



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

**ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

1 Aos vinte e um dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezessete, às dez horas e cinquenta e  
2 sete minutos, deu-se início, no auditório do PAM Meriti, situado na Avenida Presidente Lincoln,  
3 sem número – Jardim Meriti – São João de Meriti, a décima primeira reunião Ordinária CIR da  
4 Metropolitana I. Presença dos membros **da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**  
5 **(SES): Representante de Nível Central:** Sra. Monique Fazzi – Assessora da Regionalização, Sra.  
6 Monica Almeida – Assessora de Planejamento, Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária  
7 Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva - Assistente SE/CIR. Apoiadora do  
8 COSEMS – Sra. Maria de Fatima Rezende. **Representante da CIES** – Sr. Tony Ferreira -  
9 facilitador. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Suplente  
10 Sra. Marta Regina G. Tenório – Diretora de Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Suplente Sra.  
11 Fatima Saieg – Diretora de Planejamento e Sra. Leonora Góes Lima Santos - Coordenadora  
12 PAISMCA; **SMS Itaguaí** – Suplente Sra. Dulce Maria Inoue – Assessora de Planejamento; **SMS**  
13 **Japeri** – Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de Planejamento e Sra. Amanda Moraes;  
14 **SMS Magé** - Suplente Sra. Alexandra Ramos Ferreira – Coord. SAMU, Sra. Cassandra S. Oliveira  
15 – Coord. Atenção Básica; **SMS Nilópolis** – Suplente Sr. Franklin Monteiro - Subsecretário; **SMS**  
16 **Nova Iguaçu** – Sr. Hildoberto Carneiro de Oliveira - Secretário de Saúde, Sra. Maria Fabiana da S.  
17 Neves – Controle e Avaliação; **SMS Queimados** – Suplente Sra. Maria Betânia P. de P. Oliveira;  
18 **SMS Rio de Janeiro** – Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora; **SMS São João de Meriti** -  
19 Suplente Sr. Franklin Monteiro – Assessor de Planejamento. **SMS Seropédica** – Suplente Sra.  
20 Elisângela Machado de Faria – Coord. de contratos e convênios. Ficou sem representação a **SMS**  
21 **Mesquita**. A Sra. Monique inicia a reunião conforme pauta. **I – Apresentação – 1. Planejamento**  
22 **Regional – Plano** – A Sra. Lídia faz a apresentação através de slide. Diz que a planilha foi  
23 elaborada de acordo com as informações prestadas pelos GT instituídos na Região. O entendimento  
24 é de que cada grupo, constituído pelos representantes de cada município, teria condições de  
25 demonstrar o desenho da região com maior proximidade da realidade. Os GT Saúde do trabalhador  
26 e Saúde mental estão destacados, tendo em vista que as informações estão sendo aguardadas. O  
27 plano regional foi baseado no plano nacional de saúde, desconsiderando as diretrizes relativas à  
28 atenção básica e as metas que não possuem ação regional. A Sra. Monique pede esclarecimentos,  
29 tendo em vista que o direcionamento da elaboração do plano era para que fosse apresentado o  
30 resultado do diagnóstico da situação de saúde. A Sra. Lídia esclarece que, por ser a construção das  
31 metas e objetivos de maior complexidade de elaboração, o grupo entendeu que deveria começar a  
32 elaboração do plano por esse ponto. A Sra. Monique diz compreender, entretanto declara que para o  
33 plano ser construído é necessário observar as necessidades através do diagnóstico e dos problemas  
34 para então, posteriormente, criar as metas relativas diretamente aos problemas captados. A Sra.  
35 Lídia justifica dizendo que o grupo considerou que os GTs já fizeram esse diagnóstico. A Sra.  
36 Monique sugere que, em anexo ao plano regional, sigam os planos das redes temáticas. Pede  
37 também que o plano seja iniciado por narrativa que identifique os problemas da região. A Sra. Lídia  
38 continua a apresentação. O plano foi dividido em três eixos com diretrizes. Eixo I - Condições de  
39 Saúde da População – 1ª. diretriz - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com



