



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018

1 Ao primeiro dia do mês de março do ano de dois mil e dezoito, às dez horas e trinta e seis minutos,
2 deu-se início, no auditório do PAM Meriti, situado na Avenida Presidente Lincoln, sem número –
3 Jardim Meriti – São João de Meriti, a segunda reunião Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença
4 dos membros **da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES): Representante de**
5 **Nível Central:** Sra. Monique Fazzi – Assessora da Regionalização, Sra. Monica Almeida –
6 Assessora de Planejamento, Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR
7 Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva - Assistente SE/CIR, Sra. Marcia P. Alves Santos –
8 SAB/SES, Sra. Jussara F. Reis – S/SUBREG/CGCA. Apoiadora do COSEMS – Sra. Maria de
9 Fatima Rezende. **Representante do CISBAF** – Sra. Marcia Cristina R. de Paula – Diretora
10 Técnica. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Suplente
11 Sra. Viviane Renata da Silva – Secretária Executiva, Sra. Marta Regina G. Tenório – Diretora de
12 Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Suplente Sra. Fatima Saieg – Diretora de Planejamento,
13 Sra. Lucia Regina S. da Cruz, Sra. Débora Lopes de Oliveira – Diretora do CEREST/DC; **SMS**
14 **Itaguaí** – Sr. Carlos José Guimarães Graça – Secretário de Saúde, Sra. Ingrid Ellen Alonso –
15 Coordenadora do Complexo Regulador e Sra. Monica Alaíde dos Santos – Coordenadora de
16 Contabilidade; **SMS Japeri** – Suplente Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de
17 Planejamento, Sra. Solange Menezes de Lima – Superintendente do FMS e Sr. José Augusto de O. e
18 Silva – tesouraria do FMS; **SMS Magé** - Suplente Sra. Alexandra Ramos Ferreira – Coord. SAMU
19 e Sra. Cassandra S. de Oliveira; **SMS Mesquita** – Sra. Aline Lopes – Dir. de Regulação; **SMS**
20 **Nilópolis** – Sr. Franklin Monteiro - Subsecretário; **SMS Nova Iguaçu** – Suplente Sra. Maria
21 Fabiana da Silva Neves – Super. Controle e Avaliação; **SMS Queimados** – Suplente Sra. Maria
22 Betania P. de P. Oliveira e Sra. Amanda Moraes dos Santos – Assistente Técnica; **SMS Rio de**
23 **Janeiro** – Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora; **SMS São João de Meriti** - Suplente Sr.
24 Franklin Monteiro – Assessor de Planejamento, Sra. Erika Vanessa Chaves Correa – Assistente
25 Executivo FMS; **SMS Seropédica** – Sr. Angelo D’Alessandro Emerick – Secretário de Saúde e Sra.
26 Elisângela Machado de Faria – Coord. de contratos e convênios. A sra. Monique esclarece que a
27 reunião será encaminhada conforme a pauta. I - **Apresentação: 1. Relatório SISREG – Município**
28 **do Rio de Janeiro** – A Sra. Sonia Capellão – médica da regulação do município do Rio de Janeiro,
29 diz que a explanação é a mesma que foi apresentada na última reunião da CIB. O objetivo é
30 esclarecer sobre o novo fluxo de regulação ambulatorial, na área executante do município do RJ.
31 Lembra que o fluxo está em vigor desde janeiro de dois mil e dezoito. Dessa forma ainda existem
32 muitos ajustes a serem resolvidos ao longo do tempo, que certamente vão gerar mudanças. Quanto a
33 disponibilidade de acesso e agendamento a divisão proporcional representa cinquenta por cento para
34 o município do RJ e os outros cinquenta por cento são divididos para os demais municípios do
35 estado. Os municípios foram capacitados para uso da ferramenta. A Sra. Sonia esclarece que em
36 determinadas vagas tiveram ociosidade em consultas especializadas que não tiveram pedido. Houve
37 muito absenteísmo, tendo em vista que os pacientes não compareceram. Ela demonstra no quadro
38 slide a quantidade de oferta, agendamentos, absenteísmo e ociosidade dos pedidos. Informa que as
39 consultas que ficarem ociosas serão retornadas para uso no município do RJ, caso haja demanda.



