



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

1 Ao vigésimo quinto dia de maio de dois mil e dezesseis, às dez horas e dezoito minutos, no
2 Espaço Souza – Avenida Bento Gonçalves Pereira, 70 – Bairro Palhas – Paraíba do Sul/RJ foi
3 realizada a 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Centro Sul (CIR-CS) do
4 ano de 2016, com a presença dos seguintes membros: Secretária Executiva da Comissão
5 Intergestores Regional Centro Sul, Juliana Carvalho; Representante Nível Central SES/RJ,
6 André Schmidt; Suplente Nível Central SES/RJ, Suzane Gattass Corrêa; Apoiadora do
7 COSEMS RJ, Dilian Hill. Secretários (as) Municipais de Saúde: Eliane Vieira Cruz (Areal);
8 Enilda Fernandez (Engenheiro Paulo de Frontin); Elaine de Abreu Stelmann (Paraíba do Sul) e
9 Andryelli Aires de Moraes (Três Rios). Suplentes: Fernando Reis (Mendes); Marcos Barros
10 (Miguel Pereira); Wagner Marino (Paracambi); e Monique Nogueira Silva da Costa (Vassouras).
11 Convidados: Diego Caldas Carvalhêdo (GT Assistência Farmacêutica - Mendes e Vassouras);
12 Emanuel Feliz de Souza (Biólogo - Miguel Pereira); Maurício Gomes Sabino (Coordenador GT
13 Assistência Farmacêutica), Rosimere da Conceição Coutinho (GT Assistência Farmacêutica -
14 Areal e Três Rios) e Rafael Martello (Subsecretário de Saúde de Três Rios). A Plenária contou
15 com a presença de 04 (quatro) Secretários Municipais de Saúde (Areal, Engenheiro Paulo de
16 Frontin, Paraíba do Sul, e Três Rios), e de 04 (quatro) Suplentes (Mendes, Miguel Pereira,
17 Paracambi, e Vassouras). Dr. André iniciou agradecendo a todos pela presença, sugeriu que fosse
18 feita uma rodada de apresentação e agradeceu à Dra. Elaine por receber a todos em Paraíba do
19 Sul. Dra. Dilian agradeceu à Dra. Eliane que forneceu o transporte e aproveitou para comunicar a
20 todos que a Dra. Eliane é agora a Diretora Institucional e Parlamentar do COSEMS-RJ. Dra.
21 Suzane reiterou o agradecimento no tocante ao transporte e à recepção. Dr. André deu início a
22 Plenária. **I. Apresentação: 1. Andamento do Grupo de Trabalho da Assistência**
23 **Farmacêutica – CIR CS.** Solicitado pelo GT Assistência Farmacêutica. Sr. Maurício,
24 Coordenador do GT de Assistência Farmacêutica CS, apresentou o Projeto de Introdução da
25 aquisição de medicamentos no Consórcio Intermunicipal Centro-Sul Fluminense como forma de
26 avaliar se há a viabilidade de dar continuidade no mesmo. Sr. Diego informou que essa
27 modalidade de aquisição de medicamentos já foi implantada através do Consórcio Paraná Saúde



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

28 e tem apresentado resultados satisfatórios. Acredita no sucesso deste empreendimento amparado
29 no comprometimento dos membros do GT de Assistência Farmacêutica CS e no apoio recebido
30 da Sra. Juliana. Sr. Diego introduziu a demonstração do Projeto discorrendo sobre a inclusão da
31 Assistência Farmacêutica na Reforma Sanitária e que esta pode ser entendida como o conjunto
32 de ações desenvolvidas pelo farmacêutico junto à sua equipe de saúde. As Políticas que
33 implementam essas ações são a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional
34 de Assistência farmacêutica (PNAF). Discorreu que além dos Protocolos Clínicos a serem
35 seguidos a Assistência Farmacêutica precisa seguir a RENAME, pois o foco da Atenção Básica
36 municipal é construir a REMUME sempre de acordo com a RENAME para aproveitar os
37 recursos tripartites. A judicialização no sentido do Projeto é só para fortalecer a REMUME de
38 forma a evitar o processo de judicialização dos municípios, garantir o acesso ao medicamento e o
39 gerenciamento adequado destes recursos. Objetiva-se diminuir os custos dos municípios com a
40 aquisição destes medicamentos, passando a adquiri-los através do consórcio que possibilitaria
41 preços menores em decorrência da quantidade. Sr. Maurício discorreu que o objetivo da proposta
42 seria um ganho de escala na compra dos medicamentos através do consórcio, além de evitar o
43 desabastecimento decorrente de fatores externos como, por exemplo: atraso por parte do
44 fornecedor e problemas na licitação. A centralização de compra dos medicamentos da Atenção
45 Básica pode possibilitar a aquisição dos mesmos em tempo e quantidade adequados a todos os
46 municípios. Explicou que há algum tempo foi feito um levantamento da estrutura dos municípios
47 da região e foi detectado que alguns municípios têm sua estrutura mais fortalecida em relação
48 aos outros. Foi constatado que 45% dos municípios não possuem almoxarifados informatizados,
49 que é um determinante básico na logística de dispensação e controle de medicamentos e nem
50 possuem REMUME. Citou que, hoje em dia, existe o HÓRUS (Sistema nacional de Gestão da
51 Assistência Farmacêutica) disponibilizado de forma gratuita pelo Ministério da Saúde que pode
52 ser utilizado pelos municípios e que não acarreta custos relacionados à aquisição de um sistema
53 de controle de estoque, porém a falta de computadores dificulta sua utilização. Discorreu que
54 através do Consórcio poderia ser realizada uma logística regional de dispensação e controle dos



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

55 medicamentos, uma orientação no tocante ao armazenamento dos mesmos de forma correta que
56 pode ocorrer de uma centralizada ou nos próprios municípios e uma REMUNE regional que
57 fortaleceria todos os municípios de forma a terem os mesmos medicamentos para garantir esses
58 medicamentos à população. Demonstrou que o Consórcio Paraná Saúde apresentou uma
59 economia de 30% na aquisição dos medicamentos, só formando essa compra centralizada via
60 consórcio e melhorou de forma considerável o problema do desabastecimento dos medicamentos
61 básicos. Dra. Eliane discorreu a respeito do consórcio da região Serrana que após um tempo
62 parado se reorganizou e fez o primeiro pregão de medicamentos para aquisição de injeção
63 intravítrea. Informou que solicitou a eles uma visita da Comissão de Farmácia da nossa região
64 para que possam conhecer de perto a forma com que eles se organizaram. Dra. Dilian questionou
65 se será um Consórcio separado ou estará dentro do Consórcio Centro-Sul e o Sr. Maurício
66 respondeu que ainda não chegaram pensaram neste formato. Dra. Eliane acha uma excelente
67 ideia se aproveitar da existência do Consórcio Centro-Sul e utilizá-lo como ferramenta para por
68 em práticas estas ideias. Informou que acabou de assumir como Secretária Executiva no
69 Consórcio que tem como Presidente o Dr. Cláudio Mannarino, prefeito do município de
70 Comendador Levy Gasparian, e que irão marcar uma reunião com os consorciados para que
71 definam a forma de planejamento. Dra. Dilian questionou se existe um direcionamento a respeito
72 do local de funcionamento sendo informada que no momento a preocupação se baseou no aval
73 por parte dos gestores para a continuidade do Projeto de Introdução da aquisição de
74 medicamentos no Consórcio Intermunicipal Centro-Sul Fluminense. Dra. Dilian achou a ideia
75 superinteressante, mas atentou para a importância da participação de todos os municípios no
76 Consórcio Intermunicipal Centro-Sul Fluminense, pois atualmente o município de Paracambi
77 não participa. Todos acordaram com a continuidade do Projeto e acentuaram a preocupação por
78 parte dos gestores no tocante ao fortalecimento da Assistência Farmacêutica, principalmente no
79 tocante à informatização na logística de dispensação e controle dos medicamentos. Dra. Eliane
80 sugeriu a Sra. Juliana a realização de um Seminário convidando os municípios que já trabalham
81 com aquisição de medicamentos através de Consórcio como forma de aprendizagem e, também,