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

**ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

40 expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento  
41 Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes  
42 de atenção. Objetivo: Implementação da Rede de Atenção às Urgências. A atualização do plano de  
43 regional da RUE servirá de sinalizador das metas para alcançar o objetivo. 2ª diretriz - Promoção da  
44 atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase  
45 nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Objetivo: 1- Fortalecer e ampliar as ações de  
46 Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero. 2-  
47 Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e  
48 resolutividade. Objetivo: 1. Promover a atenção à saúde aos segmentos vulneráveis e aos grupos  
49 populacionais estratégicos. 3ª diretriz - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no  
50 enfrentamento da dependência de crack e outras drogas. Objetivo: 1. Ampliar o acesso à atenção  
51 psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde  
52 e outros pontos intersetoriais. 4ª diretriz - Garantia da atenção integral à pessoa idosa e dos  
53 portadores de doença crônica. Objetivo: 1. Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores  
54 de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. 5ª diretriz – Redução  
55 dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.  
56 Objetivo: 1. Estruturar e fortalecer as ações de vigilância em saúde, garantindo os eixos básicos e  
57 suas respectivas áreas técnicas, visando à redução dos riscos e agravos da saúde da população. 6ª  
58 diretriz - Fortalecimento da Gestão Interfederativa do SUS, de modo a melhorar e aperfeiçoar a  
59 capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população. Objetivo: 1. Contribuir para a  
60 formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos  
61 profissionais e trabalhadores da saúde. As metas programadas de acordo com as diretrizes e  
62 objetivos também foram apresentadas. A Sra. Monica lembra que foi estabelecido que esta  
63 apresentação deveria ser do diagnóstico situacional da região. Sugere que a região se debruce sobre  
64 o assunto, a fim de que o cenário atual esteja incluído no plano de forma clara e coerente com o que  
65 foi apresentado. Sugere também a inclusão das situações da atenção básica. A atenção básica pode  
66 ser tratada como um eixo que transpassa a todos os outros segmentos. Declara discordar de que a  
67 atenção básica não seja assunto regional, visto que a Região Metropolitana I demonstra uma  
68 cobertura de vinte e oito por cento. A região precisa aumentar essa cobertura. Entendendo que essa  
69 é uma responsabilidade municipal que atinge a região. Agradece a presença do Sr. Secretário  
70 municipal de saúde de Nova Iguaçu. Sugere que haja inclusão de um eixo para qualificação regional  
71 da atenção básica, mas o compromisso é dos gestores da expansão na cobertura, pois a baixa  
72 cobertura nos municípios reflete em toda a região. Outro ponto que considera importante é a  
73 interação e articulação com o consórcio. O consórcio é um instrumento que permitirá o manejo de  
74 certas demandas. Pede que na CIR de janeiro seja apresentado esse diagnóstico. Parabeniza a região  
75 pelo trabalho realizado. A Sra. Fatima Saieg lembra que o GT Planejamento solicitou aos  
76 municípios que enviassem os seus planos, a fim de servir de subsídio para o desenvolvimento do  
77 diagnóstico. A Sra. Monique diz que a região estará se fortalecendo a medida que utilizar o  
78 consórcio como instrumento de execução de ações dentro do seu limite de atuação. A Sra. Lídia



