



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

1 Ao vigésimo quinto dia do mês de março de dois mil e quinze, às 10h e 20 minutos, deu-se início no  
2 Instituto Vital Brazil, Rua Maestro José Botelho, nº 64, bairro Vital Brazil/Niterói, a terceira Reunião  
3 Ordinária da Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana II do corrente ano,  
4 contando com a presença das representantes da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro  
5 (SES): Ceres Albuquerque (Representante titular de nível central na CIR Metro II); Suzane Gattass  
6 de Paula Corrêa (Representante suplente de nível central na CIR Metro II); Andrea Lembranza  
7 (Secretária Executiva CIR); Roselane Cajado (Assistente da SE/CIR); Rita Vassoler (CVE/SVEA);  
8 Clarice Gdalevici (Coord. Estadual de Hepatites Virais Gerência DST/AIDS/ Sangue e  
9 hemoderivados). Das Secretarias Municipais de Saúde: Tereza C. A. Fernandes (Gestora de Silva  
10 Jardim); Anselmo de C. Ximenes (Gestor de Rio Bonito); Sandro Ronquetti (Suplente Itaboraí);  
11 Rodrigo Pereira (Suplente Tanguá); Omar Luis Rocha (Suplente Niterói); e a presença de: Suely  
12 Osório (Representante do COSEMS/RJ). A plenária contou com a presença de cinco Municípios da  
13 Região: Niterói, Itaboraí, Silva Jardim, Rio Bonito e Tanguá, sendo 02 Municípios representados  
14 pelos seus Gestores, três Municípios representados pelos seus suplentes e dois Municípios  
15 ausentes: São Gonçalo e Maricá. Ceres dá as boas-vindas e inicia a reunião com o primeiro ponto.  
16 **I- Apresentação. 1.** Acompanhamento da CIR. Andrea inicia a apresentação explicando que é  
17 referente a todo o ano de 2014, em seguida fala sobre os representantes da CIR, de Nível Central,  
18 da Secretaria Executiva e os Gestores Municipais. Foram apresentados gráficos com as presenças  
19 dos Gestores nas plenárias CIR, presença dos representantes na Câmara Técnica e presença dos  
20 técnicos e representantes de área técnicas nos diversos grupos trabalhos, grupos condutores e  
21 CIES. Ilustrou sobre as principais pautas discutidas nos grupos, principais pactuações e sobre os  
22 recursos regionais (CIR, NDVS, CEREST, CIES e PLANEJASUS). **2.** Monitoramento da matriz do  
23 Planejamento - Rodrigo, coordenador do GT de Planejamento fez apresentação do  
24 acompanhamento das ações e metas pactuadas na matriz do planejamento regional. Expôs o  
25 andamento do grupo e os direcionamentos. Foram acrescentadas na planilha seis ações, observou  
26 que nove estão em andamento e oito não foram realizadas. Tereza informa que foi acionada pelo  
27 Ministério Público a implantar o setor de planejamento no Município, Sandro complementa que o  
28 Ministério irá cobrar o que foi planejado seja executado. **3.** Taxas de cobertura vacinal da região.



