



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

1 Aos dois dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezessete, às dez horas e doze minutos, deu-se  
2 início, no auditório do PAM Meriti, situado na Avenida Presidente Lincoln, sem número – Jardim  
3 Meriti – São João de Meriti, a sexta reunião Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos  
4 membros **da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES): Representantes de Nível**  
5 **Central:** Sra. Monique Fazzi – Assessora de Regionalização, Sra. Monica Almeida – Assessora de  
6 Planejamento. Sra. Sidnéa Alvim da Silva - Assistente SE/CIR. Representante do CISBAF – Sra.  
7 Rosângela Bello – Secretária Executiva e Sra. Marcia Cristina R. de Paula – Diretora Técnica.  
8 **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Maria  
9 Cristina Frazão – Assessora de Gabinete e Sra. Patrícia S. F. Lima – Assessor Técnico  
10 Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Sra. Gláucia Pessoa de Queiroz – Diretora do  
11 Departamento de Regulação, Sra. Patrícia Priori – Coordenação de Regulação e Sra. Luana Chaves  
12 – Diretora de Auditoria; **SMS Itaguaí** – Suplente Sra. Dulce Maria Inoue – Assessora de  
13 Planejamento; **SMS Japeri** – Suplente Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de  
14 Planejamento; **SMS Nilópolis** – Suplente Sr. Franklin Monteiro – Subsecretário; **SMS Nova**  
15 **Iguaçu** – Suplente Sra. Sandra Castelo Branco – Subsecretária de Planejamento; **SMS Queimados**  
16 – Sra. Livia Guedes Simões – Secretária de Saúde e Sra. Maria Betânia Pessoa – Assessora Técnica;  
17 **SMS Rio de Janeiro** – Suplente – Sra. Lídia Zimbardi - Assessora; **SMS - São João de Meriti** –  
18 Suplente Sr. Franklin Monteiro – Assessor de Planejamento; **SMS Seropédica** – Sra. Elisângela  
19 Machado de Faria – Coord. de contratos e convênios, Sra. Sirlei Tagiba - Subsecretária e Sr. Rafael  
20 Coelho Fonseca - Regulação. Ficou sem representação a **SMS Mesquita** e a **SMS Magé**. A Sra.  
21 Sidnéa esclarece que aguardaremos a chegada da Sra. Monique e Sra. Monica. Ambas foram  
22 convocadas pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde para reunião inesperada, entretanto estão a  
23 caminho. Dessa forma dará início a reunião, pelos informes, em substituição a Sra. Patrícia –  
24 Secretária Executiva, que se encontra de férias. **III – Informes – 1. Atestado de conclusão de**  
25 **obra, referente às propostas de emendas parlamentares nº. 39.458.412.000/1100-14,**  
26 **39.458.412.000/1100-18 e 39.458.412.000/1100-17, do Município de Queimados** – O gestor  
27 através do ofício nº 341/SEMUS/2017 informa que as obras das unidades de saúde do município de  
28 Queimados foram concluídas conforme as exigências da legislação pertinente, que cria as etapas  
29 para monitoramento. **2. Remanejamento da PPI - Município de Seropédica** - O gestor do  
30 município de Seropédica solicitou remanejamento de procedimentos: Tomografia Computadorizada  
31 e densitometria do município de Belford Roxo e Mamografia Unilateral e densitometria do  
32 município do Rio de Janeiro para alocação no município de Queimados. **3. Remanejamento de**  
33 **PPI – Município de Itaguaí** - O gestor do município de Itaguaí, através do ofício número mil,  
34 quatrocentos e oitenta e seis de dois mil e dezessete solicita remanejamento de procedimentos e