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

**ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

79 lembra que o município do RJ atende aos municípios porque tem a maior capacidade instalada da  
80 região. O município não está consorciado. Dessa forma se torna problemático haver discussões sem  
81 a presença do município do RJ dificultando a finalização da pactuação. A Sra. Fatima Rezende diz  
82 que a região precisa pontuar essa questão olhando de forma a aproveitar o que for necessário.  
83 Estratégias de aproximação com o Consórcio devem ser consideradas. Essa deve ser uma  
84 construção coletiva para uma troca de experiência. A discussão se deteve na importância do  
85 consórcio como instrumento de execução das ações que lhe são atribuídas pelos gestores no âmbito  
86 da CIR. O Sr. Franklin ressalta que o CISBAF é um corpo técnico importante custeado pelos  
87 municípios. Propõe que um técnico do CISBAF tenha assento nas reuniões de Câmara Técnica da  
88 CIR. A Sra. Fabiana diz que os representantes legais da CIR devem se esforçar para que as  
89 plenárias CIR sejam reconhecidas por seus gestores, a fim de torná-la mais interessante e fortalecida  
90 em suas discussões. Após discussão ficou estabelecido que um técnico do CISBAF passasse a  
91 integrar a CT CIR Metro I. **II – Pactuação – 1. Atas da 8ª e 9ª Reunião CIR Metro I 2017 –**  
92 **Sra. Monique esclarece que as atas foram enviadas ontem com a revisão da Assessoria/SES, para**  
93 **ciência dos membros de que as atas estão finalizadas. Sugere que a pactuação seja adiada para**  
94 **janeiro, a fim de permitir que todos se apropriem do conteúdo delas. Com o de acordo da plenária as**  
95 **atas da 8ª e 9ª reunião CIR serão aprovadas na próxima reunião. 2. Ratificação da Deliberação**  
96 **CIR M1 nº 78/2017, em que pactua Ad Referendum custeio em parcela única para o Hospital**  
97 **Geral de Nova Iguaçu (HGNI) – com a ausência temporária da sala, do Sr. Secretário de Nova**  
98 **Iguaçu, o item foi suspenso até seu retorno. A reunião prosseguiu para tópico seguinte. 3. Emenda**  
99 **parlamentar do município de Duque de Caxias - O gestor do município de Duque de Caxias,**  
100 **através do ofício número um mil, quinhentos e noventa e nove/GAB/SEMUS de dois mil e**  
101 **dezessete, solicita aprovação de emenda parlamentar com proposta para construção de unidade de**  
102 **atenção especializada em saúde. A Sra. Fatima Saieg esclarece que a proposta é para finalização da**  
103 **construção da maternidade. Feita a correção a CIR considera pactuado o pedido. 4. Emenda**  
104 **Parlamentar de Japeri – O gestor do município de Japeri, através do ofício número oitocentos e**  
105 **onze de dois mil e dezessete, solicita aprovação de proposta da emenda parlamentar referente a**  
106 **convenio para custeio da reforma de unidade de saúde através de recurso de programação, no valor**  
107 **de um milhão de reais. O Sra. Elizeu esclarece que o recurso foi solicitado, a fim de finalizar a**  
108 **reforma da unidade mista de atenção especializada. Afirma que o processo já está em andamento. A**  
109 **CIR considera pactuada, tendo em vista que não houve manifestação contrária. Nesse momento a**  
110 **Sra. Monique retoma a discussão do item dois, relativo a Ratificação da Deliberação CIR M1**  
111 **número setenta e oito de dois mil e dezessete, em que pactua Ad Referendum, custeio em parcela**  
112 **única para o HGNI. A Sra. Fabiana esclarece que o HGNI desde dois mil e quinze possui**  
113 **contratualização junto ao MS para ajuda com aporte financeiro da unidade. Entretanto o acordo não**  
114 **estava sendo cumprido. O município continuou negociando e a efetivação foi concluída. A**  
115 **solicitação trata de remanejamento de recurso para diminuir o déficit do hospital num valor de**  
116 **quarenta e oito milhões de reais. A Sra. Monique ressalta que esse recurso é para minimizar o**  
117 **déficit das despesas acumuladas, decorrente da municipalização da unidade ocorrida há décadas**



