



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 DE 2015

1 Aos trinta dias do mês de julho do ano de dois mil e quinze, às nove
2 horas, em Itaperuna /RJ, foi realizada a sétima reunião ordinária do
3 ano de dois mil e quinze da Comissão Intergestores Regional
4 Noroeste, contando com a presença dos seguintes membros: Ivanise
5 Arouche, **Representante Nível Central SES/RJ**; Meirelane Rosa,
6 **Suplente Representante Nível Central SES/RJ**; Bruno Santos,
7 Assistente da Secretaria Executiva da CIR Noroeste; Secretaria
8 Municipal de Saúde de **Bom Jesus do Itabapoana**: Sávio Sabóia
9 (Gestor); Carmerina Guzzi (Câmara Técnica); Secretaria Municipal
10 de Saúde de **Cambuci**: Agnaldo Peres Mello (Gestor); Secretaria
11 Municipal de Saúde de **Cardoso Moreira**: Humberto Chaves Dias
12 Júnior (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Italva**: Olympia
13 Souza Mulins (Gestora); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaocara**:
14 Ney Trindade Sayão Júnior (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde
15 de **Itaperuna**: Marcelo Poeys (Gestor); Kátia Andréia de Freitas
16 Souza (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Laje do**
17 **Muriaé**: Thiago Bastos Rios (Gestor); Secretaria Secretaria
18 Municipal de Saúde **Natividade**; Fabiana Beloto de Oliveira
19 (Gestora); Secretaria Municipal de Saúde **Porciúncula**: Bárbara
20 Ignez Ferreira Lacerda (Gestora); D'Stefano Silva (Câmara
21 Técnica); Secretaria Municipal de Saúde de **Santo Antônio de**
22 **Pádua**: Duliane Magalhães Fernandes (Suplente); Secretaria



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 DE 2015**

23 Municipal de Saúde de **Varre-Sai**: Silvana Viana Ferreira (Gestora).
24 A plenária contou ainda com a presença de D'Stefano Silva,
25 representante do COSEMS/RJ, Ivone Correa de Carvalho (NCAA);
26 Felisbela Costa (Assessoria de Superintendência de Regulação da
27 SES/RJ); Izabel Cristina M. Andrade (Hospital São José do Avaí);
28 Sayonara F. Andrade (Hospital São José do Avaí); Maria Helena
29 M.R. Henriques (Hospital São José do Avaí); Dr. Eugênio Carlos A.
30 Tinoco (Hospital São José do Avaí); Dr. Danilo Augusto Santos
31 (Hospital São José do Avaí); Dra. Ana Márcia Vitarelli Santos
32 (Hospital São José do Avaí); Dr. Túlio Tinoco dos Santos (Hospital
33 São José do Avaí); Dra. Danielle R. Tebaldi Guimarães (Hospital de
34 Bom Jesus do Itabapoana); Evaldo de Souza Oliveira (Central
35 Municipal de Regulação); Dra. Luciana de Fátima (UPA); Dra. Livia
36 Godinho Freitas Tinoco (UPA); Jerry Fabiano (Pronto Socorro
37 Italva). A plenária contou com a presença da representação da SES
38 de onze Secretarias Municipais de Saúde, sendo dez Secretários de
39 Saúde: Bom Jesus do Itabapoana, Cambuci, Cardoso Moreira, Italva,
40 Itaocara, Itaperuna, Laje do Muriaé, Natividade, Porciúncula, Varre-
41 Sai e um suplente, Santo Antônio de Pádua. Ficou sem representação
42 a Secretaria Municipal de Saúde de Aperibé, Miracema e São José
43 de Ubá. Ivanise deu início à reunião, agradeceu a presença de todos
44 e agradeceu especialmente ao município de Itaperuna pela recepção