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

35 recursos alocados nos municípios de Belford Roxo e Nova Iguaçu para o novo executor município  
36 de Itaguaí. E, através do Ofício número mil, quatrocentos e oitenta e três de dois mil e dezessete  
37 solicita remanejamento de procedimentos e recursos alocados nos municípios de Barra Mansa,  
38 Mangaratiba, Nilópolis, Angra dos Reis, Mesquita, Niterói, Rio de Janeiro, e Volta Redonda para o  
39 novo executor no município de Itaguaí. **4. Hospital Geral de Nova Iguaçu/HGNI – Ofícios nº**  
40 **2302, 2301 e 2289/2017/DG/HGNI – A unidade não pode ser referência para o atendimento de**  
41 **pacientes que necessitam de Cirurgia Buco Maxilo, trauma de coluna e cirurgia para fratura**  
42 **de fêmur (independente de segmento). 5. Hospital Geral de Nova Iguaçu/HGNI – Ofícios nº**  
43 **2290/2017/DG/HGNI – A unidade não pode ser referência para o atendimento que não**  
44 **possuem o perfil de atendimento desta unidade. 6. Regulação de pacientes para o HGNI -**  
45 **Ofício nº 522/2017 – GAB/SEMUS -** A Sra. Sidneá esclarece que os três pontos citados são  
46 relacionados aos ofícios vindos do Hospital Geral de Nova Iguaçu, em que demonstra a situação da  
47 unidade. A Sra. Sandra declara que a direção da unidade manterá o atendimento de emergência,  
48 entretanto os pacientes das cirurgias eletivas devem ser encaminhados com os exames pré-  
49 operatórios e regulados, conforme informado na Câmara Técnica. Pede para que seja feito contato  
50 com o NIR da unidade. Houve dúvida quanto a orientação da direção. A Sra. Sidneá lembra que na  
51 CT a questão dos pacientes serem deixados na porta da unidade sem regulação deve ser observada  
52 para que isso não ocorra. A Sra. Cristina diz que essa é uma situação que alguns gestores não  
53 tinham conhecimento. Recomenda que os municípios observem suas PPIs com o município de  
54 Nova Iguaçu. A Sra. Sidneá continua dizendo que o HGNI menciona que não atenderá pacientes  
55 que não tenham o perfil do hospital. A Sra. Dulce ressalta que o documento diz que a unidade  
56 deixará de ser referência para o atendimento de cirurgia, sendo assim entende-se que ele está  
57 retirando o serviço. Essa ressalva trouxe intensa discussão. A Sra. Sandra diz que a informação é de  
58 que a unidade não pode ser referência da forma como vem sendo feito até aqui. Diante disso e após  
59 discussão a plenária encaminha a solicitação de que os documentos retornem ao HGNI para que  
60 seja revista a redação, a fim de que haja melhor compreensão do pedido: se haverá atendimento  
61 para os pacientes que forem encaminhados, mediante regulação ou não, visto a negativa de ser  
62 referência. A Sra. Sandra diz que cabe uma revisão na PPI. A Sra. Dulce lembra que além da PPI  
63 também existe o recurso da RUE que está alocado nessa unidade. Dessa forma os documentos  
64 retornam ao município de Nova Iguaçu para esclarecimentos. A Sra. Lídia sugere que haja nova  
65 reunião do GT Cirurgia Eletiva para discussão detalhada dessas questões. O que a plenária acatou  
66 positivamente. A reunião foi marcada para o dia nove, às nove horas, no prédio da prefeitura do Rio  
67 de Janeiro. A Sra. Sidneá diz que o último ponto de pauta – **7. Atenção Materna e ao recém-nato -**  
68 ficará suspenso por não estar competente em esclarecer os detalhes na informação, no momento,