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

29 Apresentado por Rita Vassoler. Foi realizada discussão sobre os dados da cobertura vacinal, tendo  
30 em vista o baixo nível de alcance da cobertura vacinal. Rita explica que o problema da baixa  
31 cobertura não é somente por conta da problemática atual relacionada à distribuição, apresentou  
32 uma série histórica demonstrando o não alcance das metas em alguns Municípios da região, falou  
33 da dificuldade de atingir meta do PQAVS, pois tem que atingir as 9 vacinas. Alguns Municípios  
34 estão com metas vacinais acima de 100%, mas isto se deve a estimativa populacional. Tanguá está  
35 com as coberturas muito abaixo da meta. O representante de Tanguá foi orientado pelos membros  
36 a observar se o problema está na informação. Sandro relembra o que foi falado na Câmara Técnica  
37 e pergunta o que de fato tem acontecido, o motivo da falta de algumas vacinas. Rita elucidou que  
38 desde o final de 2013 vêm acontecendo algumas faltas no repasse do Ministério. O Ministério da  
39 Saúde alegou problemas com a ANVISA e o aprimoramento do parque industrial. A última nota diz  
40 que será regularizado em abril. Tereza informou que já lançou uma nota no Município avisando que  
41 vai faltar vacina, está organizando uma logística para enfrentar o problema. Rita informou que a  
42 rede de soroterapia ainda não foi pactuada em CIB, por causa do momento que estamos  
43 vivenciando. **4. Estratégias para Vacinação contra HPV.** A orientação é continuar a estratégia de  
44 vacinar nas escolas. Não é fácil fazer este deslocamento, segundo Rita, mas para fazer esta  
45 cobertura é necessário lançar mão dessa estratégia. A primeira dose foi bem sucedida, mas há  
46 ainda a necessidade de fazer a segunda dose. A informação tem que ser lançada semanalmente,  
47 porém muitos Municípios, para este ano, ainda estão zerados no sistema. **5. Diretrizes para o**  
48 **Serviço de Verificação de Óbito (SVO).** Rita explica que não é fácil implantar um SVO, há a  
49 necessidade de ter profissionais especializados como os médicos patologistas e propõe fazer uma  
50 discussão macro-regional com a Baixada Litorânea e a Metro II, talvez formar um GT para  
51 discussão. Diz que em Cabo Frio existe um SVO municipal, fala da possibilidade de aporte  
52 financeiro, para que Cabo Frio possa atender as duas regiões. Suely informou que o Gestor de  
53 Cabo Frio disse não estar interessado, mas como tem a possibilidade de aporte financeiro pode ser  
54 que mude de opinião. Rita informa que o aporte é de R\$: 50.000,00 mensais mais o aporte federal  
55 de acordo com a população. Discorreu sobre a equipe mínima, estrutura física, tecnológica e as  
56 atividades. No caso de Cabo Frio é utilizada a estrutura do IML. Sandro coloca que sem a estrutura



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

57 do IML, não há condições de realizar o trabalho. Rita finalizou a apresentação falando do  
58 documento legal vigente que versa sobre habilitação, execução das ações e recurso financeiro de  
59 custeio do SVO que é a Portaria Nº 183, 30/01/2014, após exibiu o passo-a-passo para o  
60 encaminhamento do projeto: Elaboração do projeto do SVO de abrangência Regional ou  
61 Macrorregional; Envio do projeto para análise da área técnica da SES; Aprovação do projeto pelas  
62 CIR das regiões de abrangência; Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde CMS do município  
63 que sediará o SVO e pactuação na Comissão Intergestora Bipartite – CIB. Os membros  
64 manifestaram que o SVO deveria ser implantado no Hospital Federal Antônio Pedro e não em Cabo  
65 Frio como referência para a Metro II. **6.** Proposta de descentralização de teste rápido para  
66 diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites B e C no estado do Rio de Janeiro. Ceres passa a palavra  
67 para Clarice que se apresenta e inicia a fala falando da problemática da Sífilis, Hepatites Virais e  
68 HIV. A Sífilis congênita, o Estado do Rio de Janeiro tem a maior taxa do Brasil. A 5º maior causa de  
69 morte no mundo é o câncer de fígado decorrente de Hepatites não diagnosticadas a tempo, relata  
70 também o problema da subnotificação. O teste rápido também pode ser solicitado pela atenção  
71 básica. O Antônio Pedro é a referência para a região. O HIV está mais concentrado na população  
72 de Homens que fazem sexo com homens (HSH). Diz que seria importante que o CAPS-AD tivesse  
73 o teste rápido. Em seguida Clarice faz uma exposição sobre teste rápido: Detecta os anticorpos  
74 contra o HIV, Sífilis e Hepatites B e C com entrega do resultado em até 30 minutos; Disponíveis na  
75 rede do SUS – ESF, Posto e/ou Centro Municipal de Saúde, UPA, Emergência dos Hospitais,  
76 Maternidades, Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA; Recomendado para toda a  
77 população e, mais fortemente, para alguns grupos populacionais em situação de maior  
78 vulnerabilidade para essas infecções, como as gestantes e pacientes com diagnóstico de  
79 tuberculose. Para a realização do teste rápido alguns critérios são necessários como: Dispor de  
80 profissional capacitado como Multiplicador e Executor para os testes rápidos, em âmbito regional e  
81 inter-regional; Implantar o SISLOG no município, cadastrar todas as unidades municipais que  
82 realizam a testagem rápida e informar a distribuição dos testes no município; Garantir a  
83 regularidade na dispensação dos Kits de Testagem, solicitando os mesmos, à Gerência Estadual  
84 DST/AIDS, Sangue e Hemoderivados através dos Programas Municipais de DST/AIDS/HEPATITES