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

**ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

118 passadas. A verba de municipalização é um recurso para manter a unidade. Os valores atrasados  
119 estão sendo negociados entre município e MS. Sem oposição a CIR considera pactuada a  
120 Ratificação da Deliberação. **5. Solicitação de um representante dos Grupos de Trabalho na**  
121 **Plenária da Câmara Técnica CIR Metro I** – A pauta foi solicitada pelo facilitador da CIES, com  
122 o objetivo de pleitear assento permanente na CT, na interpretação da portaria ministerial mil  
123 novecentos e sessenta e três de dois mil e sete, que trata da Política Nacional de Educação  
124 Permanente na Saúde. A CT entendeu ser importante a presença de um representante não só da  
125 CIES, mas um representante de cada grupo de trabalho constituído no âmbito da CIR, a fim de  
126 aumentar e melhorar a comunicação, bem como fortalecer a CT na região. A proposta foi  
127 considerada pactuada. **6 - Solicitação da Câmara Técnica de suprimir item de pauta quando**  
128 **houver ausência de representante legal do município solicitante** – O assunto foi considerado  
129 pactuado, tendo em vista que a plenária entendeu ser justa a solicitação, visto que cada pleito  
130 apresentado para discussão deve ser esclarecido pelo representante do município solicitante. A Sra.  
131 Monica solicita a inclusão de pauta do tópico a seguir. **7. Inclusão no plano da Rede Cegonha da**  
132 **reforma e ambiência das unidades do município de Magé e São João de Meriti.** A Sra. Monica  
133 esclarece que esta é uma solicitação do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha que está  
134 acontecendo na SES, nesse momento com os municípios da Metro I. O plano da RC foi apresentado  
135 na plenária anterior, entretanto o pedido de reforma de ambiência das unidades dos municípios de  
136 Magé e São João de Meriti não foi incluído, apesar dos municípios afirmarem que enviaram suas  
137 solicitações. Essas solicitações não envolvem recursos de outros municípios. A CIR considera  
138 pactuada a inclusão dos pleitos no plano da Rede Cegonha. **III – Informes – 1. Portaria MS nº**  
139 **3.388 e nº 3389** - A Sra. Dulce informa que o município de Itaguaí, através das portarias citadas, foi  
140 contemplado com três ambulâncias e equipamentos odontológicos para um consultório. Os  
141 municípios que não fizeram inserção deverão fazê-lo até o dia vinte e sete. Havia também o  
142 Qualifarmácia, que se destinava a qualificação das farmácias básica e o CAF, entretanto o prazo  
143 encerrou. Todos os pedidos devem ser cadastrados. A dúvida é se esses pedidos devem ser  
144 pactuados. De acordo com as informações não há exigência de pactuação. Os municípios de Japeri e  
145 Seropédica afirmam que também foram contemplados. **2. Elaboração dos planos de Ações**  
146 **municipais e Regional de Educação permanente (CIES) em saúde 2018-2021** – O Sr. Tony,  
147 facilitador da CIES Metro I, diz que a Educação Permanente em Saúde, na sua importância, permeia  
148 a execução das ações nos municípios. A política nacional prevê a construção de um plano de ação  
149 regional de educação permanente para as ações elaboradas em conjunto com os municípios da  
150 região. Tem sido difícil reunir os representantes municipais para essa discussão. A frequência dos  
151 municípios nas reuniões tem sido incipiente. Solicita que os representantes municipais de educação  
152 permanente atendam as convocações para os encontros. **3. Inclusão no Plano de ação da RUE M1,**  
153 **Centro de atendimento de urgência e emergência aos pacientes com acidente vascular**  
154 **cerebral tipo I no HGNI** – A Sra. Fabiana esclarece que a inclusão do Centro de Atendimento de  
155 Urgência e emergência aos pacientes com acidente vascular cerebral só poderá entrar no Plano da  
156 RUE quando o serviço for credenciado e habilitado. O município paralisou o pedido de inclusão de



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

**ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

157 inclusão na RUE, a fim de concluir os trâmites para o credenciamento e habilitação do serviço, que  
158 já existe. Posterior a essa fase fará a solicitação para inclusão no plano. **4. Maternidade de Magé -**  
159 A Sra. Cassandra informa que a reforma e ambiência da maternidade está em fase de conclusão com  
160 previsão de término em janeiro de dois mil e dezoito. **5. COSEMS** – A Sra. Fatima Rezende diz  
161 que o prazo para uso da ferramenta do CONASEMS foi estendido para trinta de janeiro. Basta  
162 acessar e concluir a inserção dos dados. Com desejos de Feliz Natal e um ano novo com muita paz e  
163 trabalho, a Sra. Monique encerra a reunião às treze horas. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da  
164 SE/CIR, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pela secretária executiva e pelos gestores,  
165 após aprovação.