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

69 mas se compromete em dar alguma informação até o final da reunião. Encerrados os informes a Sra.  
70 Sidnea pede a posição da plenária para continuidade enquanto a representação do nível central é  
71 aguardada. A Sra. Lídia sugere que seja feita a apresentação do ponto **4. Projeto redução de fila de**  
72 **espera para realização de exames diagnósticos de câncer de mama e próstata na Baixada**  
73 **Fluminense** – com o de acordo da plenária a Sra. Marcia Ribeiro faz a demonstração dos slides. Ele  
74 lembra que a apresentação foi feita na CT pela Sra. Rosangela Bello. Ela diz que o consorcio vem  
75 trabalhando, desde fevereiro desse ano, para encontrar solução regional para deficiência do  
76 atendimento de alguns exames na atenção básica. As linhas principais definidas como gargalos pelo  
77 Grupo de Gestores foram: 1. Oncologia; 2. “Escopias” (endoscopia, colonoscopia...); 3.  
78 Oftalmologia e 4. Cardiovascular. A oncologia foi escolhida, dentre essas linhas apresentadas, como  
79 o ponto a ser priorizado, tendo em vista o de acordo da equipe de gestores envolvidos, bem como a  
80 aprovação e interesse do Sr. Secretário de Estado de Saúde. Dessa forma nasceu o projeto  
81 denominado redução de fila. A oncologia conta com recurso estadual e o pleito é a conquista de  
82 financiamento federal também. O Projeto Redução Fila de Espera para Realização de Exames  
83 Diagnósticos de Câncer de Mama e de Próstata na Baixada Fluminense tem como objetivo ampliar  
84 o acesso da população ao diagnóstico de Câncer de Mama e de Próstata oferecendo resolubilidade  
85 com serviços de apoio diagnóstico através de Credenciamento de Serviços. De acordo com o estudo  
86 feito quando mais cedo há o diagnóstico menos perda há tanto de vidas quanto de financeiro. O  
87 Estado do Rio de Janeiro é o que apresenta as maiores taxas, da união, de câncer de mama e  
88 próstata. Esses dados respaldam o objetivo do projeto. O projeto apresenta média de valores  
89 pesquisados junto aos prestadores incluindo o apoio logístico com uso de sistema de informação  
90 informatizado específico para esse fim. Esse sistema permitirá transparência e controle por parte  
91 dos municípios junto ao consórcio e prestadores. O montante anual seria em torno de um pouco  
92 mais de três milhões e duzentos mil reais. O Estado propôs um repasse de trinta e cinco por cento e  
93 o restante será para negociação junto ao Ministério da Saúde. O custo do município será zero. A  
94 Sra. Rosangela completa dizendo que esteve em Brasília. Nessa conversa observou-se que não há  
95 UNACON na Baixada Fluminense. Os técnicos do ministério aprovaram o detalhamento financeiro  
96 e entenderam que o recurso MAC não é suficiente para atender essa necessidade. O responsável  
97 pela atenção oncológica ficou com o projeto para avaliação dos recursos já disponíveis na região e  
98 como poderá ser feito o suplemento. Em quinze dias haverá nova reunião em que será apresentado o  
99 resultado dessa avaliação, quando o Ministério informará com qual valor poderá financiar o projeto.  
100 A aprovação em CIR e CIB são estratégias para avanço do processo. O assunto foi considerado  
101 pactuado. A fim de dar seguimento a pauta a Sra. Sidnea sugere que os pontos cinco e seis da pauta  
102 sejam discutidos, tendo em vista tratar-se de assuntos que não apresentam polêmica. A plenária