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018

40 Alerta que o quantitativo de pacientes de um mesmo município atendidos, com necessidades
41 urgentes, é grande. Enquanto outros municípios ficam sem atendimento. Por isso adotou-se uma
42 forma de distribuição, de modo que quando os cinco primeiros pedidos urgentes de um mesmo
43 município forem atendidos, as outras vagas serão distribuídas aos demais. Não existe mais a
44 questão de reserva de vagas. A centralização não permite esse procedimento. A maior questão hoje
45 são os pedidos com diagnóstico pobres de informação. Esse procedimento prejudica as marcações.
46 A nomenclatura sem identificação do município também prejudica a retirada de relatório. Houve
47 vagas ociosas por falta de solicitação. Informa que exames de catarata tem vaga ociosa, o que
48 causou espanto à plenária. Ela diz que a ideia é provocar nos municípios uma verificação e
49 mudança nos procedimentos para melhor funcionamento do sistema. A Sra. Betânia declara que a
50 oftalmologia é um nó crítico na região. Acredita que o assunto deve ser mais bem estudado. A Sra.
51 Sonia diz que muitos pedidos são devolvidos pelo fato destes serem mal preenchidos e com
52 ausência de informações. Diz que o sistema, nesta nova rotina, tem aberto vagas diariamente. Pede
53 aos presentes que façam a inserção até o dia quinze de cada mês. As exceções devem ser
54 comunicadas diretamente à Central de Regulação do Rio. **2. Referência para atendimento das**
55 **Pessoas com doença Falciformes** – A Sra. Marcia Alves – oficial do Corpo de bombeiro, cedida a
56 Superintendência a Atenção Básica da SES – apresenta a nova dinâmica da Atenção Básica da SES,
57 tendo em vista a avaliação e organização do Ministério da Saúde quanto à política de atenção
58 voltada para pessoas com doenças falciformes no Estado do RJ, em que foram encontradas algumas
59 fragilidades. A partir de então, a SES se estruturou para trabalhar nessa perspectiva. O HEMORIO é
60 o atual responsável dessa política. Essa política está regulamentada através de portaria ministerial e
61 resolução estadual. Parâmetro de gestão a ser assumido: a linha de cuidado e o alinhamento ao
62 planejamento estratégico. A região Metropolitana I tem a maior incidência de casos do estado. O
63 planejamento é a estratégia principal para propor soluções para essa situação. A proposta é realizar
64 pesquisa e diagnóstico em cinco municípios da região: RJ, Belford Roxo, Duque de Caxias, Nova
65 Iguaçu e São João de Meriti. O projeto tem financiamento do MS, com recursos humanos
66 envolvidos. Inicialmente o objetivo é: conhecer a condição de saúde (bucal) das pessoas com DF e
67 fatores ambientais que influenciam sobre a saúde/doença; produzir informação em saúde; capacitar
68 a rede de assistência à saúde (bucal) na DF. A Sra. Marcia Alves define dizendo que o serviço não
69 requer grandes investimentos. Com escuta qualificada, atendimento humanizado, orientação de
70 higiene e medicação adequada e disponível na farmácia básica o serviço pode ser prestado. Para
71 isso não há grande demanda de recursos e sim, saber o diagnóstico, atuar em rede e educação
72 permanente. A proposta para implantação do projeto é: a indicação das unidades de saúde para
73 realizar a avaliação; definição das agendas para avaliar as pessoas com DF e para capacitar RH a
74 rede de atenção à saúde; pactuação de fluxo assistencial. Os municípios elencados são prioritários,
75 mas não exclusivos. Coloca-se à disposição para aqueles municípios que desejarem fazer a
76 pesquisa. A logística de equipamento e RH é por conta do projeto e o município indica a unidade
77 em que pode acontecer a pesquisa. A Sra. Monique sugere que os municípios interessados façam
78 contatos direto com a assessoria. **II – Pactuação – 1. Atas 10ª e 11ª Reunião Ordinária da CIR**