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

82 apresentar o trabalho do GT de Assistência Farmacêutica da nossa região. Dr. André questionou
83 se os gestores gostariam de deixar algum encaminhamento neste sentido e Dra. Eliane enfatizou
84 a importância de agendar uma visita dos farmacêuticos aos municípios que já trabalham através
85 de Consórcio e começar a sinalizar a ideia do Seminário como forma de aprimoramento da
86 aquisição de medicamentos da nossa região. Dra. André agradeceu a apresentação do Projeto e
87 deu prosseguimento à Plenária. **II. PACTUAÇÃO: 1. Aprovação da Ata da 3ª Reunião**
88 **Ordinária CIR/CS de 2016.** Dr. André perguntou se todos concordavam com a aprovação da
89 Ata da 3ª Reunião Ordinária CIR/CS e esse ponto de pauta foi pactuado. **2. Insumos para a**
90 **realização das análises microbiológicas – Laboratório Regional Vigilância em Saúde.**
91 Solicitado pelo GT Vigilância em Saúde. Sra. Márcia, Coordenadora do GT Vigilância em Saúde
92 esclareceu que esta foi demanda surgiu do Grupo de Trabalho para que fosse continuada a
93 qualidade da água para consumo humano já que os nossos indicadores apresentam valores
94 superiores aos do Estado no período em que os insumos para a realização das análises
95 microbiológicas estavam sendo fornecidos de forma continuada. Passou a palavra para o Sr.
96 Emanuel Félix, biólogo técnico responsável pelo Laboratório Regional de Vigilância em Saúde,
97 que esclareceu que está havendo um desabastecimento de muitos insumos para as análises
98 microbiológicas. Discorreu sobre o Programa VIGIAGUA – Programa Nacional de Vigilância
99 da Qualidade da Água para Consumo Humano amparado pela Portaria nº 2.914, de 12/12/2011
100 que define como água para consumo humano toda a água potável destinada desde a ingestão,
101 preparação e produção de alimentos e à higiene pessoal, independentemente de sua origem, seja
102 no sistema de abastecimento, ou seja, em uma solução alternativa. Informou que o Laboratório
103 tem um sistema online denominado SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da
104 Qualidade da água para consumo humano – onde os dados do controle e da vigilância são
105 consolidados, servindo de base para tomada de decisões que, em geral, se referem a saneamento
106 nos municípios e, também, como fonte de dados para os indicadores do Pacto pela saúde, como o
107 PQA-VS e o SISPACTO, entre outros. É preconizado que as análises físico-químicas como cloro
108 e pH sejam realizadas em campo pelos municípios e que as análises microbiológicas sejam



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

109 encaminhadas ao Laboratório Regional de Vigilância em saúde. O VIGIAGUA tem preconizado
110 um quantitativo mínimo mensal de 132 análises microbiológicas e a Região Centro-Sul sempre
111 apresentou bons indicadores, haja vista que apresentava uma média de 217 análises. Sr. Emanuel
112 informou que atualmente o Laboratório Regional de Vigilância em Saúde atende a oito dos onze
113 municípios da nossa região, além do município de Japeri. Os municípios de Areal e Sapucaia em
114 decorrência de logística encaminham suas análises microbiológicas para o LACEN e o
115 município de Paracambi tem o seu próprio laboratório. O Laboratório Regional de Vigilância em
116 Saúde recebe os kits de análise da Rede Estadual de Laboratório de Saúde Pública e os frascos
117 para a coleta de água dos municípios. Os funcionários, a estrutura e outros insumos são
118 fornecidos pela Prefeitura Municipal de Miguel Pereira, pois os valores recebidos em PPI mal
119 cobrem as despesas mais básicas para o funcionamento da estrutura do Laboratório. Informou
120 que nos últimos anos o Laboratório tem enfrentado uma instabilidade relacionada à distribuição
121 dos kits de análise pelo LACEN, principalmente em 2015, e está sem previsão de abastecimento
122 dos mesmos segundo informações fornecidos pelo pessoal do VIGIAGUA do Estado. O
123 VIGIAGUA encaminhou um e-mail relacionado ao desabastecimento em que foram retirados
124 alguns pontos relevantes para serem repassados pelo mesmo: A SES reiterou a questão do
125 desabastecimento do LACEN através da RELSP (Rede Estadual de Laboratórios de saúde
126 Pública); a responsabilidade municipal no VIGIAGUA segundo a Portaria GM nº 2.914, de
127 12/12/2011 das análises de colimetria para coliformes totais e; propostas de alternativas em
128 relação às análises de colimetria, citando a estruturação dos laboratórios em nível regional e
129 municipal. Como a região possui um Laboratório Regional o GT de Vigilância em Saúde trouxe
130 algumas propostas de solução a fim de enfrentar essa situação de desabastecimento: 1) Esperar o
131 abastecimento da RELSP e; 2) Cada município contratasse suas análises através de parcerias
132 com Universidades ou contratação de laboratórios privados, o que acarretaria em custos
133 elevados. Houve uma discussão na Reunião da Câmara Técnica relacionada ao financiamento
134 regional dos insumos a serem fornecidos ao Laboratório Regional de Vigilância em Saúde
135 tendenciando para aquisição dos insumos pelos municípios em detrimento de rateio pelo



