



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

1 Aos vinte e oito dias do mês de Fevereiro do ano de dois mil e treze, às 10:00 horas e 40 minutos,
2 deu-se início na Avenida Ernani do Amaral Peixoto, nº 169, 6º Andar – Policlínica de Especialidades
3 Sylvio Picanço – Centro, Niterói, a primeira Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional da
4 Região Metro II do corrente ano, contando com a presença dos representantes da **Secretaria de**
5 **Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES)** Ceres de Albuquerque (representante titular de nível
6 central na CIR Metro II); Juliana Santino (representante suplente de nível central na CIR Metro II)
7 Daniéster Coelho Braga (CIR Metro II); Carlos Eduardo Honorato (Apoiador de Saúde Mental na
8 Metropolitana II); Maria Thereza Santos (GS Mental); Cíntia Gil C. Coutinho (GS Mental); Amanda
9 Almeida (SAS); Edite Schulz (SAS); Mário Sérgio (Apoiador da SVS na Metropolitana II) e Gisela Motta
10 de Miranda (SAS) e das **Secretarias Municipais de Saúde:** Edilson F. dos Santos (Gestor de
11 Itaboraí); Janete Valadão (Gestora de Maricá); Francisco D'Angelo (Gestor de Niterói); Omar Luiz
12 Rocha da Silva (Suplente de Niterói); Anselmo de C. Ximenes (Gestor de Rio Bonito); Luiz Otávio de
13 Carvalho (Suplente de Rio Bonito); Abel Martinez (Suplente de São Gonçalo); Élio Fernandes Campos
14 Filho (Gestor de Silva Jardim); Tereza C. A. Fernandes (Suplente de Silva Jardim) e Fábio Lourenço
15 Siles (Gestor de Tanguá). A Plenária contou com a presença da representação da SES, das 7
16 Secretarias Municipais de Saúde da Região, sendo 6 Secretários de Saúde (Itaboraí, Maricá, Niterói,
17 Rio Bonito, Silva Jardim e Tanguá) e de 4 Suplentes (Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo e Silva Jardim).
18 Ceres Albuquerque dá início à reunião, se apresenta, dá as boas-vindas e fraqueia a palavra ao
19 Secretário Municipal de Saúde de Niterói, anfitrião da reunião. Dr. Francisco D'Angelo se apresenta e
20 dá as boas vindas e franquia a palavra à plenária para apresentação dos presentes. I -
21 **APRESENTAÇÕES: 1- DENGUE:** Dr. Mário Sérgio, apoiador do GT Dengue Estadual na Região
22 Metropolitana II, apresenta o panorama da situação de Dengue nos municípios da região até a 8ª
23 semana. Exibe os diagramas de controle da doença, gráfico que é acompanhado semanalmente e
24 comparado às médias de anos anteriores com a finalidade de seguir a situação da dengue. Informa
25 que os municípios de Rio Bonito e Tanguá apresentam altas taxas de incidência (TI = 595 e 309,
26 respectivamente) e por isso receberam visitas técnicas da Superintendência de Vigilância em Saúde,
27 na terça-feira (26.02.2013) para análise da necessidade de implantação de centros de hidratação. Os
28 municípios de Silva Jardim e Maricá, de acordo com o informado no sistema (SINAM), a incidência