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

103 consente. **5. Emenda Parlamentar – Município de Itaguaí –** Solicitação do gestor através do  
104 Ofício nº 1645/2017 de aprovação do pedido de concessão da emenda parlamentar para manutenção  
105 das unidades de saúde com custeio da média e alta complexidade. O assunto foi considerado  
106 pactuado. **6. Emenda Parlamentar – Município de Nilópolis -** Solicitação do gestor através do  
107 ofício nº 537, de aprovação do pedido de concessão da emenda parlamentar para aquisição de  
108 unidade móvel de saúde para transporte inter-hospitalar no município de Nilópolis. Com o consenso  
109 da plenária o assunto foi considerado pactuado. Em continuidade o segundo ponto da pauta entra m  
110 discussão. **2. Indicação de Técnicos do NDVS M1 e municipais da RM1 para compor o GTVS**  
111 **Estadual** - para atender solicitação da SVS, para indicar técnicos da região e do NDVS para  
112 compor o GTVS Estadual – A Sra. Sidnéa esclarece que a Subsecretaria de Vigilância em Saúde  
113 solicitou que fosse indicado técnico da região e do Núcleo Descentralizado de Vigilância em Saúde  
114 para compor o Grupo de Trabalho da Vigilância em Saúde Estadual. O GT de Vigilância da Região  
115 indicou os técnicos Representantes NDVS M1: Titular: Maria Adelaide Menezes Ramos Costa e  
116 Suplente: Marcos Aurélio Machado Rodrigues. Representantes Municípios da RM1: Titular:  
117 Virgínia Sequeira Moreira – Município de Nova Iguaçu e Suplente: Ricardo Lopes do Nascimento –  
118 Município de Belford Roxo. Sem que houvesse discordância o assunto foi considerado pactuado. A  
119 Sra. Monique dá prosseguimento a reunião pelos itens de pactuação ainda não abordados. **1.**  
120 **Transferência de reserva técnica – SES/RJ para o Hospital Municipal e Maternidade de**  
121 **Queimados.** Pauta solicitada pelo município de Queimados, através do ofício  
122 nº344/GGES/SEMUS/2017, de 11/07/2017 e ofício nº 384/GGES/SEMUS/2017, em que solicita  
123 Transferência de reserva técnica – SES/RJ para o Hospital Municipal e Maternidade de Queimados.  
124 Em dezembro de 2015 foi pactuado nesta CIR o projeto do Hospital Municipal e Maternidade de  
125 Queimados. A Sra. Livia Guedes, Secretária de Saúde de Queimados esclarece que foi conversado  
126 com o Secretario de Estado de Saúde quanto a enviar ao município o quantitativo da reserva técnica  
127 do Estado para o Hospital municipal e maternidade de Queimados. De acordo com o Secretário de  
128 Estado será repassado dez parcelas mensais no valor de duzentos e cinquenta mil reais para custeio  
129 e adequação da obra. Após esse período o valor de duzentos e cinquenta mil reais permanecerá para  
130 manutenção da unidade. Afirma que a unidade será para atendimento regional inclusive para  
131 atendimento de cirurgia eletiva. Sem que houvesse discordância o assunto foi considerado pactuado.  
132 **3. Ratificar Deliberação CIRM1 nº 37 de 05/07/17, que Pactua Ad referendum os valores dos**  
133 **municípios executores do programa de cirurgia eletiva da região Metropolitana I –** A Sra.  
134 Livia esclarece que esse ponto não pode ser pactuado, tendo em vista que em CT ficou acordado  
135 que a ratificação seria após sessenta dias. Os recursos foram divididos sem apresentação dos  
136 recursos do Estado. A ratificação deve conter os valores do Estado. Atualmente os doze municípios