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

136 consórcio. Dessa forma, Sr. Emanuel apresentou um custo estimado de R\$ 20,00 (vinte reais) por
137 teste realizado, incluindo o frasco para coleta, e totalizando um valor médio mensal para a região
138 de R\$ 2.640,00 (dois mil seiscientos e quarenta reais). Foi pensado, também, que se poderia
139 aumentar em duas unidades o quantitativo mínimo mensal como forma de deixar uma reserva
140 técnica no próprio laboratório. Sr. Emanuel explicou que é necessária uma padronização desses
141 insumos, de forma que os municípios acordem em adquirir uma determinada marca para que não
142 haja divergência nas análises microbiológicas. Dessa forma, haveria uma cotação com três
143 tomadas de preços para se decidir em qual fornecedor comprar e seria repassado aos municípios
144 para a aquisição dos insumos. Dra. Eliane concordou em participar. Sr. Rafael informou que o
145 município de Três Rios está fazendo estas análises através do SAAETRI (Serviço Autônomo de
146 Água e Esgoto de Três Rios) e, portanto não participará. O município de Sapucaia não participou
147 de nenhuma das reuniões e será necessário entrar em contato para averiguar sua anuência ou não
148 para haver a pactuação. Dr. André informou que foi buscar as informações relacionadas ao
149 tópico na SES, onde passaram que o processo de aquisição já foi concluído com previsão de
150 entrega na GCA (Coordenação Geral de Abastecimento) até o dia 31/05/2016. Este fato muda
151 um pouco o atual panorama e o mesmo sugeriu aguardar a confirmação da chegada dos insumos,
152 verificar o que e quanto chegou e passar a informação para ver se é a quantidade suficiente e para
153 quanto tempo; para em função da quantidade de insumos faltantes realizar a compra dos mesmos
154 mediante prévia tomada de preços, conforme a anuência dos presentes. Desta forma, esse tópico
155 ficará como informe, para ser pactuado quando todas as informações estiverem disponíveis. **3.**
156 **Prestação de contas Recurso financeiro recebido através da Portaria GM/MS nº3.174, de**
157 **19 de outubro de 2010, Deliberação CIB-RJ Nº 1.908 de 09 de agosto de 2012 e Resolução**
158 **SES/RJ nº436 de 20 de setembro de 2012, para apoio da organização e funcionamento dos**
159 **CGRs no valor de R\$ 20.000,00. Município executor do recurso Três Rios.** Pauta solicitada
160 pela CIES CS. Sra. Juliana informou que entrou em contato com a Sra. Kátia que realizou a
161 prestação de contas dos recursos do ano de 2010 e a mesma apresentou todo o andamento dos
162 processos e que ainda há um saldo remanescente no valor de R\$ 12.008,60 (doze mil e oito reais



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

163 e sessenta centavos). Informou que reenviou os pedidos do ano passado relacionados a material
164 de papelaria e de informática que estavam parados por problemas na licitação por solicitação da
165 Dra. Andryelli ao assumir e que espera que até o meio do ano possa fechar essa conta, fazer uma
166 nova prestação e solicitar um novo recurso. Dra. Dilian questionou que a impressora da CIR CS
167 é muito antiga e que poderá ocorrer problema no processo de licitação dos cartuchos porque os
168 mesmos poderão não ser encontrados. Sra. Juliana informou que hoje utiliza uma impressora
169 mais nova cedida pela Sra. Márcia do NDVS e que inclusive a mesma já cedeu vários
170 equipamentos para a CIR CS em decorrência da mesma não poder adquirir material permanente.
171 Dra. Dilian informou que a CIR BIG aluga o serviço de impressora com manutenção inclusive
172 do cartucho como forma de evitar o entrave da impressora sair de linha e não mais encontrar o
173 cartucho. Sra. Juliana ficou de se informar sobre a possibilidade desse serviço com a Secretaria
174 de Saúde do município de Três Rios. Dra. Dilian questionou sobre um valor a ser devolvido para
175 o Fundo Municipal de Saúde e Sra. Juliana informou que foram utilizados R\$ 11.534,88 (onze
176 mil quinhentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos) referentes ao pagamento dos
177 processos nº 7359/2014, no valor de R\$ 5.944,90 (cinco mil, novecentos e quarenta e quatro
178 reais e noventa centavos) e nº 230092/2014, no valor de R\$ 5.589,98 (cinco mil, quinhentos e
179 oitenta e nove reais e noventa e oito centavos), mas que já estão sendo estornados. **4.**
180 **Programação Regional de Educação Permanente 2016/2017. (CIES CS).** Sra. Juliana
181 informou que a Educação Permanente do Estado solicitou uma atualização sobre o andamento
182 das capacitações da região. Desta forma, a CIES se reuniu e fez uma atualização de acordo com
183 o modelo que a SES encaminhou e, dentro das Portarias GM/MS e Deliberações CIB-RJ
184 referentes aos recursos depositados em conta, foi feita uma atualização do que ainda não foi
185 executado porque as já realizadas foram retiradas do processo. Segue em anexo um quadro com
186 a atualização solicitada. Dr. André perguntou se a programação destes recursos poderia ser
187 considerada pactuada e todos anuíram. **5. Fluxo regionalizado para atendimento H1N1.** Pauta
188 solicitada pela Secretária de Saúde de Três Rios, Dra. Andryelli Aires. Sr. Rafael iniciou
189 discorrendo a respeito da preocupação do município em decorrência da superlotação da UPA



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

190 Três Rios com casos de H1N1 com o início do inverno, principalmente quanto ao destino dado a
191 esses pacientes. Dessa forma, trouxe como proposta de pactuação o destino dos pacientes que
192 sejam considerados estáveis e possam estar instalados em leitos de média ou baixa complexidade
193 que possam ser transferidos através da Central de Regulação para Hospitais da nossa Micro 1,
194 Areal e Paraíba do Sul. Dra. Elaine rebateu alegando que a superlotação da UPA decorre dos
195 próprios munícipes de Três Rios porque já colocou leito de isolamento em Areal para casos
196 suspeitos de H1N1 e em apenas um caso confirmado através de exames de saúde o paciente foi
197 transferido para o Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição em Três Rios, os demais
198 permaneceram no Hospital do próprio município. Informou que Areal tem sobrecarregado a
199 UPA somente em casos de pediatria e que nos demais casos o município tem absorvido 90% das
200 suas demandas. Sr. Rafael respondeu que o município de Três Rios apenas está fazendo uma pré-
201 organização de forma a se pactuar um fluxo para que quando a UPA Três Rios estiver lotada os
202 casos menos graves sejam refenciados para Paraíba do Sul e Areal. Sr. Rafael informou a
203 respeito da oferta do medicamento Tamiflu utilizado em casos de H1N1 porque os casos
204 atendidos tanto na UPA quanto no Hospital estão sendo fornecidos pelo município de Três Rios,
205 sugerindo que o município gostaria de criar um mecanismo via notificação para a Vigilância
206 Epidemiológica de Três Rios que é a responsável pelo fornecimento do medicamento para que
207 esta possa fazer contato com a Vigilância Epidemiológica do município de origem do paciente
208 para conseguir receber essa cota de Tamiflu porque Três Rios não vai ter essa cota do
209 medicamento para ofertar para todo mundo. Dra. Eliane questionou a respeito do Hospital Nossa
210 Senhora da Conceição que é contratualizado pelo município de Três Rios no tocante ao
211 fornecimento da medicação, sendo informada que é o município que está fornecendo da sua cota
212 do medicamento que recebe do Estado. Dra. Elaine discorreu que seu município utiliza muito a
213 UPA Três Rios porque o Hospital Nossa Senhora da Piedade não é um hospital municipal, além
214 de ter sua precariedade. Concorde em realizar esse contra fluxo, porém estabelecendo critérios
215 porque já ocorreu um problema de um paciente grave que a UPA queria devolver ao município
216 sem passar pela regulação e que precisou da sua intervenção no sentido de não deixar o paciente