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

29 está controlada. Relata que, conforme relatado em reunião do GT Regional Dengue, o município de
30 Maricá apresenta dificuldade com a digitação dos dados e o Dr. Mário Sérgio esclarece que tal
31 dificuldade não está relacionada à disposição de equipamentos e sim a dificuldade de instalação do
32 sistema em todas máquinas que o município disponibiliza para a Vigilância epidemiológica. Esclarece
33 ainda que, conforme relato da técnica na reunião do GT Dengue, existem 5 microcomputadores a
34 disposição da vigilância, porém o sistema não está instalado em todas as máquinas, a situação foi
35 sinalizado à área técnica do Estado para suporte e reparo. O município de Itaboraí começa a
36 apresentar aumento do número de casos e a SVS-SES está em alerta quanto a esse aumento,
37 considerando a taxa de incidência, pode se dizer que o município está entrando no processo
38 epidêmico. Os municípios de Niterói e São Gonçalo não apresentam taxas de incidência acima do
39 esperado, mas a SES está atenta ao desenvolvimento da doença nesses municípios, por se tratar de
40 municípios populosos, o que pode influenciar na taxa de incidência apresentada. Dr Mario Sérgio
41 ressalta que é importante que os municípios estejam atentos a notificação dos casos e alimentação do
42 sistema de informação, pois é através do registro no SINAM que a SVS-SES toma ciência da situação
43 epidemiológica dos municípios. Além disso, informa aos gestores que o GT Dengue Regional têm se
44 reunido quinzenalmente com representação da vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e
45 assistência à saúde de cada município da região; essas reuniões poderão ser semanalmente, de
46 acordo com a necessidade. Reforça que nos GT's regionais são discutidas, avaliadas e encaminhadas
47 decisões para controle da doença. Ceres complementa que os "picos" acontecem nos meses de
48 março, abril e maio, reforça aos gestores a importância da notificação e alerta para a característica
49 epidemiológica da doença. Mário Sérgio reforça a importância do GT Regional de Dengue, alertando
50 que os técnicos indicados precisam estar articulados com os secretários municipais de saúde para dar
51 retorno ao município e dar encaminhamentos. Por fim, adverte aos gestores sobre o Projeto Monitora
52 Dengue e ressalta os benefícios que o município obterá com o projeto; relata que os municípios não
53 terão gastos ao aderirem ao projeto. Recomenda atenção ao prazo para adesão, dia 01.03.2013. **2 –**
54 **CIR** : Daniéster faz uma apresentação sobre a missão, objetivos, funcionamento e finalidade da
55 Comissão Intergestores Regional, expõe a situação atual dos Grupos técnicos de trabalho, relata
56 sobre as principais deliberações do ano de 2012 e reforça a importância dos gestores encaminharem



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

57 suas indicações para composição dos grupos técnicos. Com relação aos recursos e financiamentos da
58 CIR, expõe que a comissão está alocada na sede da Central de Regulação e utiliza estrutura física,
59 linha telefônica e acesso à internet da mesma; materiais de escritório são encaminhados pela SES
60 através da Assessoria de Integração Regional. Porém, o recurso anual de vinte mil reais que a
61 comissão recebe ainda não foi executado, apesar da Comissão ter solicitado materiais (escritório e
62 coffee break), sem êxito. **3 – Rede Cegonha:** Amanda Almeida discorre sobre a Rede Cegonha,
63 conceitos, objetivos e portarias estruturantes (Portaria nº1. 459, de 24 de junho de 2011; Portaria nº
64 650, de 05 de outubro de 2011; Portaria nº 2.351 de 05 de outubro de 2011). Apresenta o Plano de
65 Ação Regional da Metropolitana II, informando os recursos pleiteados nos planos e recursos liberados
66 pelo ministério da saúde para a região, bem como, cada componentes que os municípios precisam
67 realizar. Amanda reforça que o plano de ação regional precisa ser revisto e rediscutido, sendo
68 necessário levantamento a cerca da possibilidade de ampliação e qualificação de leitos (baixo e alto
69 risco), repactuação de fluxos e referências regionais e validação dos dados do CNES, além de
70 levantamento dos leitos reais em operação. Alerta que cada município pode reavaliar seus planos para
71 inserção no SINCONV, quando o mesmo estiver aberto para inscrições. Relata que posteriormente a
72 área técnica irá convidar a região para rediscussão do plano de ação para a Rede Cegonha na
73 Metropolitana II. **4 – Rede de Urgência e Emergência:** Dra. Gisela Motta, inicia sua fala solicitando
74 que os gestores encaminhem os contatos dos coordenadores de Urgência e Emergência municipais
75 para que a área técnica do Estado acompanhe com mais proximidade a realidade municipal. Entrega
76 um material para cada gestor, solicitando que o mesmo repasse ao coordenador da RUE municipal,
77 para preenchimento; trata-se de questionário sobre a rede hospitalar dos municípios e diagnóstico
78 situacional, solicita que o material seja entregue, devidamente preenchido, em um prazo de 20 dias.
79 Apresenta breve histórico do início das discussões até a aprovação do Plano de Ação na RUE,
80 acrescenta ainda, que para o Ministério da Saúde as Regiões Metropolitanas I e II fazem parte de uma
81 única Região Metropolitana, sem distinção entre I e II. Dra. Gisela apresenta os valores repassados
82 aos tetos municipais, para os leitos novos e qualificados, que foram definidos no Plano de Ação da
83 RUE. Salaria a importância de acompanhamento das Portarias Nº 2395/2012 (art. 10: qualificação e
84 monitoramento das portas de Entrada da RUE), Portaria Nº 2395/2012 (art. 14: qualificação e