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

137 da Metropolitana I estão numa plataforma única criada para esse fim, no município do RJ. Os  
138 municípios terão acesso para inserção dos pacientes, bem como visualizar a fila; prestadores e  
139 executores poderão dar saída dos pacientes e informar ao município de residência. Todo esse  
140 procedimento vai garantir a transparência do processo. Entretanto o Estado ainda não apresentou  
141 quais os procedimentos que estarão no processo. O prazo dos sessenta dias termina em setembro. A  
142 Sra. Monica diz que após a reunião feita no Hospital Moacyr do Carmo foi proposto ao Sr.  
143 Secretário de Estado que o Hospital de Traumatologia e Ortopedia – HTO da Baixada fizesse parte dos  
144 procedimentos das Cirurgia Eletiva. Ele foi de acordo e disse ser importante essa participação. O  
145 SER é o instrumento que regula as unidades de ortopedia no Estado. Isso deverá permanecer assim.  
146 Foi solicitada uma avaliação da fila, sendo filtrada por município. Para que seja possível visualizar  
147 a situação de cada procedimento. O Secretário diz que nesse momento o HTO – Baixada  
148 Fluminense não poderá fazer as cirurgias para próteses total de joelho, que é alta complexidade. O  
149 hospital não tem habitação para tanto. O foco deve ser cirurgia de média complexidade e para o  
150 idoso, procedimentos que já acontecem nos hospitais da Região. A proposta do Secretário é de que  
151 o HTO fará mutirão. São trezentos procedimentos previstos por mês. A proposta é organizar a porta  
152 de entrada pela via do ambulatório, observando-se o que pode ou não ser feito. A fila filtrada e  
153 organizada passará para o mutirão. O que for possível passar pelo HTO será feito e os demais se  
154 mantêm na fila. A ideia é que o Hospital abra as portas do ambulatório para avaliar os pacientes que  
155 ainda não foram diagnosticados. O número real da fila permitirá essa organização. A Sra. Monica  
156 afirma que de acordo com o Sr. Secretário de Estado, o risco cirúrgico será assumido pelo HTO  
157 para os pacientes da fila, que já tem diagnóstico definitivo. Para os demais pacientes da fila, que se  
158 encontram em outra situação, os municípios assumirão a realização do risco cirúrgico. A Sra. Lídia  
159 diz que o prazo de sessenta dias é relativo à Portaria. Dessa forma a região deliberou que a  
160 proporção populacional dos municípios (IBGE) fosse respeitada em relação à oferta dos  
161 procedimentos. Entretanto os valores foram distribuídos de forma apressada tendo em vista o prazo  
162 dado pelo Ministério, naquela ocasião. A Sra. Lídia diz ser necessário que os valores  
163 disponibilizados para o Estado estejam de acordo com o serviço disponibilizado, visto que o  
164 município do RJ depende da informação para refazer os cálculos. A Sra. Monique diz que a posição  
165 do Estado é de que o HTO – Baixada não será o único executor de ortopedia. Diz também que não  
166 conseguirá executar o valor estipulado. Os recursos deverão ser redefinidos após o prazo de  
167 sessenta dias. O Estado não deseja prender o recurso, mesmo sendo ele pós-pago. Parte do recurso  
168 poderá ser destinado à outro executor. A Sra. Lídia diz que o município do RJ pediu em CIR que  
169 fosse feita uma solicitação ao MS: a retirada da produção dos hospitais e institutos federais, para  
170 fins do cálculo da média.





**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

171 Segundo informações o MS teria negado. Não há gerencia sobre as unidades federais que estão  
172 judicializadas. A fila contará com a oferta de procedimentos de todos os prestadores, inclusive o  
173 HTO – Baixada. A Sra. Dulce diz que a Portaria incentiva que se faça mutirão, visto que não há  
174 capacidade instalada nos municípios para atender aos requisitos dela. O Sr. Franklin afirma que  
175 recebeu a informação de que o MS irá beneficiar, de acordo com a portaria, quem não tiver média.  
176 A Sra. Lídia diz que se deve pedir a Sra. Tatiana, da SAECA, as informações por escrito. A Sra.  
177 Monica sugere que o pleito seja encaminhado formalmente via CIB ao MS solicitando  
178 esclarecimentos desses pontos. Um deles se as médias são consideradas por município. Diante das  
179 discussões em torno dos recursos e as médias de procedimentos. A Sra. Monica se compromete a  
180 retornar com respostas relacionadas às questões discutidas hoje: filtragem e redirecionamento da  
181 fila e como se dará a passagem dos munícipes pelo mutirão. A Sra. Glauca lembra que haverá  
182 reunião do GT da CE, na Prefeitura do RJ, no próximo dia nove, às nove horas. Portanto essas  
183 informações podem ser esclarecidas lá. A Sra. Monique diz que será levada à CIB a questão das  
184 unidades federais, a diminuição da produção dos prestadores de serviços e sobre os novos  
185 prestadores. As questões internas da Região serão discutidas na reunião. Diz que esse ponto deixa  
186 de ser item de pactuação. **I – Apresentação – 1. Curso de Aperfeiçoamento em Educação**  
187 **Popular em Saúde** – A Sra. Monique esclarece que a apresentação foi feita na CT. Diz que o curso  
188 foi divulgado pela área técnica SES. Embora a área técnica não esteja presente a apresentação será  
189 feita. O curso é projetado para setecentos alunos, em vinte turmas com trinta e cinco. Serão dez  
190 turmas no município do Rio de Janeiro, duas na Baixada Fluminense, sendo uma em Nova Iguaçu e  
191 a outra em Duque de Caxias e as demais turmas em outras regiões do Estado. A contra partida dos  
192 municípios é liberar os trabalhadores inscritos. O município polo disponibilizará o espaço para os  
193 encontros de 35 alunos, com cadeiras móveis, material audiovisual (computador, data show e som),  
194 água, café. Os demais municípios devem oferecer transporte para os educandos selecionados do  
195 município de origem para o município que sediar o curso. A região ainda não definiu a distribuição  
196 das vagas e não obteve confirmação dos municípios sugeridos como polo. O Sr. Franklin lembra  
197 que na CT o município de São João se colocou a disposição para ser polo. A Sra. Monique diz que  
198 fará contato com a área técnica SES, a fim de verificar as questões pendentes: os locais para realizar  
199 o curso, a distribuição das setenta vagas para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de  
200 Vigilância em Saúde. Sugere que a distribuição das vagas seja proporcional à população dos  
201 municípios. **2. Devolutiva preliminar do monitoramento das maternidades da Rede Cegonha** –  
202 A Sra. Monica diz que a apresentação se refere ao monitoramento feito pelo Ministério da Saúde no  
203 ano passado nos municípios que possuem maternidade com recursos da Rede Cegonha. O objetivo  
204 desse monitoramento é apoiar os municípios e regiões de saúde para implantação das boas práticas