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

85 VIRAIS e assegurando os Recursos Humanos, transporte e estrutura física, adequados para sua  
86 realização. Os membros opinaram sobre a computação destes testes dizendo que na maioria dos  
87 municípios da região, eles não são computados. Clarice fala da importância de computar a  
88 realização dos exames e se coloca a disposição para dúvidas.

89 II – Pactuação. **1.** – Fica pactuada a 2ª Ata da Reunião Ordinária CIR/Metro II ocorrida no mês de  
90 fevereiro. **2.** Habilitação do Centro Especializado de Reabilitação (auditiva/intelectual) CER II-  
91 Município de Niterói. Omar relata que em Niterói o atendimento é na APADA (Associação de Pais e  
92 Amigos dos Deficientes da Audição), que além dos atendimentos interdisciplinar, também é  
93 realizado o exame como o de Video-Laringoscopia. Está sendo elaborado o Plano Regional de  
94 Reabilitação para apresentação na CIR e Estado, para que assim seja adicionado no Grupo  
95 Condutor da Rede de Reabilitação Estadual. E a questão do atendimento intelectual, que apesar  
96 dos 4 (quatro) Centros habilitados na região, todos estão superlotados, pois atendem também  
97 casos de Autismo. O CER II já atende a região Metropolitana e o Estado, sendo composto de dois  
98 centros físicos: um intelectual e outro visual. Após ampla discussão acerca dos serviços prestados  
99 por Niterói, foi citada como exemplo a rede de oftalmologia que está ruim. Contudo todos  
100 concordam que o CER atende toda a região e Estado e aprovam a pactuação do CER II. **3.**  
101 Alteração da nomenclatura - Comitê de Urgência e Emergência- Fica pactuada a alteração do nome  
102 Comitê de Urgência e Emergência para Grupo Condutor de Urgência e Emergência, considerando  
103 ser este uma rede de Atenção à Saúde. **4.** Teste do pezinho (APAE) – Silva Jardim – Tereza informa  
104 que continua com problemas com o IEDE e solicita maiores informações quanto a adesão a APAE.  
105 Após discussão e entendimento que este assunto precisa ser resolvido em caráter de urgência, os  
106 membros concluíram que é necessário maior esclarecimento do Estado com relação a estes dois  
107 prestadores, antes de ser realizada a pactuação. **5.** Proposta de fortalecimento de Vigilância em  
108 Saúde. Pauta solicitada pela Gestora Fernanda, mas não havia representação do Município para  
109 falar sobre o tema. Os membros aproveitaram para refletir sobre o GT de Vigilância e informaram o  
110 que foi discutido no último GT, que a coordenação deveria ficar com um representante municipal,  
111 todos concordaram e solicitaram que no próximo GT fosse escolhido um representante municipal  
112 para ser o coordenador do GT. Tereza aproveitou para solicitar que o NDVS tenha uma



