, Santo Antônio de Pádua e São José de Ubá. Os municípios que não
325 encaminharam o faturamento de SIH de março de 2014: Aperibé, Laje do Muriaé,
326 Miracema, Natividade, Porciúncula e Santo Antônio de Pádua. **6.10- Capacitação**
327 **dos dentistas de Atenção Básica para o diagnóstico de lesões de boca e câncer**
328 **bucal:** apenas Bom Jesus do Itabapoana e Porciúncula responderam à solicitação de



**Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria Geral**

**ATA DA 4ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE DE 2014**

329 informar qual profissional faz o diagnóstico hoje para que a SES possa organizar a
330 capacitação. Ivanise, Meirelane e Polyanna agradeceram a presença de todos e
331 encerraram a reunião. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a plenária
332 às treze horas. Para constar, eu, Diogo Alves Coimbra, Assistente da Secretaria
333 Executiva da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Itálva, trinta de maio do ano de dois
334 mil e catorze.