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

205 de parto e nascimento e definir estratégias de modo a evitar a perda de recursos oriundos do  
206 Ministério da Saúde. O monitoramento apontou que as unidades não atenderam aos critérios  
207 exigidos. Por isso o município de Nova Iguaçu perdeu cerca de dois milhões seiscentos e quarenta e  
208 três mil, duzentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos no monitoramento de dois mil e  
209 catorze. Em dois mil e dezesseis a decisão do MS foi de manter a suspensão, pois não foi enviada  
210 documentação para habilitação de UCINCO. O município do Rio de Janeiro da mesma forma  
211 perdeu dezesseis milhões, setecentos e setenta e quatro mil, seiscentos e quatro reais e sessenta  
212 centavos no ano de dois mil e catorze e, em dois mil e dezesseis o MS encontrou inconformidades  
213 em diversas unidades. As divergências e corte de verba foram feito também em outras regiões. A  
214 proposta do MS é de que o plano de ação seja revisto até dezembro de dois mil e dezessete seguindo  
215 o fluxo de acordo com a situação: cenário I - Hoje essa situação já está regularizada -Município  
216 solicita nova visita avaliativa com presença do MS; cenário II - Hoje essa situação não está  
217 regularizada, mas estará em breve - Município oficia MS e agenda nova visita com prazo; cenário  
218 III - A situação não está regularizada e não irá regularizar - Pactuar o remanejamento dos leitos na  
219 região e aprovar novo PAR na CIR e CIB. A Sra. Monica questiona se a maternidade Mariana  
220 Bulhões não pode fazer a regularização. A Sra. Sandra diz que a unidade já está regularizada. A Sra.  
221 Monica sugere que seja feita uma solicitação ao MS de nova visita. Diz que a CIB pactuou o prazo  
222 de resposta de quarenta e cinco dias do ofício do Ministério da Saúde que informa acerca da  
223 situação encontrada no monitoramento das maternidades realizado no ano de dois mil e dezesseis.  
224 Esse tempo não está sendo contado, tendo em vista que o documento ainda não chegou. Os ofícios  
225 de resposta ao Ministério da Saúde deverão ser encaminhados com cópia à Área Técnica de Saúde  
226 da Mulher, Criança, Adolescente e Aleitamento Materno da SAB/SAS/SES/RJ para ciência e  
227 acompanhamento. Não havendo outros assuntos a serem discutidos a Sra. Monique encerra a  
228 reunião às doze horas e vinte e oito minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR,  
229 lavrei a presente ata que será assinada por mim, pela secretária executiva e pelos gestores, após  
230 aprovação.