



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

1 Aos vinte e nove dias do mês de janeiro do ano de dois mil e quinze, às dez horas e cinquenta
2 minutos, deu-se início, no auditório do primeiro andar da Avenida Graça Aranha, cento e oitenta e
3 dois – Centro – RJ, a primeira reunião Ordinária CIR da Metropolitana I, contando com a presença
4 dos **membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES)**: Sra. Patrícia Vanda
5 – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR, Sra.
6 Helen Miyamoto – Subsecretária SVS, Sra. Rachel Rivello – Assessora SVS; Sra. Cristina
7 Tavares dos Santos – Téc. Saúde Bucal; Sra. Manoel Santos – Ass. COSEMS/RJ; Sra. Maria
8 Giseli da C. L. Ferreira – Coord. At. Especializada - RCPD. **Representantes das Secretarias**
9 **Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Sr. Marco Aurélio Pereira – Secretário de Saúde;
10 **SMS Duque de Caxias** – Sra. Fatima Saieg – Assessora de Planejamento; **SMS Japeri** – Sr.
11 Manoel Luiz Vieira – Subsecretário Controle e Avaliação; **SMS Magé** – Sra. Rafaella Vidal de
12 Andrade – Assessor Especial; **SMS Mesquita** – Sra. Glaucia Araújo – Assessor e Sra. Michelle
13 Almeida – Subsecretária; **SMS Nilópolis** – Sra. Maria Cristina Frazão – Assessor de Gabinete;
14 **SMS Nova Iguaçu** – Sr. Antonio Dieb – Subsecretário; **SMS Queimados** – Sra. Rosane Azevedo
15 – Subsecretária; **SMS Rio de Janeiro** – Sra. Ana Ramalho Farias - Suplente, **SMS São João de**
16 **Meriti** – Sr. Walter Santos Wilmes – Secretário de Saúde e Sra. Lidia Zimbard - AGESUS. Ficou
17 sem representação: **SMS Itaguaí e SMS Seropédica**. A Sra. Rachel deu início a reunião de
18 acordo com a pauta. **I. Pactuação - Aprovação da Ata da 8ª Reunião Ordinária CIR**
19 **METROPOLITANA I de 2014**. A ata da oitava reunião Ordinária foi considerada pactuada,
20 tendo em vista que não houve solicitação de alteração **2. Inclusão de unidades hospitalares,**
21 **para a realização dos procedimentos odontológicos em centro cirúrgico, para pessoas com**
22 **deficiência**. A Sra. Patricia Vanda esclarece que na Câmara Técnica de novembro foi discutida a
23 inclusão de unidades hospitalares, para a realização dos procedimentos odontológicos no centro
24 cirúrgico, em pessoas com deficiência. Na ocasião o Hospital Estadual Melchiades Calazans foi
25 sugerido como referência para esse atendimento na baixada pelos técnicos dos municípios. Ela diz
26 que em resposta a Gerência de Saúde Bucal/SAB/SAS/SES informou que a proposta do estado é
27 apenas a referência do Hospital Estadual Rocha Farias. A Sra. Cristina Tavares esclarece que esta
28 foi uma sugestão da Superintendência de Unidades Próprias alegando que o HEMC não possui
29 perfil para esse atendimento, enquanto o HERF possui a estrutura necessária. A Sra. Rosane
30 lembra que o transtorno para HERF é a distancia de locomoção. Os procedimentos, embora
31 simples, em alguns casos necessitam de sedação, haja vista o perfil do paciente. Desta forma é
32 necessário que a unidade possua centro cirúrgico. A plenária solicita nova avaliação e estudo por
33 parte da área técnica e da Superintendência de unidades Próprias quanto ao HEMC ser também



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

34 referencia somada ao HERF. Após calorosa discussão ficou estabelecido que o assunto não seja
35 pactuado. O assunto retorna para discussão na SES visando a inclusão do HEMC como mais uma
36 referencia na região, considerando que a área técnica sugere apenas o HERF. A Sra. Rachel sugere
37 que as questões relacionadas ao atendimento nessas unidades das pessoas com necessidades
38 especiais e anestesia - independente da patologia, citados na discussão, sejam estudados no GT,
39 para uma avaliação mais técnica. A plenária acatou a sugestão. **3. Grupo Condutor Regional da**
40 **Rede de Atenção Psicossocial** – A região possui o grupo que está inativo. A solicitação é que
41 haja recomposição do grupo. Ficou definido que o grupo será composto por técnicos que
42 respondem pela Rede de Atenção Psicossocial dos municípios. **4. Revisão da composição do**
43 **Comitê de Urgência e Emergência** – A Sra. Patricia esclarece que a região possui o comitê,
44 criado desde dois mil e dez, entretanto o grupo está inativo. O Comitê instituído possui uma
45 composição muito extensa, a saber: Coordenadores regional e municipal de U/E, Coordenadores
46 regional e municipal do SAMU, coordenador regional da Central de Regulação leitos,
47 representante de unidade hospitalar com referencia de serviços de urgência (cerca de vinte
48 unidades na região), representante da coordenação estadual da UE, Representante da CIR, CRM,
49 COSEMS, CIES, Corpo de Bombeiro, Policia Militar, Policia Civil, Policia Rodoviária Federal,
50 Concessionária Nova Dutra, Concessionária CONCERT, concessionária CRT. O objetivo da
51 pactuação é a revisão e reativação da composição do Comitê de U/E. O Sr. Dieb diz que poderá
52 ser incluído representante das UPA's na nova composição. A Sra. Lidia pondera dizendo que o
53 representante do município da U/E é perfeitamente capaz de responder nesse grupo. A Sra. Rachel
54 sugere que a secretária executiva da CIR ao encaminhar a relação de representantes dos grupos
55 instituídos na comissão inclua a deliberação com a instituição dessa comissão para que seja
56 avaliado se persiste a necessidade de que a composição permaneça da mesma forma. Com o
57 consenso da plenária à sugestão, o assunto não foi pactuado. **5. Grupo Condutor Regional de**
58 **Redes da Região Metropolitana I** - Considerando as diferentes fases de construção das Redes de
59 Atenção à Saúde, os componentes comuns entre as mesmas, a participação das diversas áreas das
60 secretarias para sua organização, surgiu a necessidade de discussão conjunta com a Câmara
61 Técnica da CIR. A proposta é de que haja bimestralmente reunião entre os Coordenadores de
62 Grupos de Trabalho, Grupos Condutores Regionais e CIES para nivelamento e integração das
63 ações. Fica pactuada a instituição do GCRRedes da Metropolitana I. **6. Calendário Anual da**
64 **CIR Metro I – Ano 2015** – A Sra. Rachel esclarece que o calendário enviado sofreu alteração no
65 mês de fevereiro considerando a alteração de datas feita pela CIB, considerando o feriado e os
66 dias pós-carnaval. Assim sendo as datas de reunião da Câmara Técnica e CIR ficaram para dias



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

67 três e doze de fevereiro respectivamente. A Sra. Lídia ressalta que as reuniões serão na próxima
68 semana e não haverá pauta. A Sra. Patricia informa que já existe duas demandas do Grupo de
69 Trabalho da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência que será pauta da próxima reunião. A Sra.
70 Rachel diz que a Assessoria de Integração Regional está tentando administrar o calendário da
71 melhor forma, considerando a nova política e o deslocamento das áreas afins, para melhor atender
72 cada CIR do estado. Após apreciação das datas o calendário foi aprovado com a descentralização
73 do local de reuniões. As reuniões serão itinerantes, pela manhã. Os locais de reuniões foram
74 estabelecidos até o mês de julho de acordo com os municípios presentes (anexo I). **7. Regimento**
75 **Interno da CIES** - A Comissão de Integração Ensino-Serviço da Região realizou revisão do
76 regimento interno, focando o fortalecimento e organização da mesma. Foi proposta a inclusão de
77 representante do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense – CISBAF na
78 composição. O regimento com a alteração foi disponibilizado a todos. O grupo solicita aos
79 secretários que envie os representantes de educação permanente do município às reuniões para
80 fortalecimento do trabalho. O Sr. Marcos ressalta que no regimento aponta dezoito membros, mas
81 na descrição totaliza dezesseis. A Sra. Patricia responde que foi erro de digitação e que será feita a
82 devida correção. Sendo assim o regimento foi pactuado. **8. Retificação da Deliberação CIR nº 04**
83 **de 27/02/2014, que Pactua alteração no anexo II da deliberação CIR Metro I nº 54, de**
84 **20.12.2013, para inclusão dos municípios de Nova Iguaçu como CER tipo IV, e os municípios**
85 **de Itaguaí e Japeri, como CER tipo II na Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência da**
86 **Região Metropolitana I** – A Sra. Patricia diz que essa retificação é relacionada ao município de
87 Japeri. O Centro Especializado de Reabilitação - CER do município de Japeri foi solicitado através
88 de emenda parlamentar. Essa emenda foi extinta. Não há informação se a extinção se deu pelo
89 deputado que a elaborou. A questão é obter manifestação do município de Japeri sobre a
90 permanência ou não do CER na relação da Rede. Ela ressalta que o pedido permanecendo na
91 relação será mais um incluído na divisão do recurso do MS. Não se sabe se o MS atenderá ao
92 pleito de todos ou de quais dos municípios relacionados. O MS prevê recurso diferenciado para
93 construção, reforma, ampliação e custeio do CER. Não houve manifestação contrária. **II –**
94 **Informes – 1. Remanejamento de PPI do Município de Nova Iguaçu** - O secretário solicita
95 mediante ofício nº 2294/2014/GAB/SEMUS, a redistribuição interna dos valores alocados por
96 especialidades. Os procedimentos são executados no município de Belford Roxo. A cota física
97 programada de cardiologia passa de sessenta para dez. Pneumologia, a cota passa de setecentos
98 para cinquenta. Os valores removidos destes procedimentos estão sendo incluídos nos
99 procedimentos da clínica geral, totalizando cota física de quinhentos e dez. O Sr. Dieb esclarece



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

100 que esse procedimento tem a finalidade de desafogar o Hospital da Posse. O Sr. Marcos,
101 Secretário de Saúde de Belford Roxo, diz estar ciente do pedido e que está avaliando a situação
102 para finalização do acordo. Ao final da reunião o Sr. Marcos informa que está de acordo com o
103 remanejamento, tendo em vista a consulta feita ao seu departamento de planejamento. **2.**
104 **Remanejamento de PPI do Município de Nilópolis** – A Sra. Rachel informa que o pedido do
105 secretário vem através do ofício nº960/GAB/2014, em que solicita o remanejamento financeiro e
106 físico de vários municípios, inclusive de outras regiões, para Nilópolis. Ela expõe sua
107 preocupação, visto que o remanejamento envolve finança, pacientes e mexe com o andamento do
108 município. Diz também que o quantitativo de procedimentos removidos é grande. Os municípios
109 envolvidos não tomaram ciência desse pedido. Nilópolis está trazendo toda a PPI pactuada para
110 dentro do próprio município. Foi lida a relação de municípios envolvidos para ciência A Sra.
111 Cristina Frazão informa que o município de Nilópolis fez um estudo técnico e concluiu que os
112 remanejamentos feitos são de situações em que os municípios não estão mais fazendo o
113 procedimento anteriormente acordado. Ela diz que esse estudo foi encaminhado para Subsecretaria
114 de Atenção Especializada, Controle e Avaliação - SAECA da Secretaria de Estado de Saúde, com
115 as informações técnicas desse remanejamento. A Sra. Lidia lembra que essa situação é assunto
116 discutido no Grupo de Trabalho de Planejamento, que vem solicitando a SAECA esclarecimento
117 quanto aos procedimentos das Redes que estão inseridas na PPI, entretanto até o momento não
118 obteve resposta. Dessa forma o GT está inoperante aguardando que a SAECA envie representante,
119 que responda aos questionamentos. A Sra. Cristina Frazão afirma que nesta relação não consta
120 procedimentos relacionados as Redes de Atenção. A Sra. Ana Ramalho diz que conforme
121 informação da SAECA, as consultas ambulatoriais dos hospitais federais, institutos e
122 universitários geram muitos procedimentos. Ela pergunta: Quem vai pagar essa conta? Ela diz que
123 cabe a CIB definir quem vai pagar, visto que estão sendo tirados os recursos destas unidades. Ela
124 propõe que as vagas fiquem em aberto para uso de todos os municípios. Se o procedimento não
125 pode ser atendido por um município deve ser liberado para outro. A Sra. Cristina Frazão pondera
126 dizendo que os hospitais contidos no município do Rio de Janeiro não dão acesso para
127 agendamento dos municípios da baixada. Existe uma grande dificuldade para acesso das vagas e
128 não há cota definida. A Sra. Lidia diz que a PPI foi mal elaborada. A PPI precisa ser refeita e
129 inserida na regulação de forma democrática e participativa, diz ela. A Sra. Rachel diz que não há
130 informação da área técnica em relação ao remanejamento e, portanto o assunto deve ser avaliado
131 pela área técnica para emissão de parecer. Após calorosa discussão ficou estabelecido que o
132 informe sobre o remanejamento foi feito corretamente pelo município de Nilópolis, entretanto será



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

133 encaminhado a área técnica a necessidade de dar ciência prévia ao município em questão de que
134 irá perder o recurso. O Sr. Dieb lembra que o termo PPI utilizado no SISREG não se trata da
135 mesma discutida nesse momento, A nomenclatura é equivocada, mas os procedimentos não
136 podem ser confundidos. A Sra. Crisntina Frazao concorda considerando que a próxima CIR já
137 ocorrerá dentro de doze dias. Diz também que a nomenclatura de PPI no SISREG/RJ foi a lógica
138 daquele momento de diferenciar da nomenclatura dos procedimentos do próprio município do RJ.
139 Para não haver choque, a nomenclatura foi usada para a baixada, embora somente utilizado para
140 institutos, hospitais federais e BBR. A Sra. Rachel diz que esse assunto entra no rol dos
141 questionamentos que serão encaminhados à SAECA. **3. Remanejamento de PPI do Município**
142 **de Mangaratiba** – O Ofício nº 150/2014 do município de Mangaratiba versa sobre o
143 remanejamento dos procedimentos de ressonância magnética, tomografia computadorizada
144 (exceto a de emergência), densitometria óssea e mamografia bilateral para rastreamento, do teto
145 financeiro do município de Angra dos Reis para o município de Belford Roxo. O Município de
146 Belford Roxo tem ciência do remanejamento e confirma o aceite através do ofício nº 1117/2014.
147 **4. Prestação de contas dos recursos regionais - CIR Fevereiro** – A Secretaria de Estado de
148 Saúde solicita que as Secretarias Municipais de Saúde, que possuem recursos regionais alocados
149 em seus tetos financeiros, preparem material para a prestação de contas na CIR de fevereiro (CIR,
150 NDVS, CEREST, CIES e PLANEJASUS), dando continuidade às prestações de contas semestrais
151 realizadas no ano de 2014. **5. Remanejamento de PPI do Município de Japeri** – Incluído em
152 pauta. O município de Japeri informa que está remanejando os recursos de tomografia e
153 densitometria óssea para o município de Belford Roxo. O Secretário de Belford Roxo manifesta a
154 sua aceitação ao remanejamento. Foi feita a leitura dos informes dos Grupos de Trabalho como
155 segue: **6. Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha** – a reunião aconteceu em: 29 de janeiro
156 na SES/RJ - Município do Rio de Janeiro. Presença dos municípios: Mesquita, Nova Iguaçu,
157 Seropédica, Duque de Caxias, Japeri, Queimados e Belford Roxo. Presença da área técnica e/ou
158 externos: Sim. Pauta: Discussão sobre a organização do segundo seminário da rede com objetivo
159 de atualização do plano regional. Próxima reunião será dia 25/0, às 9h, em Mesquita para discutir
160 sobre o Plano de Ação de 2015. **7. GT Vigilância em Saúde** – a reunião aconteceu em 22 de
161 janeiro em Nova Iguaçu. Municípios presentes: Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Japeri, Rio de
162 janeiro, Nilópolis e Seropédica, sem a presença da área Técnica SES. Pauta: 1 - Controle químico
163 da Dengue, 2- notificações de casos de dengue entre fronteiras nos municípios; 3 – Apresentação
164 Dengue/ panorama 2014; 4 - Panorama da implantação dos pólos de sorologia de Dengue na
165 Região; 4- Resultados parciais do PQAVS; e informes. Para próxima reunião do dia 26 de



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

166 fevereiro às 9 h em Nova Iguaçu foi solicitada a presença do corpo técnico da Saúde do
167 Trabalhador – SES para tratar dos aspectos relevantes deste tema dentro do plano de controle
168 químico para o vetor da Dengue. Pauta: Finalização do Plano de controle químico e Imunização. A
169 Sra. Rosane questiona se nessa última reunião foram passados os resultados do PQAVS aos
170 municípios. A Sra. Patricia afirma que foram enviados por e-mail e se compromete a reenviar. **8.**
171 **GT de Saúde do Trabalhador** – a reunião aconteceu no dia 14 de janeiro em Nova Iguaçu.
172 Municípios presentes: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Magé, Mesquita, Nova Iguaçu,
173 Queimados, Rio de Janeiro e Seropédica sem a presença da área Técnica SES. Pauta:
174 Apresentação do Plano estratégico municipal de saúde do trabalhador para o ano de 2015.
175 Encaminhamento: levantamento de notificações de acidentes graves no ano de 2014. Próxima
176 reunião dia 26 de fevereiro, às 10 h, em Queimados. Pauta: Referências para PAIR e INCA. **9. GT**
177 **Pessoa com Deficiência** - A reunião aconteceu em 27 de janeiro, no CIAD- Rio de Janeiro.
178 Municípios presentes: Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nova Iguaçu,
179 Queimados, Rio de Janeiro, e São João de Meriti e, com a presença da área técnica SES e MS.
180 Pauta: Plano de ação da Rede da Pessoa com Deficiência. Encaminhamento: Entrega do plano de
181 ação finalizado, solicitação de inclusão de pauta na CIR de fevereiro para remanejamento de
182 recurso da AACD de alta complexidade para média complexidade e Solicitação de inclusão de
183 regulação pelo SER na saúde auditiva. Próxima reunião dia 16 de março, às 10 h, no Rio de
184 Janeiro. Pauta: Finalização do Plano de Ação da Pessoa com deficiência. **10. GT Atenção Básica**
185 – Reunião prevista para o dia 24 de fevereiro as 9hs, local a definir. Pauta: Saúde Mental. **11. GT**
186 **Planejamento** – A reunião prevista para o dia 22 de janeiro não aconteceu pela concomitância de
187 data com a CT CIB. O Grupo de Trabalho aguarda remarcação da data por parte da SAECA.
188 Pauta: O estudo realizado pelos municípios no SISPPI. Dúvidas com relação aos procedimentos
189 pactuados. A presença de representante da SAECA é esperada para discutir quais procedimentos
190 das redes estão inseridos na PPI. Encaminhamento: Aguarda marcação da reunião pela área
191 técnica SAECA. **12. Informes CIB** - Os informes pertinentes e de interesse para região, serão
192 passados por e-mail, informa a Sra. Patricia. O Sr. Manuel Santos do COSEMS informa que os
193 médicos do Programa Mais Médicos devem ser registrados. Os municípios tem até fevereiro como
194 prazo final para atender a solicitação. Ele diz que esse informe já foi enviado por ofício e e-mail.
195 Os municípios do Rio de Janeiro e Nova Iguaçu devem registrar o CNES dos médicos. Belford
196 Roxo, Duque de Caxias, Queimados e Rio de Janeiro precisam registrar na equipe de saúde. Às
197 doze horas e dez minutos a Sra. Rachel deu por encerra a reunião. Eu Sidnéa Alvim da Silva –



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

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

198 Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pela secretária executiva e
199 pelos gestores, após aprovação.

200

201

202

ANEXO I

MÊS	Fechamento de pauta	CT	CIR	LOCAL
JANEIRO	16 - sexta	23 - sexta	29 - quinta	Rio de Janeiro
FEVEREIRO	18 - quarta	03 - terça	12 - quinta	São João de Meriti
MARÇO	13 - sexta	20 - sexta	26 - quinta	Belford Roxo
ABRIL	15 - quarta	20 - segunda	29 - quarta	Duque de Caxias
MAIO	12 - terça	19 - terça	26 - terça	Queimados
JUNHO	09 - terça	16 - terça	24 - quarta	Mesquita
JULHO	16 - quinta	21 - terça	29 - quarta	Rio de Janeiro
AGOSTO	14 - sexta	21 - sexta	27 - quinta	
SETEMBRO	11 - sexta	17 - quinta	24 - quinta	
OUTUBRO	15 - quinta	20 - terça	29 - quinta	
NOVEMBRO	19 - quinta	24 - terça	30 - segunda	
DEZEMBRO	09 - quarta	14 - segunda	17 - quinta	

203