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018

79 **M1 – 2017** – A Sra. Monique esclarece que as atas da décima e décima primeira Reuniões
80 Ordinárias da CIR M1, de dois mil e dezessete ficaram para ser pactuadas nesta plenária devido ao
81 consenso da reunião passada, a fim de permitir um tempo maior para leitura prévia. Não havendo
82 manifestação contrária, as atas foram consideradas pactuadas. **2. Calendário de reuniões CT e**
83 **CIR M1 – 2018** – A Sra. Patrícia apresenta o calendário proposto para o ano de dois mil e dezoito
84 das reuniões CT e CIR M1 ordinárias. Ela esclarece que as datas das CIR dos meses de maio e
85 dezembro necessitam serem revistas, tendo em vista que a data de maio é feriado no município de
86 Nova Iguaçu e a data de dezembro inviabiliza a reunião da CT. A Sra. Monique sugere que as datas
87 sejam revistas e propostas pela SE/CIR de forma que haja adequação. O município de Duque de
88 Caxias irá sediar as reuniões até o mês de junho quando será acordado novo local. Fica mantido o
89 local e a data do próximo encontro. A plenária manifesta-se de acordo. Dessa forma o calendário
90 será pactuado na próxima reunião ordinária do dia vinte e oito de março. **3. Habilitação em alta**
91 **complexidade no tratamento reparador da lipodistrofia do Hospital Gaffre Guinle – Ofício nº**
92 **6260/2017/SMS RJ** – O assunto foi considerado pactuado tendo em vista que não houve
93 manifestação contrária. **4. Retificação da Deliberação CIR nº 81/2017, sobre a pactuação de R\$**
94 **48.000.000,00 para Nova Iguaçu. Na publicação foram autorizados R\$ 30.000.000,00.** A Sra.
95 Monique esclarece que foi pactuado no ano passado e elaborada a deliberação, número oitenta e um
96 de dois mil e dezessete, o valor de quarenta e oito milhões de reais para o Hospital Geral de Nova
97 Iguaçu. Ocorre que a portaria do Ministério da Saúde publicou o valor de trinta milhões de
98 reais. Dessa forma a deliberação citada deve ser retificada alterando o valor. Com o de acordo de
99 todos o assunto foi considerado pactuado. **5. Parecer SAECA quanto a remanejamento de PPI**
100 **município de Japeri.** A Sra. Patrícia apresenta o parecer da SAECA/SES enviado, por e-mail. Diz
101 que a SAECA não se opõe ao remanejamento de PPI para o município de Barra Mansa solicitado
102 pelo município de Japeri nos procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Entretanto,
103 aponta que o município de Japeri deverá apresentar o planejamento que garanta o atendimento dos
104 pacientes fora do município, para tratamento de alta complexidade, de acordo com a portaria do MS
105 número cinquenta e cinco, de vinte e quatro de fevereiro de mil novecentos e noventa e nove. O Sr.
106 Elizeu diz que as providências foram tomadas e apresentadas a SAECA. A Sra. Monique solicita
107 que o planejamento seja apresentado na CIR ou CIB para dar melhor clareza aos membros. Dessa
108 forma o assunto foi considerado pactuado. **6. Mudança de nome da maternidade Mãe Caxiense**
109 **para Maternidade Santa Cruz da Serra, município de Duque de Caxias** – Sem que houvesse
110 manifestação contrária o assunto foi considerado pactuado. **III – Informes – 1. Revisão da Rede**
111 **de Atendimento Psiquiátrico em Emergência na Região Metropolitana I – Ofício nº 636/2018**
112 **SMS RJ** – A Sra. Lídia esclarece que o município do RJ identificou várias fragilidades quanto ao
113 atendimento de emergência de psiquiatria na região. Devido a problemas particulares o coordenador
114 da psiquiatria do município do RJ não pode comparecer a esta reunião. Dessa forma pede que o
115 assunto fique suspenso até que o responsável possa fazer os devidos esclarecimentos. A Sra.
116 Monica sugere que o assunto seja encaminhado para discussão no GT da RAPS. **2. Planejamento**
117 **Regional Integrado** – A Sra. Lídia diz que os grupos que se comprometeram em encaminhar os



