



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 - 2018

1 Aos três dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezoito, às dez horas e vinte minutos, deu-se
2 início, no Auditório da Prefeitura de Mesquita, situado na Rua Arthur Oliveira Vecchi, cento e vinte
3 – Centro - Mesquita, a sexta reunião Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos membros da
4 Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES): **Representante de Nível Central:** Sra.
5 Monique Fazzi – Assessora da Regionalização, Sra. Monica Almeida – Assessora de Planejamento,
6 Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa
7 Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, Sra. Maíra Andrade Acovazza e Sra. Cristialane Carvalho
8 de Lima, ambas da SAB/SAS/SES. Apoiadora do COSEMS – Sra. Maria de Fátima Rezende.
9 Apoiadora do Ministério da Saúde – Sra. Paula Guldane P. Sobreira. Representante do CISBAF –
10 Sra. Marcia Cristina R. de Paula – Diretora Técnica. Representantes das Secretarias Municipais de
11 Saúde: **SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Regina G. Tenório – Diretora de Planejamento;
12 **SMS Itaguaí** – Suplente Sra. Dulce Maria de Souza Inouei e Sr. Luiz Carlos de Souza Netto; **SMS**
13 **Mesquita** – Sr. Emerson Trindade da Costa – Secretário de Saúde, Sra. Eliane Guimarães –
14 Controle e Avaliação, Sr. Felipe Joanico M. Lima – Gerente de Departamento e Sra. Vivily Ferreira
15 Barbosa – Auxiliar Administrativo; **SMS Nova Iguaçu** – Sr. Manoel Barreto de Souza – Secretário
16 de Saúde; **SMS Rio de Janeiro** – Suplente Sra. Lídia Zimbardi - Assessora; **SMS Seropédica** –
17 Suplente Sr. Wagner Marino da Silva – Coordenador Saúde Bucal. Os municípios de **Duque de**
18 **Caxias, Japeri, Magé, Nilópolis, Queimados e São João de Meriti** ficaram sem representação. A
19 Sra. Monique inicia a reunião conforme pauta **I - Apresentação – 1. Resposta Rápida à Sífilis** – A
20 Sra. Paula – apoiadora do Ministério da Saúde na Região esclarece que é componente do Projeto
21 Inter federativo de Resposta Rápida à Sífilis. O projeto conta com sete apoiadores no Estado do Rio
22 de Janeiro. Dois desses apoiadores estão na Região Metropolitana I e os outros cinco também dão
23 suporte a região. Os municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Magé, Mesquita, Nilópolis,
24 Nova Iguaçu, Queimados, Rio de Janeiro, São João de Meriti foram selecionados para implantação
25 desse projeto. O objetivo do projeto é Incrementar e ampliar as ações da “Agenda de Ações
26 Estratégicas para a Redução da Sífilis Congênita no Brasil”, lançada em 2016. Agenda essa que
27 integra a melhoria na comunicação da equipe e população, bem como a qualificação da informação
28 estratégica, fortalecimento da parceria do Ministério com outros atores, ampliação dos comitês de
29 investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites viral e fortalecimento das redes de
30 atenção à saúde. O projeto veio pela emenda parlamentar, no valor de duzentos milhões para
31 redução da sífilis no país. No momento são cem municípios contemplados pelo projeto, tendo em
32 vista terem população maior que cem mil habitantes e pelo número alto de casos de sífilis. Esses
33 municípios detêm sessenta por cento dos casos no Brasil, razão da escolha desses municípios para o
34 início do projeto. A partir do segundo ano há perspectivas de inclusão de outros municípios. O



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 - 2018

35 objetivo geral é reduzir à sífilis adquirida, gestantes e a congênita no Brasil. Os objetivos
36 específicos são fortalecer a vigilância epidemiológica da sífilis adquirida, em gestante e sífilis
37 congênita; integrar de forma colaborativa as ações de vigilância e atenção em saúde nas redes de
38 atenção; articular os setores sociais e comunidades, para fortalecer a resposta rápida à sífilis e
39 responder aos compromissos internacionais do Brasil para eliminação da sífilis congênita. Ações de
40 abrangência: Compra e distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento (penicilina benzatina e
41 cristalina); Desenvolvimento de Instrumentos de disseminação de informação estratégica aos
42 gestores, auxiliando a tomada de decisão; instrumentalização de salas de situação em todos os
43 estados e no Distrito Federal (equipamentos); fortalecimento de estrutura laboratorial para sífilis;
44 Realização de Campanhas Nacionais de Prevenção; desenvolvimento de estudos e pesquisas
45 voltados para o enfrentamento da sífilis no SUS. Para desenvolvimento das ações foram
46 selecionados cem municípios de acordo com os critérios epidemiológicos que somam sessenta por
47 cento dos casos. Ações essas que cooperam para: o fortalecimento de comitês de investigação da
48 transmissão vertical da sífilis e de salas de situação de vigilância epidemiológica; avaliação das
49 ações de enfrentamento nos respectivos Planos Municipais/Programações de Saúde e Relatórios de
50 Gestão; o monitoramento das ações do projeto nas salas de situação; o fortalecimento de ações
51 intersetoriais no território; fortalecimento entre a rede de atenção à saúde e os diferentes espaços de
52 produção de cuidado e implementação das linhas de cuidado de sífilis com intervenção em
53 populações-chave. Na estrutura do projeto existe: um grupo de apoio nacional de parceria MS,
54 CONASS, CONASEMS, OPAS e UFRN; Grupo Técnico Local (GTL) – composto pelos atores
55 locais das secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde, COSEMS e outros; grupo da Rede
56 de Apoiadores como articuladores locais que se somarão aos esforços já existentes e farão sinergias
57 para a construção e implementação das agendas junto com os atores locais em seu território, além
58 do fortalecimento das diretrizes para os processos de Regionalização. Muitas ações já foram
59 realizadas desde dois mil e dezessete. O panorama para dois mil e dezoito começou com os atores
60 locais elaborando e executando agendas de Resposta Rápida à Sífilis a partir de abril; pactuação das
61 Programações Locais da Resposta Rápida à Sífilis; Modelagem da rede (linhas de cuidado); Cursos
62 e capacitações nas redes de saúde local: a partir de julho; Apresentação no Seminário Nacional de
63 Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) em agosto; Realização de Workshop com
64 parceiros internacionais em setembro e visibilizar o dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis
65 Congênita no terceiro sábado de outubro, Lei número treze mil, quatrocentos e trinta. Os
66 representantes dos municípios de Mesquita, Belford Roxo e Nova Iguaçu relataram que o serviço
67 está sendo desenvolvido satisfatoriamente. O Sr. Secretário de Nova Iguaçu propõe debate sobre a
68 equipe municipal do SAD fazer o atendimento ao paciente em sua residência após a administração



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 - 2018

69 de medicação hospitalar. A plenária acolhe a ideia como inovadora. A Sra. Monique sugere que o
70 debate seja feito em uma reunião específica, convidando a equipe da Metro II, a ser programada na
71 SES/RJ. **II – Pactuação – 1. Atualização do Calendário e local de reuniões CIR Metro I - 2018**
72 - Foi considerada pactuada a atualização do calendário e local de reuniões CIR Metro I, de dois mil
73 e dezoito, conforme discussão feita na CT, a saber: dia vinte um e dia vinte e oito de agosto, dia
74 vinte e dia vinte e sete de setembro serão no município do RJ; dia dezoito e dia vinte e quatro de
75 outubro serão no município de Queimados; dia treze e dia vinte e dois de novembro serão no
76 município de Mesquita; dia doze e dia dezoito de dezembro serão na SES/RJ. Entendendo que os
77 dias se referem às reuniões de CT e CIR respectivamente. **2. Descredenciamento da UPA Mário**
78 **Bento para transformação em Clínica da Família em Mesquita** – O Sr. Emerson – Secretário de
79 Mesquita esclarece que devido à defasagem do recurso para administração do serviço tornou-se
80 inviável a manutenção da UPA. Considerando que o município possui uma UPA em Edson Passos
81 de gestão estadual, que vem atendendo satisfatoriamente, solicita que seja desconsiderado o pedido
82 de credenciamento da UPA Mario Bento. Diante disso o Sr. Secretário pede que a unidade seja
83 modificada, conforme Portaria Ministerial, que permite que uma UPA não inaugurada se transforme
84 em Clínica da Família para melhor uso do recurso disponível. Dessa forma estará dando início à
85 proposta de atendimento no território para o sistema Clínica da Família. Após breve discussão a
86 plenária considerou pactuado o descredenciamento da UPA Mário Bento para transformação em
87 Clínica da Família. **III – Informe – 1. Remanejamento de PPI – município de Paracambi** – A
88 Sra. Monique esclarece que o município de Paracambi não integra a região de saúde da
89 Metropolitana I, mas faz parte do SAMU da região. O informe é de que o município de Paracambi
90 está retirando recursos de ultrassonografia (abdome total, mamária, obstétrica e demais sistemas
91 relativos) e eletroencefalograma dele mesmo e alocando no município de Queimados. Essa
92 mudança de PPI é inter-regional, considerando que Paracambi pertence à Região Centro Sul.
93 Ressalta a necessidade de se observar o manejo da PPI de forma que não fira a conformação das
94 Redes regionais. A Sra. Monique diz ainda, que o pedido de remanejamento de Paracambi foi
95 tratado na Região Centro Sul. O Sr. Manoel - Secretário de Nova Iguaçu informa que estará fazendo
96 adesão a ata de preço do CISBAF, relativo à imagem, sistema Marque Fácil. Elogia o Consórcio
97 pela iniciativa que dá suporte a Região. **2. Plano de expansão da Atenção Básica do município de**
98 **Mesquita** – A Sra. Eliane – suplente do secretário de saúde informa que a nova diretora de atenção
99 básica, com sua equipe, está preparando o plano para expansão do serviço no município. A ideia é
100 aumentar o número de equipes ESF e novas unidades de Clínicas da Família. O plano está sendo
101 concluído para pactuação na próxima reunião. **3. Mudança de nome do Hospital municipal de**
102 **Belford Roxo** – A Sra. Martha informa que a unidade hospitalar do município anteriormente



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 - 2018

103 conhecida como Hospital do Joca foi reinaugurada. Entretanto houve a mudança de nome, sendo
104 resguardado o mesmo CNES e endereço. Esclarece que a unidade não está atendendo em sua
105 totalidade. O cronograma para abertura dos serviços, que foi iniciado pela porta de entrada, está
106 sendo cumprido. O hospital consta do plano da RUE. **4. IdeaSUS** – A Sra. Fátima Rezende -
107 Apoiadora COSEMS na Região agradece aos municípios a inclusão dos trabalhos na plataforma no
108 IdeaSUS. Foram dezessete trabalhos inscritos. Destes, quatro foram selecionados: Plano Regional
109 de Enfrentamento do Câncer de Colo de Útero na Região Metropolitana I do ERJ, um trabalho do
110 GT de Planejamento da CIR Metro I; Projeto João de Barros, do município de São João de Meriti;
111 Projeto do CEREST sobre controle social, do município de Duque de Caxias e o município de
112 Belford Roxo que apresentou sobre a segurança do paciente na atenção básica. O momento foi uma
113 troca de experiência e renovação de conhecimento. A plataforma do IdeaSUS continua aberta para
114 inclusão dos trabalhos. Pede que os gestores atualizem as informações no SARGSUS. Os
115 municípios ainda não fizeram a inclusão da programação anual e plano municipal. **5. Planejamento**
116 **Regional** – A Sra. Monica Almeida diz que o desenvolvimento do PRI segue o cronograma
117 proposto. Nesse semestre acontecerão eventos de acordo com as etapas programadas. Os convites
118 para os seminários e oficina serão enviados, conforme as datas forem sendo confirmadas. O
119 objetivo é produzir um documento contendo o diagnóstico de saúde, com a identificação dos
120 problemas prioritários das regiões. A partir desse documento os novos governantes poderão
121 conhecer alguns desafios que irão enfrentar. Pede a representante do CISBAF que participe do
122 plano enviando um relato com seu histórico e principais apontamentos. Esclarece que o FORMSUS
123 em breve estará aberto para inclusão dos dados. Aconselha que os municípios concluam a pactuação
124 e se possível aprovem no CMS. **6 – Urgência e Emergência** – O Sr. Manoel Barreto, secretário de
125 saúde de Nova Iguaçu, sugere que haja discussão sobre a RUE na Região, visto que o HGNI não
126 está suportando o volume de serviço. Pede que o debate seja com os atores responsáveis sobre os
127 leitos de retaguarda, maternidade, etc. A sobrecarga está no município de Nova Iguaçu. A Sra.
128 Monica Almeida diz ser pertinente o pleito e que haverá uma convocação de reunião técnica com os
129 coordenadores de urgência e emergência juntamente com o Sr. Lenini – Coordenação U.E./SES será
130 de grande importância. A Sra. Monique lembra que a grade pactuada será avaliada periodicamente,
131 conforme combinado em reuniões anteriores. A Sra. Monica ressalta que a maternidade Mariana
132 Bulhões está inserida na Rede Cegonha pela qualificação de leitos, que a torna uma referência
133 regional. A Metro I, além da Maternidade Mariana Bulhões, possui a maternidade Heloneida
134 Studart, em São João de Meriti, o Hospital da Mãe, em Mesquita, Hospital Moacyr do Carmo e
135 Adão Pereira Nunes, em Duque de Caxias. A discussão ficou em torno do Hospital Adão Pereira
136 Nunes estar habilitado ou não no que se refere a leitos de alto risco. A Sra. Monique conclui



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 - 2018

137 dizendo que encaminhará o assunto na SES para dirimir a questão. Esclarece que a diferença da
138 discussão é de que o Sr. Manoel está propondo a discussão em torno de leitos de retaguarda. A
139 discussão prosseguiu em torno do alívio da sobrecarga do HGNI através dos leitos de retaguarda
140 dos municípios. O Sr. Manoel enfatiza que a discussão da organização da RUE não é problema de
141 um município individualmente, mas sim de toda região. A Sra. Monique diz que os encontros para
142 começar a organização devem acontecer primeiramente na SES, para início da discussão e
143 elaboração de uma agenda com os temas. Resume os assuntos da plenária: O enfrentamento sífilis
144 da Metro I e II; RUE; ações de planejamento situação dos RAG e PMS no sistema, que deve ser
145 concluída conforme pedido da sra. Fatima; utilização dos sistemas para inclusão dos indicadores
146 nacionais e estaduais, envio e aprovação pelo CMS e devolutiva da Rede Cegonha para
147 esclarecimentos quanto às maternidades. Não havendo outros assuntos a serem discutidos a Sra.
148 Monique encerra a reunião às doze horas e dez minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da
149 SE/CIR, lavrei a presente ata.