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

217 deixar a ambulância que o trouxe para o Hospital de Paraíba do Sul. Dessa forma, concordou que
218 tendo o fluxo, o paciente sendo bem avaliado, estando estável e passando pela regulação o
219 mesmo possa ser encaminhado para Paraíba do Sul. Dr. André sugeriu para a próxima CIR CS
220 um desenho do Protocolo para que fiquem claros os critérios de forma a embasar a pactuação.
221 Houve um consenso que este Protocolo seja elaborado em um GT Ampliado da Câmara Técnica,
222 Planejamento e Regulação, ficando acordado que seria discutido na Reunião do dia sete de junho
223 de dois mil e dezesseis e viria para pactuação na próxima Plenária da CIR CS. Ficou pactuado
224 que o município de origem do paciente irá fornecer via notificação a medicação Tamiflu. **6.**
225 **Prazo para a entrega das Memórias pelos GT/GCR/Comissões CIR CS.** Pauta solicitada pela
226 CIR CS. Sra. Juliana informou que alguns grupos têm apresentado demora acentuada ou mesmo
227 não repassando a memória das reuniões. Discorreu que nem sempre consegue acompanhar todos
228 os grupos e que precisa das memórias para informar o andamento dos grupos aos gestores,
229 realizar as articulações necessárias e, também para apresentar o andamento dos mesmos para a
230 Assessoria Regional. Desta forma, foi solicitado pela Assessoria de Regionalização em conjunto
231 com a CIR CS a pactuação da entrega pelos grupos das memórias das reuniões dos
232 GT/GCR/Comissões no prazo de 30 (trinta) dias após a reunião. Dr. André perguntou se todos
233 estavam de acordo e ficou pactuado este ponto de pauta. **7. Atualização da III Oficina Regional**
234 **Rede Cegonha da Região Centro-Sul Fluminense em Qualificação das Ações do Pré-natal**
235 **de Risco Habitual.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Paraíba do Sul,
236 Elaine Stelmann. Sra. Juliana informou que necessita encaminhar uma nova Deliberação CIR CS
237 atualizada para Paraíba do Sul a fim de que eles possam montar o processo de licitação para a
238 realização do Seminário em decorrência do tempo transcorrido da última pactuação que ocorreu
239 no ano de dois mil e doze. Apresentou aos gestores a atualização do Projeto da III Oficina da
240 Rede Cegonha a ser realizada nos moldes da última Oficina realizada no município de
241 Vassouras, tendo como público-alvo os médicos (as) e enfermeiros (as) das Unidades de
242 Estratégia de Saúde da Família, perfazendo um total de duzentas pessoas a serem capacitadas. As
243 Oficinas serão realizadas em dois dias – 14 e 15/07/2016 - e trabalharão a parte do SIS Pré-natal,



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

244 o acompanhamento do pré-natal realizado através de uma parceria entre médico e enfermeiro,
245 sífilis e HIV na gestante, gestação de alto-risco, gestante com traço falciforme, como conduzir o
246 acompanhamento e a apresentação da saúde da criança – Método Canguru na Atenção Básica.
247 Explicou que ocorreram atualizações em alguns módulos e daí a necessidade de nova pactuação.
248 Todos aprovaram a pactuação. **III INFORMES: 1. Rede de referência e contra referência dos**
249 **ambulatórios de doença falciforme e outras hemoglobinopatias na Região Centro Sul**
250 **Fluminense.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Três Rios, Dra. Andryelli
251 Aires. Dra. Andryelli informou que de acordo com a Deliberação CIR CS nº58, de 19 de
252 dezembro de 2013, e a Deliberação CIB RJ nº2.737, de 06 de fevereiro de 2014, o município de
253 Três Rios implantará o ambulatório de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias. Estão
254 encaminhando o planejamento do serviço, já conseguiram os profissionais que irão atender a
255 parte pediátrica e clínica e, desta forma, em breve estarão iniciando o serviço. Para tanto, precisa
256 de um levantamento dos pacientes diagnosticados pelos municípios da região para que haja uma
257 programação no tocante à parte de ambulatório. Sr. Marcos questionou quais os municípios que
258 estão referenciados para Três Rios porque o município de Miguel Pereira é referenciado para
259 Vassouras. Dra. Andryelli informou que são: Areal, Comendador Levy Gasparian e Paraíba do
260 Sul. Os gestores ficaram de enviar este levantamento. **2. Componente especializado da**
261 **Assistência Farmacêutica – desabastecimento dos medicamentos de uso contínuo.** Pauta
262 solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Três Rios, Dra. Andryelli Aires. Dra. Andryelli
263 discorreu sobre o desabastecimento dos medicamentos de componentes especializados que são
264 fornecidos através de repasses dos governos Federal e Estadual e que está ocasionando demandas
265 judiciais para o município de Três Rios. Dra. Elaine comentou a respeito do Estado não estar
266 cumprindo com todos os recursos e informou que há 20 (vinte) dias levou essa questão para a
267 Dra. Clarice Nóbrega – Promotora de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Três Rios, como
268 forma de resguardo. Dra. Eliane informou que também esteve com a Dra. Clarice, sendo
269 orientada que o município de Areal também faça esta notificação através de seu Procurador ou
270 do Jurídico específico porque a mesma vai levar esta notificação junto ao Ministério Público



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

271 Estadual informando que esta demanda está indo de encontro ao município que não detém esta
272 responsabilidade. Sra. Juliana informou que na última reunião da CT CS foi solicitado ao GT de
273 Assistência Farmacêutica que fizessem uma Nota Técnica para que fosse encaminhada à Área
274 Técnica do Estado informando a preocupação da região e passou a palavra para o Sr. Maurício,
275 Coordenador do GT de Assistência Farmacêutica da Região Centro-Sul, que leu para os gestores
276 o conteúdo da NT nº 01/2016 de 25/05/2016. Dra. Dilian pediu ao mesmo que **retificasse a Nota**
277 **Técnica apresentada na parte em que diz: “as informações repassadas pelo COSEMS-RJ**
278 **através do e-mail do Dr. Anderson”** para “as informações repassadas pelo Superintendente
279 **da Assistência Farmacêutica da SES”**. Dr. André comentou sobre a ocorrência de dois
280 problemas distintos: a questão do desabastecimento dos medicamentos e os problemas
281 enfrentados na Coordenação Geral de Armazenagem – CGA; informou que a SES fez
282 recentemente um inventário e que a empresa nova já assumiu. **3. Acesso a Rede de Alta**
283 **complexidade em Oftalmologia.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Três
284 Rios, Dra. Andryelli Aires. Dra. Andryelli informou que persiste o problema do acesso aos
285 procedimentos cirúrgicos da Oftalmologia. Os pacientes são encaminhados à Nova Iguaçu e
286 retornam ao município com redirecionamento aos Hospitais Federais no Rio de Janeiro. Desta
287 forma, sem o acesso ao Rio de Janeiro, a judicialização de procedimentos tem sido constante e
288 crescente. Este assunto já foi pautado por diversas vezes, inclusive solicitando mudança de
289 referência de Nova Iguaçu para outra região, porém até o momento não tivemos retorno da
290 SAECA. Dra. Enilda reclamou que o Dr. Alexandre Modesto não responde os e-mails. Dr. André
291 informou que entrou em contato e Tatiana que lhe passou que ocorreu um momento de transição
292 na Superintendência de Atenção Especializada no Controle e Avaliação, mas que agora ela está
293 definitivamente à frente e que este tópico será pauta na próxima Assembleia do COSEMS-RJ.
294 Informou que foi orientado que o ideal é que tivesse um prestador desse serviço na região e que
295 seria importante a presença de todos os gestores na Assembleia de porte de toda a documentação
296 referente a este assunto. Sra. Alessandra solicitou a seguinte colocação: É ciência de todos que
297 quem conforma a Rede de Alta Complexidade é o Estado e, quando o município pensa que tem



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

298 um procedimento cirúrgico que é feito exclusivamente em leito hospitalar, o estabelecimento que
299 está credenciado para serviço de Alta Complexidade para realizar esse serviço não tem leito
300 cirúrgico cadastrado no CNES. Isto causa perplexidade porque quem credenciou o serviço e
301 colocou na Rede foi o Estado e este é um problema que vem se arrastando há muito tempo sem
302 solução e acarretando ônus aos municípios que estão contratando esse serviço para conter
303 demandas judiciais. Dra. Eliane reiterou e disse que o prestador só faz consulta e manda o
304 paciente de volta com indicação de cirurgia e colírio para o município arcar. Dra. Enilda
305 informou que tem procedimento de oftalmologia que fica em torno de R\$ 18.000,00 (dezoito mil
306 reais) e que teve pela segunda vez um sequestro no valor de R\$ 9.000,00 (nove mil reais) pelo
307 Ministério Público para a realização de uma cirurgia oftalmológica, pois o mesmo notificou o
308 município em conjunto com o Estado. Dra. Eliane informou que já protocolou no SAECA a
309 respeito do Prestador de Oftalmologia do município de Nova Iguaçu, responsável pela
310 integralidade do cuidado e da dispensação do colírio que consta na sua contratualização e que
311 não o fornece e encaminha o paciente ao município de origem com o encaminhamento para
312 fornecimento do medicamento e dos outros procedimentos. Desta forma, espera que o SAECA
313 reveja esta contratualização. Dr. Wagner questionou à Dilian se ela estava presente quando foi
314 feita a indicação de Nova Iguaçu para esta prestação de serviço dizendo já ter sido colocado
315 recursos no teto de Nova Iguaçu. Disse que se sentiu perplexo quando em uma Reunião da CIB-
316 RJ o Estado falou que não estava cobrando o serviço porque o estabelecimento ainda não estava
317 nem credenciado, pois o processo ainda estava no jurídico do município; sendo respondido que
318 estava presente. Diante do exposto Dra. Dilian perguntou se a questão seria a solicitação de nova
319 referência em oftalmologia. Sra. Alessandra elucidou que a região precisa que seja estabelecida
320 uma nova referência e que pelo menos, por enquanto, tenha o acesso porque o paciente volta
321 com a contra referência de Nova Iguaçu mandando procurar o Hospital dos Servidores do
322 Estado, a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, entre outros. Dessa forma, se não mudar
323 a referência hoje, mas se for estabelecido um caminho para uma nova consulta até conseguir
324 redimensionar toda a Rede, o que não pode continuar acontecendo é a região ficar sem acesso



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

325 nenhum. O importante é garantir neste momento o acesso do paciente a algum serviço. Dr.
326 André informou que pediu a Sra. Juliana para juntar alguns e-mails e a Ata desta Reunião em
327 uma solicitação para enviar à SAECA que o Nível Central fara as articulações necessárias na
328 SES. Dra. Dilian questionou que nem ela e nem a Dra. Eliane foram comunicadas a respeito
329 desse problema e que vai tentar colocar esse assunto na Assembleia do COSEMS-RJ. Dra.
330 Suzane reforçou a fala do Dr. André e apontou duas novas estratégias: a região documentar toda
331 a problemática e levar para a Assembleia do COSEMS-RJ informando quais os procedimentos
332 exatos que não têm retorno e o Nível Central demonstrando a disponibilidade da Tatiana que
333 informou que a SAECA já fez um estudo de produção da oftalmologia, mas que quer, também,
334 ouvir dos municípios os problemas que estão enfrentando e; a Sra. Juliana vai apresentar a Ata
335 desta Plenária para através de comunicação interna da própria Assessoria de Regionalização
336 comunicar à SAECA de novo. **4. Esclarecimento Resoluções SES/RJ Contrapartida UPA.**
337 Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Três Rios, Dra. Andryelli Aires. Dra.
338 Andryelli solicita esclarecimento sobre as Resoluções SES/RJ nº 1.355 e 1.354 - ambas
339 resoluções de 28 de abril de 2016 e que pactuam a contrapartida para UPA, porém a Resolução
340 SES/RJ nº1354 pactua o trombolítico para UPA de Nova Iguaçu. Apesar de não constar na
341 resolução, precisamos confirmar a continuidade de fornecimento do trombolítico para UPA Três
342 Rios. Dr. André informou que teve a pactuação na CIB/RJ que reduz o custeio das UPAS e que a
343 Resolução que regulamenta como um todo o trombolítico é uma resolução de 2015 que dispõe
344 que os municípios que possuem UPA e estão capacitados de acordo com a Resolução nº 1.263 de
345 17/09/2015 que institui as diretrizes para o atendimento do infarto agudo do miocárdio (IAM) no
346 âmbito das Unidades de Ponto Atendimento 24h do Estado do Rio de Janeiro estão recebendo o
347 trombolítico. Dra. Andryelli comunicou que o município está recebendo, porém tem a
348 preocupação de que essa nova Portaria direcionando recursos e trombolítico para o município de
349 Nova Iguaçu excluirá o que Três Rios vem recebendo. Dr. André respondeu que não. Dra. Dilian
350 questionou o porquê da UPA de Nova Iguaçu receber uma Resolução específica e chegou-se à
351 conclusão que as UPAS que participaram do contexto histórico do momento da inauguração



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

352 estão englobadas na Resolução nº 1.263 e as que foram sendo instituídas ao longo do tempo
353 foram tendo Resoluções específicas. **5. Andamento do processo para Habilitação e Custeio da**
354 **Neurocirurgia em Vassouras. 6. Andamento do processo para Habilitação e Custeio da**
355 **Maternidade de Alto Risco em Vassouras.** Pautas solicitadas pela Secretária Municipal de
356 saúde de Vassouras, Dra. Ana Carolina. Sra. Monique informou que o processo para Habilitação
357 e custeio da Neurocirurgia, assim como o processo para Habilitação e Custeio da Maternidade
358 em Vassouras possuem a Deliberação CIB-RJ, porém ainda falta a Portaria do Ministério da
359 Saúde relativa ao financiamento. Esta demora está causando transtornos ao Hospital
360 Universitário Sul Fluminense em decorrência da demanda existente sem custeio. Dr. André
361 informou que os processos seguiram e estão caindo em exigências pelo Ministério da Saúde. O
362 processo relativo à Neurocirurgia já tinha o Ofício nº 1.316 da SAECA do ano passado
363 informando as pendências que o Ministério da Saúde listou e o processo relativo à Maternidade
364 de Alto Risco também recebeu pendências advindas do Ministério da Saúde através do Ofício nº
365 587 de 17/05/2016 que está sendo encaminhado para Vassouras. Monique ficou de verificar
366 quais são as pendências de forma a tentar resolvê-las. **7. Revisão da PPI para Procedimentos**
367 **de Média complexidade.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de saúde de Vassouras, Dra.
368 Ana Carolina. Sra. Monique informou a necessidade de revisão e efetivação de pactuação em
369 PPI de procedimentos de Média Complexidade dos municípios da região que referenciam as
370 Altas Complexidades para o Hospital Universitário Sul Fluminense porque os pacientes
371 necessitam de realização de exames ambulatoriais para continuidade e controle de tratamento em
372 questão. Listou como procedimentos que apresentam necessidade de serem repactuados:
373 consultas de oncologia e de cardiologia e exames de ultrassonografia e de tomografia
374 computadorizada. Esclareceu que tanto na Habilitação da Oncologia como na Cardiovascular, os
375 repasses são realizados pelo FMS - Secretaria Municipal de Saúde de Vassouras e os mesmos
376 estão vinculados à produção, desta forma, estas referências de PPI devem estar pactuadas para
377 Média Complexidade. Informou que municípios que não possuem a pactuação de PPI para esses
378 procedimentos estão encaminhando pacientes de alta complexidade. Dra. Eliane recordou que



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

379 esse assunto já foi ponto de pauta há um ano. Sra. Alessandra informou que estes procedimentos
380 apresentam parâmetros muito pequenos na PPI e que não existem procedimentos separados por
381 linha de cuidado. Desta forma, é difícil para o município separar o número de tomografias para a
382 oncologia e cardiologia, linhas de cuidados em questão. Sra. Juliana lembrou que o GT
383 Regulação trabalhou Plano de Oncologia em cima da linha de cuidados e que a proposta do
384 grupo é estarem levantando as outras linhas de cuidados também. Sra. Alessandra solicitou a Sra.
385 Monique que necessita que o município de Vassouras identifique o que ele tem como produção
386 como município encaminhador e não tem pactuação para que se possa verificar dentro da sua
387 preferência que tem aquele item para passar para ele porque pode acontecer que Vassouras conte
388 com determinada pactuação e o município não tenha para passar para ele. Explicou que a PPI
389 não dá conta de quase nada e que há a necessidade de revê-la com o Estado, porém a realidade
390 financeira atual do mesmo não possibilita isso no momento. Eliane atentou para a preocupação
391 com a demora do atendimento, pois com esse entrave o paciente necessita voltar ao município de
392 origem para realizar através deste os exames necessário para dar continuidade ao tratamento.
393 Dra. Suzane indagou como ficou o encaminhamento deste ponto de pauta e foi informada pela
394 Sra. Juliana que o GT Regulação irá trabalhar nesta linha de cuidado. **8. Revisão PPI**
395 **procedimento Teste da Orelhinha.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de
396 Vassouras, Dra. Ana Carolina de Oliveira. Sra. Monique comunicou a necessidade de revisão e
397 efetivações de pactuação em PPI do procedimento Teste da Orelhinha, dos Municípios da região
398 que referenciam os partos normais e cesarianas para o HUSF, visto a obrigatoriedade de
399 realização desse exame antes da alta de cada bebe, pois não há como incluir esses exames na
400 AIH do parto porque ele é classificado como exame ambulatorial. Sra. Alessandra informou que
401 não há programação em PPI para este procedimento e atentou para a possibilidade do mesmo não
402 ser realizado em ambiente hospitalar, bastando a criança sair com o procedimento agendado para
403 o município de origem. **9. Desdobramentos para a realização do Pré-Monitoramento dos**
404 **Hospitais da Região contemplados com recurso RUE. (SE CIR CS).** Retorno da última
405 plenária da CIR CS onde os gestores ofereceram o transporte para que possa ser realizada a visita



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

406 de Pré-monitoramento aos Hospitais da região Centro-Sul. Dra. Dilian informou que o Dr.
407 Lenine irá entrar em contato com o Dr. Romero e que a demora decorre das Olimpíadas que
408 gerou para o mesmo a demanda de fazer monitoramento em todas as UPAs e Hospitais do Rio de
409 Janeiro. **10. Andamento dos Cursos de Especialização IEP Hospital Sírio Libanês.** Pauta
410 solicitada pela Dra. Luzia Sandra, Gestora de Aprendizagem IEP Sírio Libanês. Sra. Juliana
411 informou que tiveram alguns alunos faltosos, porém em número menor ao apresentado no mês de
412 abril. Agradeceu aos Secretários a liberação dos especializandos, informando de antemão que no
413 mês de Novembro acontecerá a coincidência de todos os especializando apresentando os projetos
414 aplicativos em uma mesma semana – 09 a 11/11/2016. Aproveitou o ensejo para repassar o
415 convite da Dra. Sandra aos Secretários para que eles possam assistir a apresentação dos projetos
416 aplicativos que serão voltados para a região. **11. Indicações SMS para os GT/GCR/Comissões.**
417 **(SE/CIR CS).** Dando continuidade a organização dos GT/GCR/Comissões foi reiterada a
418 solicitação aos gestores que ainda não enviaram que encaminhem ofício a SE/CIR CS com as
419 indicações de suplente e representante CT CIR CS, assim como as indicações dos
420 GTs/Comissões. Lembrou aos gestores um problema ocorrido na última eleição onde um técnico
421 gravou toda a reunião e encaminhou à mídia toda a problemática discutida. Desta forma, será
422 necessário que um técnico que não conste na tabela de indicações encaminhada pelas Secretarias
423 de Saúde Municipais venha respaldado através de Ofício ou e-mail informando a participação na
424 referida reunião. **12. Comunicado AR/SECIR CS nº 16/2016 sobre os Grupos Condutores,**
425 **Grupos de Trabalho, CIES e CIB/RJ.** Sra. Juliana informou que o comunicado contendo o
426 andamento dos grupos técnicos no âmbito da CIR CS, que ocorreram entre as reuniões desta
427 comissão, foi encaminhado via e-mail aos membros da CIR CS. **13. Informes COSEMS/RJ.**
428 Dra. Dilian iniciou agradecendo a presença na Assembleia CIB-RJ à Dra. Andryelli e ao Dr.
429 Eduardo Herrera e demonstrando a falta da presença dos demais. Destacou como ponto
430 importante desta Plenária a pactuação da Portaria Interministerial nº 405 de 15/03/2016 que
431 dispõe sobre os recursos para o diagnóstico da microcefalia, informou que ela foi fechada com
432 prognóstico de 291 crianças do Estado todo, mas que não apresentava nenhum caso da região



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

433 Centro-Sul. Informou que dentro desta Portaria cada município por criança receberia R\$
434 1.100,00 por criança e R\$ 1.100,00 mantendo a pactuação do diagnóstico no Hospital do
435 Cérebro. Na Assembleia foi apresentada a PEC nº 143 que desvincula recursos não só da União,
436 mas também dos Estados e Municípios em torno de 25%. Demonstrou preocupação com a
437 sobrevivência do SUS. Chamou a atenção para a Portaria nº 958 que altera a composição da
438 Equipe da Saúde da Família, dizendo que foi uma iniciativa do CONASEMS-RJ. O COSEMS-
439 RJ realizou um Seminário de Atenção Básica, ao qual o Dr. André participou, adotando uma
440 postura contrária àquelas proposições que o GT AB do CONASEMS-RJ estava propondo.
441 Reiterou a importância da presença dos gestores no XXXII Congresso Nacional de Secretarias
442 Municipais de Saúde que será realizado no período de 01 a 04/06/2016 em Fortaleza onde esse
443 assunto será discutido em uma sala com 500 inscritos. Informou que, infelizmente, o
444 CONASEMS-RJ passou esta Portaria na CIT antes da discussão por parte dos gestores no
445 congresso e já está publicada, o que é uma situação muito grave, pois em ano de eleição as
446 prefeituras ficarão em uma situação difícil ao demitir os ACS para colocar os técnicos de
447 enfermagem. Informou que esses foram os pontos mais relevantes da Assembleia. Lembrou-se
448 do SIOPS informando a data para a transmissão dos dados do segundo bimestre será no dia
449 30/05/2016 e que apenas 30 municípios fizeram o primeiro bimestre, reiterando a importância do
450 programa. Discorreu que dentro do Programa Mais Médicos para o Brasil tem as residências em
451 Saúde da Família, lembrando ao município de Vassouras que já apresentou um Projeto, que as
452 inscrições para 2017 já se encontram abertas. Informou que a Região do Médio Paraíba está
453 ampliando um Projeto e vai fazer um Seminário com a perspectiva de assinar o COAPES –
454 Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde – da Educação de forma Regional. Achou
455 interessante começar uma discussão no GT de Educação Permanente da nossa região relacionada
456 a esse tópico. **14. Informes da Assessoria de Regionalização.** Dra. Suzane discorreu sobre o
457 Relatório Anual de Gestão – RAG - cujo prazo para fechar o relatório se encerrou no dia
458 30/03/2016 e que na nossa região estão encontrando pendência do município de Miguel Pereira
459 referente ao ano de 2015 e do município de Paty do Alferes referente a 2014. Informou que a



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

460 Região Noroeste que fazer uma Oficina de Planejamento aos moldes da Região Centro-Sul,
461 parabenizando a nossa região por mais uma vez ser modelo de utilização do recurso do
462 PLANEJASUS e de como propôs a oficina. A região Centro-Sul funcionará como um modelo
463 para a região Noroeste no sentido de como fazer as oficinas e, dessa forma, pediu ajuda à Sra.
464 Juliana que se prontificou a ajudar no que for necessário. Explicou que a SES está reformulando
465 o Planejamento Regional em decorrência do atual momento da economia do nosso Estado. Ainda
466 não há o novo rol de indicadores e há uma nova configuração da Assessoria de Planejamento da
467 SES, pois ocorreu a integração da Assessoria Técnica do Planejamento em Saúde (ATPS) com a
468 Assessoria Técnica dos Indicadores do Pacto Interfederativo (ATPI). Esta junção é um grande
469 avanço porque os Instrumentos do planejamento estão mais próximos dos indicadores. Dr. André
470 informou foram solicitadas cinco **Inclusões de Pauta: 1. Extinção do Polo de Soro antiofídico**
471 **do município de Miguel Pereira.** Pauta solicitada pelo Secretário Municipal de Saúde de
472 Miguel Pereira, Dione Barbosa Caruzo. Sr. Marcos informou que a SES retirou o Polo do seu
473 município passando como referência os Polos de Três Rios e Vassouras e eles estão enfrentando
474 muitos problemas em decorrência do aumento de casos de picadas de cobra cascavel. Esta
475 semana um paciente foi picado e necessitou do soro, o município foi à Vassouras e Três Rios e
476 não encontraram o soro. Sr. Marcos questionou à Dra. Andryelli sobre a falta do soro e Sra.
477 Alessandra perguntou qual a Deliberação CIB-RJ que está regulamentando agora a distribuição
478 do respectivo soro. Dra. Dilian informou que na CIB-RJ de abril foi passado um informe
479 relacionado a esse assunto e que o COSEMS-RJ pediu um esclarecimento sobre o
480 desabastecimento do soro e está aguardando a resposta. Dra. Andryelli informou que enquanto
481 não for publicada essa nova deliberação eles só estão entregando para os Polos a quantidade que
482 tem e, segundo a Coordenadora de Vigilância e Saúde de Três Rios, passaram a orientação de
483 que se houver a necessidade do soro e não tiver em estoque é necessário ligar para os outros
484 Polos até encontrar a quantidade necessária. **2. Repasse de recursos à referência relativo ao**
485 **exame citopatológico cervical dos municípios de Engenheiro Paulo de Frontin e Areal.**
486 Pauta solicitada pela Secretária Municipal de Saúde de Engenheiro Paulo de Frontin, Enilda dos



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

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR CS – 25/05/2016

487 Santos Fernandes. Dra. Enilda informou que o prestador do serviço, Dr. Ulisses Laboratório de
488 Patologia Ltda, CNES 2812738, localizado no município de Valença quer suspender o serviço
489 porque a Secretaria de Saúde de Valença não está repassando o pagamento. Informou que este é
490 o laboratório de referência tanto para Engenheiro Paulo de Frontin quanto para Areal. Dra.
491 Eliane informou que já mandou Ofício reclamando o pagamento e ainda não obteve retorno. **3.**
492 **Fechamento do Hemonúcleo do município de Três Rios.** Pauta solicitada pela Secretária
493 Municipal de Saúde de Três Rios, Dra. Andryelli Aires. Dra. Andryelli informou que sem o
494 repasse do financiamento por parte do Estado o município de Três Rios não tem recurso para
495 manter o serviço. **4. Segunda dose do H1N1.** Pauta solicitada pela Secretária Municipal de
496 Saúde de Areal, Dra. Eliane Vieira. Dra. Eliane informou o problema da migração do distrito de
497 Posse, pertencente ao município de Petrópolis, que ocasionou a falta da segunda dose da vacina
498 H1N1. Informou ainda que não conseguiu vacinar todos os seus acamados e que tentou
499 centralizar a vacina como forma de realizar uma triagem, mas que ficou em uma situação difícil
500 com idosos e crianças de colo de referido distrito chegando e reivindicando a vacina. Dra. Elaine
501 também informou a falta de vacina em estoque para a segunda dose. Dra. Dilian informou que ao
502 entrar em contato com o Dr. Mário Sérgio ontem, o mesmo a informou que a SES entrará em
503 contato com os municípios buscando formalizar a quantidade de vacina que falta para a segunda
504 dose da vacina H1N1 para reiterar a solicitação da mesma junto ao Ministério da Saúde. **5.**
505 **Emendas Parlamentares - Aquisição de Equipamento/Material Permanente (SMS Paraíba**
506 **do Sul).** Pauta solicitada pela Secretária de Saúde de Paraíba do Sul, Dra. Elaine Stelmann. Dra.
507 Elaine apresentou a Proposta nº 22959.877000/1160-04, para aquisição de Equipamento/Material
508 Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, do município de Paraíba do Sul.
509 Dr. André agradeceu a presença de todos. A próxima Reunião Ordinária da CIR CS foi marcada
510 para o dia vinte e três de junho de 2016 com a pauta e local a serem informados posteriormente.
511 A reunião foi encerrada às doze horas e vinte minutos, sem nenhum outro ponto levantado pelos
512 participantes, foram concluídos os trabalhos. Eu, Patrícia Dias Ribas, Assistente da CIR CS,
513 lavrei a presente Ata em vinte e um de junho de dois mil e dezesseis.



Governo Do Estado Do Rio De Janeiro
Secretaria De Estado De Saúde
Assessoria de Regionalização

Port. GM/MS nº. 2.953 de 25/11/2009 e Deliberação CIB-RJ nº 0792 de 03 /12/2009

PROJETO	DESCRITOR	VALOR
Implantação do Plano Regional de Urgência e Emergência – “Capacitação para implantação da Rede de Atenção às Urgências da Região Centro Sul”.	<p>Capacitar profissionais inseridos na Atenção Primária dos municípios que compõem a região Centro Sul Fluminense a efetuar procedimentos eficazes de acolhimento em situações de urgência e emergência de forma resolutiva e/ou capaz de viabilizar encaminhamento adequado a outros níveis de cuidado, visando à garantia da integralidade.</p> <p>Público Alvo: Médicos e Enfermeiros (220 profissionais) da Atenção Primária dos municípios da região Centro Sul, vinculados a Unidades de Estratégia de Saúde da Família cadastradas no CNES e o Coordenador da ESF de cada município, pertencentes à Região Centro Sul Fluminense.</p>	Educação Permanente e Profissional R\$ 120.000,00

Port. GM/MS nº 4033 de 17/12/2010 e Deliberação CIB RJ nº 2.289 de 18/07/2013
Recurso Repassado do FES para o município de Paraíba do Sul - Processo E-08/4858/2012 em 25/09/2012.

PROJETO	DESCRITOR	VALOR
Educação Continuada aos profissionais de Urgência e Emergência. - “Qualificação e Atualização dos profissionais da Porta de Entrada de Urgência e Emergência da Região Centro Sul Fluminense”.	<p>Qualificar e atualizar os profissionais da Porta de Entrada de Urgência e Emergência dos municípios que compõem a região Centro Sul Fluminense apresentando a Rede de Urgência e Emergência já pactuada, os protocolos Clínicos de Acesso pertinentes a Rede de Urgência e Emergência, o seu fluxo e a sua regulação.</p> <p>Público Alvo: Médicos e Enfermeiros (220 profissionais) dos Hospitais, Pronto Atendimentos, Central de Regulação Regional, Municipais e SAMU-192 dos municípios da região Centro Sul, vinculados a essas Unidades de Atendimento e cadastrados no CNES.</p>	Educação Profissional R\$ 142.495,90



Governo Do Estado Do Rio De Janeiro
Secretaria De Estado De Saúde
Assessoria de Regionalização

Decreto Ministerial: Portaria GM/MS nº2.200 de 14/09/2011 e Deliberação CIB/RJ nº1.445 de 18/10/2011

Continua		
PROJETO	DESCRITOR	VALOR
<p>1.Fortalecimento da rede de assistência em urgência e emergência; Atenção Psicossocial; rede de Atenção a gestante e gravidez de alto risco.</p> <p>1.1.Promoção de Seminário de Saúde da mulher para coordenadores da Atenção básica e representantes de Unidades Hospitalares de Atenção à gestante – “III Oficina Regional Rede Cegonha da Região Centro Sul Fluminense em Qualificação das Ações de Pré-Natal de Risco Habitual”.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Capacitar médicos, enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família e coordenadores municipais de Saúde da Mulher e Atenção Básica, da Região Centro Sul Fluminense em pré-natal de risco habitual;- Contribuir para melhorar a qualidade da assistência pré-natal oferecida na região Centro Sul Fluminense;- Melhorar o acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal;- Implementar os protocolos prioritários na região Centro Sul Fluminense;- Uniformizar o atendimento e procedimentos;- Reduzir as taxas de internação por causas sensíveis à Atenção Primária;- Reduzir os índices de Sífilis Congênita;- Reduzir os indicadores de óbito materno e fetal;- Consolidar a Rede Cegonha como estratégia para a assistência de qualidade ao pré-natal e parto.	<p>Educação Permanente/Profissional R\$70.000,00</p>
<p>1.Fortalecimento da rede de assistência em urgência e emergência; Atenção Psicossocial; rede de Atenção a gestante e gravidez de alto risco.</p> <p>Officinas de Saúde Mental e de Urgências e emergências para os profissionais da rede nos três níveis de Atenção. – “II Seminário de Saúde Mental da região Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro: Atualização em transtornos mentais graves e aqueles decorrentes do uso prejudicial de álcool, crack e outras drogas.”.</p>	<p>Qualificar os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial nas situações que envolvam transtornos mentais graves e aqueles decorrentes do uso prejudicial de álcool, crack e outras drogas identificando e fortalecendo a rede da região Centro Sul Fluminense.</p> <p>Público alvo: - UPA (Diretores: Médicos, Enfermeiros, Assistente Social, Técnicos de Enfermagem); - Atenção Básica (Médicos e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde e Coordenação); - SAMU (Médicos, Enfermeiros, técnicos de enfermagem das ambulâncias; médicos e enfermeiros da Central de Regulação Médica SAMU- 192 - reguladores); - CAPS (equipe técnica - 6 profissionais por equipe); - Hospitais de porta de entrada de U/E e Pronto-Socorro (Diretores Médicos e Gerentes de enfermagem da U/E); -Coordenação Central Regional de Regulação; -Coordenadores Municipais de Saúde Mental; -Coordenadores Municipais de Urgência e Emergência da região Centro Sul;</p>	<p>Educação Permanente/Profissional R\$82.400,00</p>



Governo Do Estado Do Rio De Janeiro
Secretaria De Estado De Saúde
Assessoria de Regionalização

Decreto Ministerial: Portaria GM/MS nº2.200 de 14/09/2011 e Deliberação CIB/RJ nº1.445 de 18/10/2011

		Conclusão
PROJETO	DESCRITOR	VALOR
Fortalecimento das ações voltadas para Combate a dengue. 2.1. Oficinas de Atualização nas ações preventivas e manejo clínico da dengue. – “I Oficina Regional em Atualização no Trabalho de Campo de Controle da Dengue/ Chikungunya e Zika Vírus da Região Centro Sul Fluminense”.	Capacitar coordenadores e supervisores de campo, a nível municipal, nas ações rotineiras do trabalho de campo (visitas domiciliares, orientações, fluxo de informações, supervisão direta/indireta e gerenciamento local) relacionadas ao controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.	Educação Permanente/Profissional R\$50.000,00
2.2. Oficinas para traçar diagnóstico situacional das demandas que irão subsidiar o Plano de Educação Permanente em Saúde da Região.	Oficinas a serem realizadas para a elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde da Região.	Sem custo
Participação dos Técnicos da Câmara Técnica, do Grupo de Trabalho Planejamento e da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional Centro Sul do estado do Rio de Janeiro no XXXII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.	Considerando a importância da participação dos Técnicos da Câmara Técnica, do Grupo de Trabalho Planejamento e da Secretaria Executiva da CIR Centro Sul no XXXII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde por se tratar de um excelente momento e lugar para refletir sobre avanços e desafios, visando assim qualificar e suprir as secretarias de saúde com ferramentas para a organização e a profissionalização da gestão do trabalho no SUS;	Educação Permanente/Profissional saldo remanescente R\$60.000,00