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018

118 diagnósticos não cumpriram sua parte. O GT de planejamento deu andamento ao trabalho com o
119 material enviado pela SES. A Sra. Monique informa que no último encontro, de forma positiva, o
120 grupo avançou em seu trabalho. Existe muito trabalho para ser realizado. Novo encontro foi
121 marcado para o dia treze. Está otimista com a evolução do trabalho. A Sra. Monica destaca que o
122 movimento do planejamento trouxe a oportunidade de determinados grupos reativarem suas
123 discussões no âmbito regional. Além da construção de diagnóstico a região está sendo fortalecida na
124 sua capacidade de gestão. Sugere que a Sra. Patrícia seja o ponto focal na demanda dos produtos
125 dos grupos. Cita a regulação como exemplo de trabalho que deva ser consolidado. Acontecerá uma
126 reunião no dia oito de março com equipe SES para alinhamento da apresentação que será feita no
127 dia vinte e oito. **3. Complexo Regulador** – A Sra. Betânia informa que a Dra. Marcia Lustosa, do
128 TCE vem cobrando dos municípios da região a efetivação do complexo regulador e da criação dos
129 protocolos de assistência e de procedimentos. Sugere que a discussão seja feita de forma coletiva,
130 visto que alguns municípios já possuem o material. O Sr. Elizeu lembra que houve uma proposta
131 para que o município que apresentasse um projeto de regulação receberia recurso para compra de
132 equipamentos, porém muitos municípios que receberam a verba não implantaram o serviço. A Sra.
133 Betânia afirma que a maior cobrança é quanto ao protocolo de acesso. Diz também que foi em
134 dezembro de dois mil e dez que foi anunciada essa proposta de recurso em que a maioria dos
135 municípios da região se mobilizou para conseguir. Reunir os municípios para a troca de experiência
136 permitirá que seja dada uma resposta consistente ao TCE. A Sra. Monica solicita que o documento
137 que os municípios receberam seja enviado a SES para análise junto à regulação estadual, a fim de
138 viabilizar uma conversa para atender ao pedido. O importante será também, após esse debate,
139 incluir o protocolo como instrumento comum a todos. A Sra. Betânia enfatiza que dessa forma irá
140 auxiliar grandemente ao atendimento das demandas solicitadas pelo TCE. **4. Apresentação dos**
141 **municípios que enviaram as solicitações para o Planejamento Regional (Controle Social e**
142 **Regulação)** – A Sra. Fatima Rezende diz que coube a ela fazer a consolidação das informações
143 sobre o controle social e a regulação, em relação ao PRI. Apresenta um quadro em que demonstra o
144 quantitativo de respostas do questionário enviadas pelos municípios. Pede ajuda para que informem
145 os contatos do Conselho de Saúde Municipal. Diz que as informações de regulação serão
146 consolidadas hoje. **5. Habilitação de leitos psiquiátricos no Hospital Municipal de Magé** – O
147 município de Magé informa, mediante o ofício número trinta e seis de dois mil e dezoito, que houve
148 habilitação de leitos psiquiátricos no Hospital Municipal. A Sra. Monique informa que após
149 encerramento da reunião acontecerá uma apresentação do Sr. Mauro – Assessor Jurídico do
150 COSEMS sobre a portaria número três mil novecentos e noventa e dois, de dois mil e dezessete, que
151 trata sobre a mudança nos blocos de financiamento. Esse tema é de grande importância pela
152 mudança na transferência do financiamento dos recursos fundo a fundo do Ministério da Saúde.
153 Não havendo outros assuntos a serem discutidos a Sra. Monique encerra a reunião às onze horas e
154 vinte minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.