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

113 apresentação na CIR para falar sobre como se dá o processo de trabalho na equipe. **6.** Prestação  
114 de contas CIR – Omar diz não ter informações a respeito para repassar, Andrea informa que os  
115 recursos começaram a ser utilizados como dois coffee break e alguns materiais de papelaria, mas  
116 não tem informações de quanto foi utilizado até o momento. **7.** Prestação de contas do Recurso  
117 NDVS – O Município de Niterói não tem informação sobre o repasse para São Gonçalo. O  
118 Município de São Gonçalo não estava representado. **8.** Recursos de Educação Permanente,  
119 recursos que estão no Município de Niterói, Omar também não recebeu nenhuma informação para  
120 repassar. **9.** CERESTE I, não havia representante. **10.** CEREST II, relatado por Rodrigo, atual  
121 coordenador do CEREST II, que houve o repasse relativo a todo o ano de 2014, no valor de R\$:  
122 360.000, 00. **11.** Recurso PlanejaSUS – O município não estava representado. Andrea informa que  
123 a CIES e o GT de planejamento informaram ter encaminhado o projeto do Fórum de Planejamento  
124 a Maria Angélica do Município de São Gonçalo. **II.** Informes – **1.** Ofício CORB- Município de Rio  
125 Bonito – A pauta foi solicitada por Rio Bonito para falar sobre o repasse realizado no mês de  
126 novembro e que os serviços não seriam suspensos. O Município se ausentou da reunião e não  
127 havia representante municipal para falar sobre o assunto. Tereza falou com o Gestor de Rio Bonito  
128 que eles precisam enviar a quantidade que eles poderão atender por mês. **2.** Habilitação leitos em  
129 Saúde Mental - Município de Silva Jardim. Tereza confirmou que o Município está habilitando mais  
130 dois leitos em Saúde Mental na Policlínica Municipal Aguinaldo Moraes e incentivo para ampliação  
131 da Rede de Atenção Psicossocial – Raps do Município. **3.** Perfil: Hospital da Mulher em São  
132 Gonçalo. O Município de São Gonçalo, que solicitou a pauta, não estava representado. Sandro  
133 Ronchetti relatou que na Câmara Técnica foi falado que seria sobre o perfil do Hospital, se ele será  
134 de baixo risco ou alto risco e a necessidade de ter leitos de alto risco neste hospital, mesmo que  
135 seja definido como de Risco Habitual. Ceres informa que conversou na SES, sobre o assunto e  
136 havia o planejamento sobre a construção de um Hospital de risco habitual em São Gonçalo e outro  
137 de alto risco seria em Niterói. **5-** Rodrigo falou sobre o curso do Desiderata, que já foi realizado em  
138 seu Município, gostaram muito do curso, estão amarrando o pólo para atendimento. **6-** Informes  
139 GT's – Andrea entregou aos representantes o comunicado com os informes de todos os grupos de  
140 trabalho, grupos condutores e CIES. Ceres pergunta se algum membro tem algum comentário a



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-  
METROPOLITANA II**

141 fazer a respeito. 7- Tereza solicita a inclusão do informe da reunião que ocorreu com a presença do  
142 Secretário Estadual da Saúde. Nesta reunião foi falado sobre o Darcy Vargas. Os Secretários  
143 presentes se comprometeram a comparecer em outra reunião para falar sobre o POA do Darcy  
144 Vargas. Esta segunda reunião sobre o POA do Hospital ocorreu no Município de Rio Bonito, no dia  
145 20/03/15 com a presença da SAECA: Tatiana e Marcelo. Tereza argumentou nesta reunião que  
146 com o recurso atual que o Darcy Vargas recebe só tem como pagar pessoal, encargos trabalhistas  
147 e alimentação. Afirma que hoje o Hospital deveria receber em torno de R\$: 2.200.000,00 a R\$:  
148 2.400.000,00. Segundo ela, a SAECA ficou de averiguar o quanto de teto poderia remanejar para o  
149 POA do município. III. Informes CIB- Ceres solicita a Suely que repasse os informes da reunião  
150 ocorrida em 12/03/15. Suely fala do SISPACTO, informou que abriu para os municípios no dia  
151 18/03 e será o mesmo trabalho realizado no ano passado. Suely acrescenta informação sobre os  
152 laboratórios regionais de prótese dentária, solicitando que os municípios tenham atenção em  
153 relação aos orçamentos, pois estes estão sendo habilitados e depois de 3 a 4 meses estão  
154 perdendo, por não apresentarem de forma correta a produção. Por fim, Tereza inclui informe do  
155 Município de Maricá, sobre o caminhão de ressonância e tomografia. A região quer maiores  
156 esclarecimentos sobre os atendimentos. Tereza e Suely ficaram de levar esta pauta ao COSEMS.  
157 Não tendo mais assunto a ser discutido, eu, Andrea Lembranza Secretária Executiva CIR e  
158 Roselane Cajado Assistente I da SE/CIR Metro II, relatamos e assinamos a presente ata. Niterói,  
159 31/03/2015.