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

85 monitoramento dos Leitos Clínicos de Retaguarda). Por fim, sugere que o Comitê Gestor Regional de
86 Urgências e Emergências seja reativado na Metropolitana II, para isso, é preciso que cada gestor
87 nomeie seu coordenador municipal de RUE e o encaminhe às discussões regionais. **5 – Rede de**
88 **Atenção Psicossocial:** Carlos Eduardo, apoiador da Região Metropolitana II na Saúde Mental, relata
89 que a partir da Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção
90 Psicossocial, a região discutiu e pactuou o Plano de Ação para a RAPS na Metropolitana II, no ano de
91 2012. Nesse plano foi contemplado os Componentes de Atenção Básica em Saúde, Atenção
92 Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência (RUE), Atenção Residencial de
93 Caráter Transitório, Atenção Hospitalar (leitos de saúde mental em hospital geral), Estratégias de
94 Desinstitucionalização, Serviços Residenciais Terapêuticos e Reabilitação Psicossocial. Alerta para a
95 questão da qualificação da Rede de Atenção Básica para o Cuidado para pessoas com sofrimento ou
96 transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; devido o
97 crescimento do número de casos. Carlos Eduardo apresenta planilha com os incentivos que foram
98 liberados aos municípios para execução das atividades propostas. Relata que Tanguá e São Gonçalo
99 receberam incentivos ao custeio do 2º CAPS II. Informa que Itaboraí recebeu incentivos para
100 implantação de um Serviço de Residência Terapêutica, mas na fase de conclusão o serviço não foi
101 implantado. Dr. Edilson, gestor de Itaboraí, esclarece que ao final da última gestão os pagamentos não
102 foram feitos e, após aproximadamente 3 meses sem receber, os funcionários não retornaram. A gestão
103 atual tem trabalhando no sentido de restaurar a força de trabalho para dar prosseguimento à
104 implantação do serviço. Carlos Eduardo informa que Maricá e Tanguá receberam recurso para
105 implementação de um Serviço de Residência Terapêutica; Rio Bonito para 3 Serviços de Residências
106 Terapêuticas e implantou 2; Niterói já tinha implantado 5 residências e solicitou incentivo para 10, mas
107 recebeu recurso para implantação de uma residência terapêutica; São Gonçalo recebeu incentivo
108 para implantação de 5 serviços de residências terapêuticas, mas não implantou ainda. Com relação
109 aos recursos para Implantação de Leitos de Saúde Mental, Itaboraí recebeu recurso para 8 leitos, Rio
110 Bonito 3 leitos e Silva Jardim para 2 leitos. Teresa completa que há uma discussão antiga para ampliar
111 a rede de atenção psicossocial, pois a região é crítica nesse sentido e conclui que é necessário a
112 implementação da Rede que foi pactuada para melhoria da atenção aos pacientes com necessidades



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL METROPOLITANA II

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- Metro II

113 psicossociais. Por fim, Carlos Eduardo sugere a criação de uma Comissão de Saúde Mental Regional.
114 **II – Pactuação:** Foi aprovada a ata da reunião ordinária de dezembro de 2012. **III- INFORMES: 1-**
115 **Niterói:** Omar, SMS Niterói, informa que o município de Niterói está reestruturando o serviço de
116 radioterapia e solicita aos presentes que encaminhem as demandas de seus municípios para o e-mail
117 omarto@ufrj.br. **2 – Material entregue aos gestores:** Foi entregue aos gestores uma pasta contendo
118 os seguintes materiais: a) Apresentação da CIR Metro II; b) Relatório da CIR Metro II em 2012; c)
119 Calendário de reuniões para 2013; d) Regimento Interno da CIR, CIB e CIES; e) planilha contendo os
120 Indicadores da Transição Pacto - COAP – 2012 segundo o Estado, a Região e os Municípios. Nelas
121 contêm com as metas pactuadas em 2012 para cada indicador e resultados observados dessas metas.
122 Ceres informa que a planilha exhibe série histórica para os últimos 5 anos e os dados foram extraídos
123 das bases de dados do ministério para cada indicador pactuado. Reforça que essas informações estão
124 disponíveis na página da Secretaria de Estado de Saúde – RJ. Não tendo mais assuntos a serem
125 tratados, a reunião foi encerrada e próxima reunião ordinária da CIR Metro II foi marcada para o dia
126 21 de março, em Silva Jardim (Teatro Municipal Zezé Machado – Rua 8 de Maio, ao lado da Policlínica
127 Municipal Dr. Aguinaldo de Moraes), com pauta a ser definida posteriormente. Eu, Daniéster Coelho
128 Braga, secretária executiva da CIR Metro II, lavrei e assinei a presente ata juntamente com os
129 integrantes da CIR acima referendados. Niterói, 13 de Março de 2013.