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 DE 2015

45 de todos nesta reunião. Ivanise expôs os seguintes pontos de pauta,
46 sendo: **I. Apresentação: 1. Grupo Técnico de Alimentação e**
47 **Nutrição SES/RJ:** Ivanise explicou que esse ponto de pauta foi
48 solicitado pela SAB – Área técnica de Alimentação e Nutrição,
49 referente ao Grupo da SES da ATAN. Ivanise informou que este
50 ponto será apresentado na próxima CIR do mês de agosto, pois o
51 representante da área técnica não pôde estar presente.
52 **II. Pactuação: 1. Aprovação da Ata da 6º Reunião Ordinária da**
53 **CIR/Noroeste de 2015:** Ivanise informou que a ata já foi
54 disponibilizada aos Gestores anteriormente por e-mail para sugestões
55 de inclusões e revisão de texto e Pactuação na 7ª Reunião Plenária
56 CIR de 2015. Não houve objeções e a ata foi pactuada. **2.**
57 **Pactuação da habilitação do Serviço de Oncologia do Hospital**
58 **São José do Avaí, em Itaperuna – SMS de Itaperuna.**
59 Ivanise informou que este ponto foi uma solicitação feita pela SMS
60 de Itaperuna e que foi apresentada pela suplente do município Kátia
61 Souza. Kátia explicou na reunião CIR em Italva sobre os serviços de
62 oncologia que continuarão a ser realizados pelo hospital, em
63 consonância com a portaria 140/2014 . Ivanise explicou que este
64 ponto não foi pactuado na última reunião da CIR realizada em
65 Itaocara, pois os gestores estavam com dúvidas nos atendimentos
66 prestados pela instituição. Com isso, foi solicitada a presença dos



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 DE 2015

67 representantes do Hospital São José do Avaí nesta reunião. Ivanise
68 solicitou que a suplente do município de Itaperuna Kátia Souza,
69 fizesse uma breve apresentação dos serviços que serão prestados
70 pela instituição. Kátia informou que por ter mudado as regras do
71 credenciamento a partir da nova portaria a 140/2014, foi solicitado o
72 credenciamento, e que por isso precisamos pactuar a continuação do
73 serviço. Na última CIR foi apresentada essa portaria, que é uma
74 portaria extensa, muito detalhada, que trás as diretrizes que esse
75 serviço será prestado. O serviço abrange todo o atendimento da rede
76 de oncologia, desde trabalho de diagnósticos com tratamentos e
77 tratamentos paliativos. Kátia informou que, uma vez que a
78 instituição se recredenciar, o mesmo tem o conhecimento do que
79 deve ser cumprido. Kátia explicou que os gestores deveriam ler a
80 portaria, para que no futuro possam cobrar o que realmente for
81 pactuado, e que por isso convidamos para estar presentes aqui hoje
82 os representantes do Hospital São José do Avaí, e os médicos, para
83 que fossem tiradas outras dúvidas. Kátia explicou um dos anexos da
84 portaria, que fala sobre o termo de compromisso que na última
85 reunião estávamos em dúvidas na questão de quantitativo e
86 apresentou o termo de quantitativo assinado pelo diretor da
87 instituição, onde ele se compromete com a realização de no mínimo
88 500 consultas especializadas, 640 exames de ultrassonografia, 160



