



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

1 Aos quinze dias do mês de março do ano de dois mil e doze, às 14 horas, deu-se início na Secretaria  
2 Municipal de Saúde de Mesquita, a terceira reunião ordinária da Comissão Intergestores da Região  
3 Metropolitana I, contando com a presença dos membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio**  
4 **de Janeiro (SES):** Sra. Ana Paula Liberal - Suplente Nível Central da Subsecretária Geral, Sra.  
5 Mônica Clemente – Coordenadora da Assessoria de Gestão do Pacto pela Saúde, Sra. Manuela Gobbi  
6 e Sra. Vivian Stuart – Técnicas da Subsecretária de Atenção à Saúde (SAS), Sra. Mônica Almeida –  
7 Suplente Nível Central da Subsecretária de Atenção à Saúde, Sra. Patrícia Vanda – Coordenadora  
8 CIR Metropolitana I, Sra. Márcia Thamsten – Secretária Executiva. **Representantes das Secretárias**  
9 **Municipais de Saúde:** SMS Belford Roxo – Sr. Gustavo Oliveira, Sra. Sônia Zimbaro, SMS Itaguaí –  
10 Sr. Carlos José Guimarães Graça, Ingrid Ellen Alonso, SMS Nilópolis – Sr. Franklin, Sr. Fernando  
11 Lage, Sr. Paulo Cesar, SMS Seropédica – Sra. Dulce de Souza, SMS Rio de Janeiro – Sra. Maria Jose  
12 Caraméz, SMS Japeri – Sr. Fábio Stasiask, SMS Duque de Caxias - Sra. Lídia Zimbardi, SMS  
13 Mesquita – Sr. Alexandre Olivares, Sra. Janequele Azevedo, SMS Nova Iguaçu – Sr. Carlos Henrique.  
14 Ficou sem representação a **SMS de Magé, Queimados e São João de Meriti**. É dada a palavra ao  
15 Representante do Nível Central Sra. Ana Paula que saudou o grupo e deu início a reunião **I-**  
16 **EXPEDIENTE: 1- Leitura e Aprovação da Ata:** não tendo nenhuma correção a fazer a Ata da reunião  
17 de dezembro de 2011 e de janeiro de 2012 foram aprovadas pela Plenária, ressaltando a abstenção do  
18 Secretário de Saúde do Município de Nova Iguaçu, que não era Secretário na época. **Pactuação do**  
19 **município polo na implementação do PlanejaSUS.** A Sra. Ana Paula, informa que o assunto se  
20 refere ao recurso do PlanejaSUS de 2009, onde o município de Duque de Caxias era o município polo  
21 da região Metropolitana I. Com o retorno do município do Rio de Janeiro a Região Metropolitana I,  
22 seria necessário rever ou ratificar a manutenção do Município de Duque de Caxias. A Sra. Ana Paula e  
23 o Secretário de Belford Roxo Sr. Gustavo Oliveira informam que já existe um plano de aplicação do  
24 recurso. Porém como alguns municípios não cumpriram as exigências relativas à documentação e o  
25 recurso ainda não foi liberado e utilizado em nenhuma região do Estado. A equipe de planejamento da  
26 SES resgatou o recurso e solicita que seja feita uma revisão dos municípios polos. Sra. Ana Paula  
27 informa que existe um recurso de 2010 que ficará no COSEMS e 2011 ficará na SES com o propósito  
28 de utiliza-lo para cursos e demandas do planejamento. Todos os municípios presentes aprovaram  
29 manutenção do município de Duque de Caxias, como Município pólo para alocação do recurso do  
30 Planeja SUS. A elaboração do projeto de aplicação do recurso PlanejaSUS deverá passar pela CIES  
31 da Região Metro I. **Apresentação de contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde - COAP** –  
32 Sra. Monica Clemente iniciou sua fala sobre o Decreto 7508 de 2011, e apresentou um filme sobre as  
33 diretrizes do Decreto. Drª Monica Clemente informou que é a representante da Assessoria de Gestão  
34 do Pacto/ COAP, informou sobre as discussões que vem participando e observa que o COAP deve ser  
35 visto como um avanço das relações das diversas instâncias nas suas responsabilidades sanitárias.  
36 Pontualmente se vê o pacto como responsabilidade do gestor no COAP, ele deixa de ser uma coisa  
37 solidária e solitária para o perfil regional. Sendo um instrumento regional, identifica as atribuições e as  
38 diversas responsabilidades dos gestores. Sra. Mônica, informa que vem acompanhando nas oficinas  
39 realizadas pelo MS, que algumas regiões estão em estágios prematuros e outras já avançaram na  
40 discussão, isso em termos de Brasil, e que alguns secretários estaduais avaliaram que nos seus  
41 estados a discussão da regionalização esta muito avançada e que o COAP veio preencher um vazio



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

42 dando novos esclarecimentos como um instrumento jurídico legal. Finalizando disse que estão sendo  
43 organizadas oficinas para discutir o COAP e sanar dúvidas, a oficina da Metropolitana I será no final de  
44 maio que será inicialmente um evento de dois dias de discussão para um aprofundamento, com a  
45 vinda dos técnicos do Ministério da saúde e área jurídica da SES, com data provável em 22 e 23 de  
46 maio. Concluindo a sua apresentação Sra. Mônica Clemente informa que o mapa da saúde ainda não  
47 está disponível e que será disponibilizada sua apresentação. O secretário de Japeri, Sr. Fábio, lembra  
48 a cartilha que o COSEMS distribui sobre o COAP na última CIR, e o secretário de Belford Roxo, Sr.  
49 Gustavo, lembra que o material é muito importante, e quem não tem, o COSEMS está  
50 disponibilizando. A plenária questiona, se com a realização das oficinas regionais em quanto tempo a  
51 SES pretende efetivar a assinatura do COAP? Sra. Mônica Clemente respondeu que inicialmente  
52 dependerá de cada região, pois já existe região avançando na discussão. A plenária pergunta se com  
53 o COAP não terá mais Pacto pela Saúde? Sra. Mônica, responde que na realidade o COAP é um  
54 avanço do Pacto pela Saúde, dando uma grande ênfase a regionalização, pois não é mais um  
55 processo solitário. Porém as adesões ao pacto continuam acontecendo, as últimas adesões foram  
56 Maricá e São Sebastião que fizeram suas adesões e foram homologadas na CIB de janeiro e já foi  
57 levado para a CIT. