



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/METROPOLITANA I

**9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

1 Aos vinte e dois dias do mês de outubro do ano de dois mil e treze, às dez horas trinta minutos, na Sala  
2 de Cinema Zelito Viana, na sede da Prefeitura de Mesquita – Rua Arthur de Oliveira Vecchi, cento e  
3 vinte – Centro - Mesquita foi realizada a nona reunião ordinária CIR, com presença dos membros da  
4 **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):** Sra. Patrícia Vanda – Coordenadora CIR  
5 Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Secretária Executiva, Sra. Rachel Rivello – Subsecretaria  
6 Interina da SVS, Sra. Ana Paula Liberal – Assessora Chefe, Sra. Luiza Machado – Assessora da Direção  
7 do CEPE, Sra. Ana Isabel Fernandes – Técnica do CEREST Estadual, Sra. Eliane Simões Pereira –  
8 Técnica do CEREST Estadual; dos **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde:** **SMS**  
9 **Belford Roxo** – Maria José S. Pereira – Diretora de Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Sr. Fatima  
10 Saieg – Assessora de Planejamento, Sra.; Rose da Cruz Rocha – Coord. De Reabilitação, Sr. Wanderson  
11 B. Alves – Técnico do CEREST/DC; **SMS Japeri** – Sr. Silvio Mendonça – Secretário de Saúde, Sra.  
12 Cristiane M. Rosa – Regulação, **SMS Magé** – Sr. Tarcísio Crespo – Secretário de Saúde, Sra. Michelle  
13 Guedes da Gama – Coord. De Vigilância em Saúde; **SMS Mesquita** – Sra. Glaucia de Araújo Almeida  
14 – Coordenação AB e VS, Sr. Genaldio Pereira Lima – Diretor do Dep. De Vigilância Ambiental; **SMS**  
15 **Nova Iguaçu** – Sr. Silvio Cesar dos Santos Diniz; **SMS Queimados** – Sra. Rosane Azevedo –  
16 Subsecretária, Sra. Bethânia Pessoa; **SMS Rio de Janeiro** – Vinicius Nunes – Coord., Vigilância  
17 Ambiental em Saúde, Sra. Ana Claudia Lescaut – Coord. Desenvolvimento de Pessoas; Sra. Cristina  
18 Lemos - Super. Vigilância em Saúde; **SMS São João de Meriti** – Sra. Lídia Zimbard. A Sra. Rachel é  
19 quem dá início a reunião. **I – Apresentação - 1 - CEPE/Pró Idoso (Centro de Estudo e Pesquisa do**  
20 **Envelhecimento)** – A Sra. Luiza diz que com as mudanças sanitárias e os avanços tecnológicos houve  
21 também mudanças na expectativa de vida. Vive-se mais. A expectativa de vida atual é em média de  
22 setenta e cinco anos. No Brasil são vinte e três milhões de idosos. No município do Rio de Janeiro são  
23 quase um milhão. No planeta essa expectativa é cada vez mais crescente. Os estudiosos preocupados  
24 com esse crescimento buscam meios de enfrentar esse problema. O maior problema é a falta de  
25 profissional qualificado para atender a essa população. Há uma grande preocupação com os idosos  
26 fragilizados. O desejo é que eles tenham autonomia e independência, com poder de decisão e capacidade  
27 de agir por conta própria. As equipes de saúde da família têm papel importante no contato com os  
28 idosos. O CEPE foi criado em março de dois mil e doze para dar apoio principalmente à equipe de  
29 saúde da família. Além do trabalho de pesquisa o Centro também faz capacitação de profissionais. O  
30 Centro não tem porta aberta, portanto o atendimento é de referencia e contra referencia pela equipe de  
31 saúde da família. O idoso encaminhado ao Centro faz uma avaliação multidimensional em que o  
32 paciente permanece cerca de quatro horas dentro da unidade. O plano de cuidado é encaminhado para  
33 unidade básica. Pelas limitações de atendimento para a totalidade do estado, nessa etapa o atendimento  
34 está sendo restrito para o município do Rio de Janeiro. Entretanto, o CEPE atende todos os municípios  
35 em relação à capacitação. Todos os municípios são convidados aos seminários e eventos produzidos pela  
36 instituição via gerencia de saúde do idoso da SES. A Sra. Luiza esclarece que qualquer município  
37 interessado pode procurar o Centro para uma visita. A Sra. Ana Paula esclarece que a Assessoria de  
38 Integração Regional está estreitando os contatos com o Centro - que está em fase de organização e, diz  
39 que para o próximo ano os laços estarão mais afinados para que as demais regiões de saúde tenham  
40 capacitação e melhor acesso. **2 - Representatividade Municipais na CIR** – A Sra. Patrícia apresenta os



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/METROPOLITANA I

**9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

41 gráficos de representatividade de gestores e suplentes nas reuniões da CIR, no período de janeiro a  
42 setembro. Ela destaca a participação do município de Magé este ano e a forte presença dos suplentes nas  
43 reuniões; A representação municipal na CIES ainda é incipiente, mas tem grande valor para educação  
44 permanente na região. Ela ressaltou as deliberações emitidas, que representam a força e o crescimento  
45 da regionalização. **II – Pactuação - 1 – Aprovação da 8ª ata da reunião Ordinária CIR;** - a oitava  
46 ata foi considerada pactuada visto que não houve solicitação de alteração. **2 - Saúde Auditiva -**  
47 **unidade de notificação de saúde do trabalhador** - A Sra. Eliane diz que é um grande avanço o fato do  
48 CEREST Estadual estar presente nesta plenária para discussão e pactuação, fruto de diálogo intra e inter  
49 setorial na SES, de um tema considerado importante. Ela diz que a Rede de saúde auditiva já existe. O  
50 objetivo é fazer com que as unidades qualificadas e existentes na rede sejam consideradas unidades  
51 sentinelas. Isso significa que as unidades passarão a notificar os casos atendidos. A legalidade desse ato  
52 atende a dois princípios: equidade e integralidade. A mudança será pequena, visto alguns profissionais  
53 dessas unidades já fazem as notificações, mas o empenho da SES será redobrado afim de que todos os  
54 profissionais da rede sejam capacitados a fazer a notificação. O agravo é de notificação compulsória. A  
55 notificação é importante por permitir a visibilidade e vigilância dos problemas perante as autoridades.  
56 As unidades sentinelas abre possibilidade para que essa rede seja ampliada com notificação de outros  
57 agravos. As unidades notificadoras consideradas sentinelas são: CMS Waldir Franco, CMS Belizário  
58 Pena, CMS Magarão e o Instituto de Audiologia Santa Catarina podendo haver expansão. Sem oposição  
59 foi considerada pactuada a rede de atenção à saúde auditiva como unidades de notificação compulsória  
60 da Perda Auditiva induzida por ruído. **3 – Plano Regional de UBV** – Sra. Patrícia esclarece que o plano  
61 de estruturação de um polo regional de UBV vem sendo discutido desde maio quando foi pactuado na  
62 CIB o rol de atividades de responsabilidades do estado e do município para a contingência da dengue.  
63 No principio das discussões surgiu à possibilidade da divisão em quatro polos: Nova Iguaçu atendendo  
64 Mesquita, Queimados, Nilópolis; Duque de Caxias atendendo Magé, São João de Meriti, Belford Roxo;  
65 Rio de Janeiro atendendo aos seus municípios e Itaguaí atendendo Japeri e Seropédica. Após vários  
66 encontros e discussão os técnicos dos municípios que agrupariam os polos de Nova Iguaçu e Duque de  
67 Caxias entenderam que não teriam condições de estruturar o polo regional de UBV. A proposta é para  
68 que cada município estruture suas próprias UBVs no período de um ano e, que o estado entre com  
69 auxílio durante os períodos epidêmicos. O polo de Itaguaí se mantém. O GT vai retomar seus encontros  
70 para monitoramento da estruturação dos planos individuais. A meta é organizar a UBV no atendimento  
71 principalmente entre os municípios que fazem fronteira. A Sra. Rachel resume dizendo que a região  
72 propõe apenas um polo que é o de Itaguaí que não tem representante nesta plenária. Ela diz que este  
73 assunto é motivo de pauta tendo em vista que o estado não tem condições com a quantidade de veículos  
74 existentes atenderem a todos os municípios na totalidade. O MS no ano passado informou que seriam  
75 doados oito veículos exclusivos para o município do Rio de Janeiro. Isso trouxe preocupação  
76 considerando a possibilidade de epidemia apontada para a região Metropolitana I que, ao final, foi  
77 desviada para as regiões norte e noroeste do estado. Ela esclarece que foi aberto um processo para que o  
78 estado pudesse dar um suporte de forma complementar aos municípios. Porém o processo ainda não foi  
79 concluído. Assim sendo, a proposta se voltou para que o assunto fosse discutido regionalmente. Ela  
80 elogia a Região pela iniciativa dos gestores em avançar na organização municipal no atendimento do seu



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/METROPOLITANA I

**9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

81 próprio território, ressaltando que essa é uma evolução a frente das demais regiões do estado. Ela solicita  
82 que na deliberação esteja claro que a região terá um polo – Itaguaí - para atender Japeri e Seropédica e,  
83 os demais municípios estarão fortalecendo seus territórios. O estado estará auxiliando de forma  
84 complementar e técnica. O Sr. Wellington esclarece que a discussão iniciou no GT com entendimento de  
85 que os municípios seriam obrigados a formar um polo regional. Com o decorrer das reuniões ficou  
86 entendido que não seria dessa forma. Entretanto os técnicos de Japeri se dispuseram a agregar junto ao  
87 município de Itaguaí, a despeito da distancia para atender as suas necessidades, haja vista que o  
88 município de Nova Iguaçu ficaria sobrecarregado. Diante da desobrigação da estruturação do polo  
89 regional e da proposta de cada município estruturar internamente o seu território ele solicita, com a  
90 permissão do gestor presente, que o município de Japeri seja excluído do polo de Itaguaí para que se  
91 organize individualmente como os demais municípios. A Sra. Rachel reafirma que não há  
92 obrigatoriedade na estruturação de um polo regional. Se cada município estruturar a UBV no seu  
93 território o plano regional é desnecessário. Ela diz que entende toda dinâmica de dificuldade e  
94 complexidade para que os municípios se estruturam. Este é só primeiro passo. Se daqui a seis meses  
95 algum município queira ser polo para outros municípios a CIR retorna a discussão e faz nova pactuação.  
96 Pela ausência de representação Itaguaí e Seropédica não puderam se manifestar. Ficou pactuado que não  
97 haverá polo regional ficando cada município responsável pelo serviço em seu território. Itaguaí e  
98 Seropédica devem rediscutir posteriormente ficando, assim, pendentes em seus posicionamentos. O  
99 estado auxilia de forma complementar. Ela informa que já foram estabelecidos os contatos com a  
100 possibilidade de fazer interlocução com o município do Rio de Janeiro que, de acordo com a  
101 necessidade será acionado para prestar auxílio com o empréstimo de viaturas. **4 – Grupo Técnico de**  
102 **Saúde do Trabalhador** – A Sra. Patrícia informa que a criação desse grupo atende a demanda que  
103 surgiu durante as discussões da elaboração da matriz do planejamento regional e também é fruto da  
104 discussão da Oficina de Monitoramento da Vigilância em Saúde. Os componentes são os coordenadores  
105 municipais de Saúde do Trabalhador, CERESTEs, representação estadual e Núcleos Descentralizados de  
106 Vigilância – NDVS. A Sra. Ana Paula sugere que este grupo se encontre, inicialmente, para elaboração  
107 dos objetivos. **5 – Grupo Técnico de Vigilância em Saúde** – A criação desse grupo também é fruto das  
108 discussões da Oficina de Monitoramento em Vigilância em Saúde para discussão da estruturação da  
109 vigilância e retomada a discussão da análise de água em laboratório regional. A Sra. Ana Paula esclarece  
110 que os Grupos Técnicos devem ser trabalhados de forma objetiva com começo, meio e fim para evitar  
111 desperdício de tempo, improdutividade e desgastes desnecessários. Ela solicita que o gestor indique para  
112 os grupos pessoas que tenham objetivo para que surjam produtos eficientes do trabalho realizado. Ela  
113 sugere que o grupo técnico de dengue seja extinto incorporando-se ao grupo da Vigilância em Saúde a  
114 fim de evitar o aumento de número de reuniões na agenda e deslocamento de técnicos para discutir  
115 temas relacionados à mesma área. A convocação dos técnicos se dará de acordo com os temas tratados  
116 em cada reunião. A sugestão foi aceita. **6 – Vagas para os cursos do Hospital Sírio e Libanês** – Sendo  
117 esta uma demanda da CIES a Sra. Ana Claudia diz que o município do Rio de Janeiro foi procurado em  
118 outubro por um representante do Hospital Sírio e Libanês para tratar sobre vagas dos cursos de pós-  
119 graduação em três áreas: **a** - Gestão de Clínica do SUS – vagas destinadas para quem trabalha na atenção  
120 básica, pré-hospitalar e hospitalar, **b** - Preceptoria no SUS – para quem trabalha com estagiários e



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/METROPOLITANA I

**9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

121 residentes; **c** - Regulação em Saúde. A Coordenação de Educação em Saúde do Estado já está ciente  
122 dessas vagas. Foi pactuado e comprado pelo CONASS, CONASEMS e MS. São 36 vagas para cada  
123 curso na Metropolitana I. Para cada curso haverá dois facilitadores pré-selecionados e avaliados pela  
124 interlocutora do Sírío. A proposta é que o estado disponha local para ministração das aulas, forneça um  
125 administrativo para secretariar o curso e efetive a distribuição das vagas entre os municípios. No dia  
126 cinco de novembro um representante do Hospital estará fazendo a seleção dos facilitadores. Ela  
127 pergunta: os municípios tem interesse na realização dos cursos? De que forma será feita a partilha das  
128 vagas? O Sírío já está negociando junto a UERJ o local das aulas. É necessária a formação de uma  
129 comissão de apoio para interlocução do Sírío com os alunos. As vagas são destinadas somente a  
130 servidores de carreira. Os cursos serão ministrados nas terças, quartas e quintas-feiras divididas por  
131 semanas. A primeira semana do mês é o curso de Gestão de Clínicas; na segunda semana do mês é o de  
132 Regulação, na terceira semana o de preceptoria e na quarta semana a educação permanente dos  
133 facilitadores. O facilitador precisa estar presente na turma que é destinado e na última semana junto com  
134 o articulador do MS. O curso ocorrerá de abril a dezembro de dois mil e catorze no horário de oito horas  
135 as dezenove e trinta horas. Por determinação do MS as aulas devem ocorrer no município sede, no caso,  
136 o município do Rio de Janeiro, bem como os facilitadores não precisam ser servidores do município  
137 sede, mas devem ser moradores do município sede. Será feito um processo seletivo para admissão de  
138 facilitador que receberá bolsa de dois mil reais e o administrativo, selecionado pela SES, receberá bolsa  
139 de um salário mínimo. A Sra. Ana Claudia diz que ainda aguarda a manifestação do estado quanto à  
140 distribuição das vagas. O cronograma e a apresentação serão encaminhados para a CIR e esta estará  
141 encaminhando para os municípios. Ela propõe a pactuação de um grupo em que cada gestor indique um  
142 participante para discussão das vagas se o estado não se manifestar. A Sra. Ana Paula diz que estas  
143 decisões não serão do estado e destaca que a CIES já possui a representação municipal como espaço em  
144 educação que pode definir estas questões. Após discussão e esclarecimentos ficou deliberado que a  
145 CIES fará a articulação e distribuição das vagas lembrando que o dia quatro de novembro é o prazo para  
146 que seja determinada a lista para seleção dos facilitadores. **III – Informes – 1 – CIB** - A Sra. Patrícia  
147 diz que as emendas parlamentares de Duque de Caxias e do Rio de Janeiro foram aprovadas na CIB. Os  
148 municípios que tem emendas para encaminhar deverão enviar para Atenção Básica da SES. **2 - GT**  
149 **Rede Cegonha** – Aconteceu a primeira reunião no município de Nova Iguaçu, no dia três de outubro,  
150 com a ausência apenas do município de Nilópolis. A próxima reunião acontecerá no dia vinte e cinco de  
151 novembro, também no município de Nova Iguaçu. **3 – GT Dengue** – O grupo definiu a questão do plano  
152 de UBV como foi discutido hoje. **4 – GT Atenção Básica** – A reunião aconteceu no dia catorze de  
153 outubro. A próxima reunião está prevista para o dia doze ou treze de novembro, local a confirmar. **5 –**  
154 **Oficina da Rede Psicossocial** – irá acontecer amanhã, vinte e quatro de outubro, no município de  
155 Itaguaí para revisão do plano de ação da RAPS na região. São convidados os Coordenadores de Saúde  
156 Mental, Atenção Básica e Coordenadores da Urgência e Emergência. **6 – Rede de Cuidado à Pessoa**  
157 **com Deficiência** - A reunião do dia dezoito de outubro foi postergada pela SAECA, a fim de delinear  
158 melhor o plano da Rede na região. **7 – Discussão dos Indicadores de Fortalecimento Regional**  
159 **2013/2015**. Durante todo o dia trinta e um de outubro acontecerá a apresentação dos indicadores para  
160 fortalecimento regional, no município de São João de Meriti. É uma reunião em que será revista a série



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/METROPOLITANA I

**9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

161 histórica para análise e discussão junto aos representantes e gestores municipais a fim de estabelecer  
162 suas metas para ser pactuado na plenária do dia vinte e sete de novembro. A Sra. Patrícia lembra que as  
163 metas devem ser aprovadas pelos Conselhos Municipais de Saúde, portanto ela solicita aos presentes,  
164 que na medida do possível antecipem a reunião do CMS para que essas metas sejam aprovadas antes da  
165 reunião CIR. A metodologia do SISPACTO continua a mesma, embora a pactuação seja para o  
166 fortalecimento do COAP. Por esse motivo as planilhas deverão ser entregues com a ata do conselho,  
167 para homologação até o dia seis de dezembro. **8 – CETHID** – O município de Queimados deveria  
168 fornecer o levantamento da sua capacidade instalada, a relação dos serviços ofertados. Entretanto não  
169 houve tempo hábil para que o município preparasse todas as questões, mas trouxe para cada  
170 representante a relação dos pacientes atendidos no CETHID. O município se comprometeu a enviar para  
171 CIR a relação da capacidade instalada para que seja remetido para os gestores para darmos andamento a  
172 discussões e proposição dos fluxos. **9 – CIR Extraordinária** – A Sra. Ana esclarece que não irá  
173 acontecer a CIR extraordinária, solicita pelos gestores na reunião de setembro para tratar sobre os  
174 problemas do SISREG, tendo em vista que todas as regiões estão na mesma dificuldade. A Sra. Monica  
175 Almeida pede para informar que vai acontecer uma reunião interna essa semana com COSEMS, MS,  
176 SES para discutir o fluxo. Na CIR de novembro será pautado o assunto para apresentação do que foi  
177 definido. **10 - CI SES / SUB / SUP nº 489/2013 – Oferta de vagas mensais do ambulatório do  
178 Hospital da mãe de Mesquita** - a relação com o numero de vagas disponíveis para cada município  
179 utilizar no Hospital da Mãe em Mesquita Foi distribuído entre os presentes para que cada gestor se  
180 aproprie e tome as providencias cabível. As ofertas estão disponíveis de acordo com os kits entregas. A  
181 Sra. Ana Paula agradece a presença dos representantes, mas esclarece a necessidade da presença dos  
182 gestores por ser esse um fórum importante de pactuação. Reunião encerrada às onze horas e quarenta e  
183 oito minutos. Eu, Sidnéa Alvim da Silva, Secretária Executiva lavrei a presente ata que vai por mim e  
184 pela coordenadora assinada, após aprovação.

185

186

187

188

189

190

191