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 DE 2015

89 endoscopias, 240 colonoscopia, 200 exames de anatomia patológica,
90 650 procedimentos de cirurgias de câncer, 5.300 procedimentos de
91 quimioterapia, 43.000 procedimentos nos seguintes campos de
92 radioterapia: cobaltoterapia, acelerador linear de foto e acelerador
93 linear de fotos e elétrons e explicou que esse termo de compromisso
94 faz parte do processo de credenciamento, que é uma das exigências
95 da portaria. Bárbara, Gestora do município de Porciúncula,
96 questionou que a portaria está específica para outros campos de
97 serviço também. D'Stefano Silva, do COSEMS, explicou que o
98 serviço sendo pactuado, que ele vai da prevenção até o tratamento, e
99 que a instituição se comprometa em cumprir o que está na portaria nº
100 140/2014. D'Stefano falou que ainda está faltando preencher o
101 anexo 2 da portaria, e que este anexo é mais explicativo. Ivanise
102 solicitou que a Dra. Ana Vitarelli explicasse sobre a proposta do
103 credenciamento. Dra Ana explicou então que o oncologista e o
104 radioterapeuta não fazem biópsia, que não teriam como fazer o
105 diagnóstico, e que isso deve ser feito por um clínico, ou por um
106 cirurgião, e que é assim que se faz em qualquer lugar do mundo.
107 Dra. Ana explicou que o oncologista clínico trata clinicamente o
108 diagnóstico que o paciente tem de câncer, e é ele quem vai escolher
109 o melhor tratamento: se é quimioterapia, hormonioterapia,
110 imunioterapia ou cuidados paliativos, ou seja, ela explicou que isso é



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 DE 2015**

111 a especialidade da oncologia clínica. Dra Ana falou que são apenas
112 três especialistas para a região e que não fazem diagnósticos
113 cirúrgicos, que não tem condições humanamente de atender todas as
114 pessoas e explicou que estão pensando em uma forma dos gestores
115 mandarem esses pacientes para o serviço do HSJA, que irão ver uma
116 forma de como receber os exames desses pacientes, se poderá ser
117 por scanner, e-mail e que também irão escolher um profissional do
118 hospital para receber esses exames e que esse funcionário vai
119 direcionar qual especialista o paciente vai receber. Sra. Izabel falou
120 que quando for enviar um paciente para o hospital, que ele seja
121 encaminhado com um relatório médico com o diagnóstico provável,
122 com exame de imagem ou um preventivo, um exame mínimo que
123 indica ele à um possível diagnóstico, dentro do recurso de cada
124 município de vocês. Izabel propôs que fossem encaminhadas todas
125 as documentações de exames para a sra. Filomena Aparecida,
126 Assistente Social, que assim ela poderia deixar agendado o paciente
127 com o médico correto. Dr. Eugênio informou que os pacientes
128 devem chegar com pelo menos uma prova de imagem, que tenha
129 uma suspeita de tumor. Dra. Ana explicou que é interesse da
130 instituição e dos profissionais da área de oncologia que esses
131 pacientes cheguem rapidamente à instituição, pois isso faz muita
132 diferença na vida do doente, que hoje têm bons índices prognósticos



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 DE 2015

133 e que conseguiram ultrapassar a média estabelecida pela literatura
134 médica, explicou que é importante o diagnóstico precoce, e que é
135 inadmissível que o paciente fique um ano esperando para ser
136 atendido. Dra. Ana informou que existe uma ideia de se fazer um
137 pequeno seminário sobre cuidados paliativos, e que é importante que
138 mandem um profissional que esteja a mais tempo neste trabalho para
139 evitarem trocas desnecessárias, para que este técnico enviado seja
140 também um multiplicador, e explicou que os municípios tenham
141 também o mínimo de suporte para esses pacientes, pois não tem
142 condição de um paciente ter febre e ele ter que se deslocar do seu
143 município pra vir até Itaperuna por isso. Ivanise solicitou que a Sra.
144 Felisbela Costa (Assessoria de Superintendência de Regulação da
145 SES/RJ) informasse como vai funcionar a questão da regulação.
146 Felisbela explicou que na região onde trabalha, os municípios fazem
147 esse diagnóstico histopatológico e com esses resultados os pacientes
148 são encaminhados para tratamento, porém existe uma grande
149 dificuldade de oncologista e esta dificuldade a Noroeste não possui,
150 explicou que a região tem a equipe de oncologia do hospital
151 disponível para que esses exames sejam avaliados e encaminhados
152 para a sua indicação mais correta e informou que o fluxo seria o
153 seguinte: inserir o paciente no sistema. Já em um segundo momento
154 que não compete mais ao solicitante e sim ao executante, ele vai



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 DE 2015

155 solicitar a biópsia, histopatológico. Bárbara explicou que temos uma
156 carência muita grande do diagnóstico e histopatológico e a grande
157 maioria é particular e que lidam com SUS. Felisbela informou que o
158 histopatológico é fundamental. D'Stefano falou que o serviço de
159 oncologia do hospital está excelente e não tem motivo porque não
160 encaminhar os pacientes de oncologia para o Itaperuna, e que o
161 único problema era a questão do diagnóstico, porém a Sra. Izabel
162 Cristina já deixou claro que vamos construir um fluxo com os tipos
163 de exames necessários, que feito isso, o núcleo controle e avaliação
164 de Itaperuna encaminha para os secretários e eles vão ter que
165 cumprir. A Sra. Izabel já deixou claro e constará na ata que irá ser
166 construído esse fluxo. Ivanise explicou resumidamente que foi
167 entendido que a região não tem nada contra ao excelente serviço
168 prestado a oncologia, e que as dúvidas em relação ao diagnóstico
169 ficaram muito bem claras, e que a Sra. Izabel irá preparar um fluxo e
170 que a Filomena Aparecida será a centralizadora dessas informações
171 iniciais e distribuição destes pacientes. Ivanise explicou que para
172 mandar esses pacientes, terão que ter o mínimo de exames que
173 acompanham esse paciente, e lembrou que isso é dever do
174 município: um exame de imagem e um relatório médico. Ivanise
175 perguntou se todos concordam que o serviço de oncologia do
176 Hospital São José do Avaí seja credenciado, não houve objeções e



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 DE 2015**

177 o serviço foi pactuado. Bárbara falou que o primeiro passo então é
178 encaminhar esses pacientes para a sra. Filomena Aparecida para ver
179 se o tratamento realmente é oncológico, e dando positivo, vamos
180 colocar esse paciente no “SER” para ser regulado. O
181 credenciamento foi pactuado. **3. Pactuação da alteração das**
182 **discussões do GT da PPI – Demanda do GT da PPI.**
183 Ivanise informou que foi uma solicitação feita pelo GT da PPI.
184 Ivanise explicou que o intuito desta solicitação é passar a discutir no
185 GT da PPI a regulação estadual e municipal, e convidá-los para as
186 reuniões do GT. Ivanise informou que o GT PPI passará a ser GT
187 PPI/Regulação. Não havendo nenhuma objeção, foi pactuado.
188 Bárbara solicitou a presença dos representantes da Regulação na
189 CIR. **4. Alteração de Local da próxima CIR Noroeste.** Ivanise
190 informou que a próxima CIR Noroeste aconteceria no município de
191 Laje do Muriaé, mas devido à reunião do Conselho de Saúde, o
192 município solicitou que fosse transferido para o próximo mês o local
193 da reunião. O município de Miracema se dispôs. Não havendo
194 objeções, foi pactuado que a próxima CIR será no município de
195 Miracema. **III. Informes:1. Atenção Integral às Pessoas com**
196 **Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias – Subsecretaria**
197 **de Atenção à Saúde/SES/RJ:** Ivanise informou que este ponto seria
198 apresentado por Luciano Brito do município de Varre-Sai. Este



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 DE 2015**

199 ponto é uma solicitação da SAS/SES/RJ, que reforça o envio dos
200 Termos de Compromisso atualizados (Deliberação CIB n.º
201 2.737/2014) para atendimento às pessoas com Doença Falciforme e
202 outras hemoglobinopatias no Estado do Rio de Janeiro. Ivanise
203 informou que pela ausência do Luciano Brito, este ponto voltará na
204 próxima pauta. **2. Demanda Espontânea para Serviços de**
205 **Oncologia em Muriaé/MG SMS de Santo Antônio de Pádua:**
206 Ivanise informou que seria apresentado pelo gestor do município,
207 Enéas Chaves. Enéas fez essa solicitação de pauta para explicar aos
208 gestores sobre os problemas que estão tendo com os serviços de
209 Oncologia. Ivanise explicou que o Sr. Enéas Chaves não pôde estar
210 presente por isso este ponto será apresentado pela Sra. Duliane
211 Magalhães, Suplente do município de Santo Antônio de Pádua.
212 Duliane informou que tem tido grandes problemas com a demanda
213 de pacientes oncológicos, pois os pacientes as vezes não querem ser
214 referenciados para o município de Itaperuna, eles querem se dirigir
215 ao município de Muriaé (MG), e isso vem gerando encargos para o
216 município com transportes e exames, e essa demanda vem crescendo
217 muito. Duliane informou que entrou em contato com a SES para
218 saber como proceder, e a SES informou que não tem conhecimento
219 de nada, e que nenhum município nunca questionou sobre o assunto.
220 D'Stefano falou que o serviço de Muriaé é em outro estado (MG),



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 DE 2015**

221 que ele nem era para estar atendendo o Rio de Janeiro, o que
222 acontece que lá é centro de referência específico em oncologia, já o
223 HSJA é UNACON, onde tem um serviço de oncologia e vários
224 outros serviços dentro de um hospital geral. O que está acontecendo
225 é que Muriaé iniciou esse atendimento à região noroeste porque ele
226 estava pleiteando no Ministério a questão de transferência de recurso
227 de um estado para outro, o que foi negado. Ele continuou atendendo
228 porque ele tem um limite para atendimento, já que ele é um centro
229 de referência, mas isso pode parar de uma hora para outra, e que o
230 grande problema que os pacientes da região noroeste estavam indo
231 para Muriaé, é devido a essa facilidade. D'Stefano explicou que não
232 vê motivos para que seja feito isso com pacientes novos a partir do
233 momento que hoje aqui foi pactuado o serviço de oncologia dentro
234 do Hospital São José do Avaí, inclusive com a questão do
235 diagnóstico fazendo o mesmo fluxo que é feito para Muriaé.
236 D'Stefano informou que cabem aos municípios deixar claro qual a
237 sua referência e que não está sendo descumprido em momento
238 algum as leis, a sua referência será Itaperuna. D'Stefano falou que
239 cabe aos municípios se organizarem. Kátia explicou que o Hospital
240 de Muriaé está atendendo simplesmente porque ele quer, ele não tem
241 obrigação em atender, mas que tem que procurar onde é sua
242 referência para realização dos exames. Sávio, Gestor de Bom Jesus



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 DE 2015

243 do Itabapoana, informou que também envia pacientes para Muriaé.
244 Dr. Eugênio Carlos informou que Itaperuna também passa pelo
245 mesmo problema, que o doente vai para Muriaé e depois que
246 complica seu estado de saúde, volta para tratar em Itaperuna, e
247 explicou que o HSJA não vão atender o doente que tratar em Muriaé,
248 pois deveriam tratar a sua complicação lá também e uma vez que ele
249 não está regulado para cá, nós (HSJA) não temos responsabilidade
250 nenhuma. Dr. Eugênio explicou que se o doente foi por demanda
251 própria, o HSJA não tem a obrigação legal de poder providenciar
252 transporte para ele, pois ele foi porque ele quis. Felisbela explicou
253 sobre o ponto de vista do estado, que o transporte interestadual cabe
254 ao estado, mas quando há uma demanda regional ou uma carência de
255 serviço regional, existe um recurso para isso, mas que este não é o
256 caso. D'Stefano informou que essa questão tende a diminuir depois
257 dessa pactuação feita aqui no HSJA. **3. Informe GT'S e Informes**
258 **CIB:** Ivanise explicou que as informações dos GT'S realizados
259 durante o mês serão enviadas por e-mail conforme solicitações dos
260 SMS. Ivanise informou que houve um pedido do GT de Urgência e
261 Emergência para estar presente aqui hoje, e que estaria abrindo uma
262 exceção. Sávio informou que depois das 18:00 hs não conseguem
263 falar com ninguém do hospital, mesmo sendo para procedimentos
264 particulares e tendo a vaga e que precisam melhorar a interlocução



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 DE 2015**

265 entre os gestores e o hospital. Dr. Eugênio informou que o paciente é
266 internado no particular, mas que depois não aguenta mais pagar e
267 pede transferência para o SUS. Dr. Eugênio explicou que para o
268 hospital receber da prefeitura tem que ser feito um empenho, tem um
269 montante de coisas para receber e que até hoje não receberam, e que
270 todos poderiam pensar em uma maneira de resolver essa situação.
271 Dr. Eugênio sugeriu que fosse feita outra reunião para resolver essa
272 situação, que ela pode se feita por consórcio ou outra maneira.
273 Bárbara explicou que a maior angústia é saber que ela como
274 secretária não consegue a vaga, e chega um mediador que conhece
275 algum médico e arruma e que depois a conta chega para a secretaria
276 pagar. Dr. Eugênio explicou que o hospital está muito grande e
277 mesmo assim não estão dando conta, devido à situação que se
278 encontra a região. Dr. Eugênio falou que pode ser marcada outra
279 reunião para resolver essa questão das vagas, que eles, do hospital,
280 tem disponibilidade. Bárbara falou que os secretários querem um
281 canal de comunicação com o hospital. Bárbara informou que
282 vereadores estão conseguindo exames, tudo pelo SUS, que isso é
283 angustiante, pois como secretários, não conseguem e os vereadores,
284 conseguem? Bárbara falou que muita das vezes a secretaria paga por
285 esses exames. Sávio Sabóia, gestor do município de Bom Jesus do
286 Itabapoana, questionou que passa pelo mesma situação. Sávio falou



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 DE 2015

287 que tem um vereador que consegue 10 ressonâncias/mês. Kátia
288 explicou que devem procurar saber como isso está acontecendo, se
289 ele está conseguindo isso pelo serviço ou está passando pela
290 regulação. Sávio informou que este vereador tem essas 10
291 ressonâncias em Itaperuna. Kátia fez vários questionamentos, tais
292 como: essa vaga é brevemente regulada? Essa pessoa consegue essa
293 vaga com o prestador ou direto na regulação? Marcelo, gestor do
294 município de Itaperuna, apresentou aos presentes o Dr. Luis
295 Vinícius, como o novo responsável pela regulação municipal e
296 estadual. Marcelo explicou que as duas regulações serão unificadas
297 em um prédio único e que ele vai passar a coordenar todo esse
298 processo. Felisbela explicou de uma forma resumida como será essa
299 congestão, que continua existindo a regulação municipal e a
300 estadual, explicou que cada uma vai fazer é que a regulação
301 municipal continua fazendo o que é pactuado pelos municípios e a
302 estadual o que é de alta complexidade. Felisbela informou que tendo
303 o Dr. Vinícius agora coordenando as duas regulações, fica mais fácil
304 elucidar essas questões, que essas duas regulações trabalhando juntas
305 tende a minimizar todas as dificuldades. Felisbela informou que na
306 próxima reunião o Dr. Vinícius vai trazer detalhadamente os fluxos e
307 todo o modo de funcionamento. Felisbela explicou que sua função
308 nessa reunião é de informar que foi assinada a unificação das



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 DE 2015**

309 regulações pelo Secretário Estadual de Saúde trazendo a ciência aqui
310 da CIR, e explicou que o que foi assinado tem que valer na prática.
311 Ivanise solicitou ao gestor de Itaperuna, Sr. Marcelo Poeys, que
312 fizesse a solicitação de um ponto de pauta para a próxima reunião
313 para que pudesse explicar sobre esse novo fluxo. Marcelo informou
314 que gostaria de participar aos presentes que ele foi ao Rio de Janeiro
315 em uma reunião pré-agendada com o Secretário Estadual de Saúde,
316 Sr. Felipe Peixoto, com o Governador do Estado o Sr. Pezão, com o
317 Deputado Estadual o Sr. Jair Bitencurtt , com o prefeito e o
318 Secretário de Gabinete de Itaperuna, que a pauta dessa nossa reunião
319 foi a unidade de pronto atendimento (UPA). Marcelo informou que
320 infelizmente chegaram a um limite, que Itaperuna hoje tem a UPA e
321 está sem receber desde fevereiro, que o repasse do estado não vem,
322 que são 400 mil reais mês e fechando esse mês de julho, a falta de
323 repasse chega a 2 milhões e 400 mil reais, informou que só estão
324 recebendo 500 mil do governo federal, do Ministério da Saúde, e que
325 Itaperuna tem interado dos cofres municipais em torno de 250 mil
326 reais mês para custear o pagamento de funcionários e alguns
327 serviços essenciais. Marcelo informou que os fornecedores estão
328 praticamente todos em atraso, explicou que gostaria de participar a
329 situação atual da UPA e que nessa reunião em que foram, eles iriam
330 devolver a UPA ao Secretário de Estado, mas que isso não



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 DE 2015**

331 aconteceu. Bárbara solicitou ao Dr. Vinícius que fosse realmente
332 respeitado a nossa referência, explicou que hoje a nossa grande
333 dificuldade quanto gestor é que muitas das vezes não conseguimos a
334 vaga, que colocam o dinheiro em Itaperuna e quando chegam à um
335 leito, deparam com pacientes de cidades que não tem nenhuma
336 referência para Itaperuna enquanto que os municípios da Noroeste
337 que colocam o dinheiro no teto de Itaperuna não conseguem a vaga.
338 Bárbara falou que gostaria que fossem respeitados os pacientes da
339 região e o dinheiro das secretarias. Dr. Vinícius informou que vai se
340 atualizar das situações e reclamações expostas nesta reunião e se
341 colocou a disposição. Dr. Vinícius falou que está se atualizando aos
342 poucos e vamos tentar resolver da melhor forma possível. Dr.
343 Vinícius explicou que temos menos vaga do que realmente
344 necessitamos e não temos ainda previsão de melhora. Bárbara
345 explicou que o ruim é chegar e ver leitos ocupados por municípios
346 de outro estado, totalmente sem referência para Itaperuna, enquanto
347 nós que colocamos o dinheiro no teto de Itaperuna não conseguimos.
348 D'Stefano solicitou que o Dr. Vinícius pegasse a apresentação de
349 Itaperuna no final de 2014 para que possa se interar do que está
350 acontecendo. D'Stefano falou que existem pacientes de Manaus,
351 Mato Grosso, Piauí que não tem mínima referência e que são
352 atendidos no HSJA. D'Stefano deu o exemplo de Campos dos



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 DE 2015**

353 Goytacazes, que ultrapassou o teto em quase 700 mil e várias outras
354 regiões do norte e nordeste dos país, isso foi apresentado por
355 Itaperuna para todos. Dr Eugênio explicou que existe no sistema do
356 SUS o CNRAC, o governo quem manda os doentes para onde tem a
357 referência para fazer o tratamento, portanto isso é uma coisa legal,
358 que esse doente está vindo porque existe esse programa do SUS e é
359 uma logística totalmente diferente, ele não passa pela central. Kátia
360 explicou que se consegue saber o que vem pela regulação e o que
361 vem por CNRAC. Jerry, do município de Italva, falou que muitas
362 vezes se regula o paciente na central e aparece na tela regulada para
363 o Hospital São José do Avaí, e quando chega para internar, não tem
364 a vaga, então essa vaga se torna irreal. Dr. Eugênio explicou que
365 uma vez que o doente está regulado, ele só pode entrar se tiver a
366 vaga, isso tem que ficar muito claro. O doente foi para a central e
367 está regulado, ele não é obrigado a ser internado naquele momento.
368 Dr. Eugênio explicou que recebe ambulância que não passa pela
369 central, não passa pelo médico plantonista, não passa pelo
370 responsável pelo CTI, que vem do município e chega ao pronto
371 socorro sem nada, às vezes até sem um médico na ambulância. Dr.
372 Eugênio explicou que o doente só pode ser internado agora se passar
373 pela UPA, e o acidentado, só se vier pela ambulância do Bombeiro.
374 E no caso de doente de UTI se tiver a vaga e for autorizado pelo



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 DE 2015**

375 médico da UTI, o doente não precisa ir para UPA e depois voltar
376 aqui, pode vir direto, uma vez que a vaga estiver regulada e
377 resolvida. Jerry e Olympia questionaram o Dr. Eugênio em relação à
378 entrada no hospital de acidentados, no caso de cidades que não tenha
379 Bombeiro. Como será feito? Dr. Eugênio explicou que isso não é
380 problema do hospital, e que os municípios que tem que se
381 organizarem. D'Stefano informou que o fluxo já está sendo
382 construído no GT da Urgência e Emergência, e que gostaria de
383 aproveitar e pedir que mandassem os técnicos nas reuniões. Dr.
384 Eugênio explicou que o hospital não é responsável pelo município, é
385 responsável pelo doente que chega para ser atendido, como o doente
386 vai chegar, não é responsabilidade do hospital, a responsabilidade
387 deles é de atender. Kátia explicou que no contrato com o pronto
388 socorro do hospital (HSJA), ele recebe pacientes referenciados ou
389 emergência vermelha, e que, se existe um caso caracterizado como
390 emergência vermelha ele é porta aberta. Ivanise sugeriu ao gestor de
391 Itaperuna que fosse colocado essa questão da Urgência e Emergência
392 também na próxima pauta e que todos criem um fluxo de dúvidas
393 para discutir e pactuar. D'Stefano falou que os municípios tem que
394 se organizarem, pois percebe que A CIR entra em contato com todos
395 os técnicos depois de vários e-mails e telefonemas para conseguir
396 que estivessem presentes, e mesmo assim dos 14 municípios só



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 DE 2015**

397 apareceram 8, e que na segunda reunião só vieram 5 municípios.
398 D'Stefano informou que a UPA tem participado de todas as reuniões
399 e o HSJA está correspondendo. D'Stefano informou que a CIR
400 encaminhou uma planilha de referência de contrarreferência para que
401 os técnicos respondam. D'Stefano informou que o próximo GT/
402 RUE será dia 19 de agosto no Rio de Janeiro, pois existe outros
403 assuntos a serem discutidos na SES. Ivanise pediu que fosse feito um
404 esforço concentrado para mandarem seus técnicos à essa reunião
405 para construção do fluxo. D'Stefano explicou que não adianta
406 Itaperuna se organizar se a região não se organizar. Os municípios
407 precisam ter o mínimo como: exames laboratoriais,
408 eletrocardiograma e alguém que saiba ler esse eletro, precisa ter uma
409 ambulância com equipe que transfira esse paciente pois na
410 construção do fluxo estamos colocando a questão do pronto socorro
411 do HSJA e da UPA, mas depois vamos colocar a questão dos
412 município. Os municípios tem que fazer pelo menos o mínimo.
413 Ivanise apresentou a nova Secretária Municipal de Saúde de
414 Natividade, a Sra. Fabiana Beloto de Oliveira. Ivanise e Meirelane
415 agradeceram a presença de todos e encerraram a reunião. Nada mais
416 havendo a tratar, foi declarada encerrada a plenária às doze horas.
417 Para constar, eu, Bruno Santos, Assistente da Secretaria Executiva
418 da CIR Noroeste, lavrei a presente Ata. Itaperuna, trinta de julho do



**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 DE 2015**

419 ano de dois mil e quinze.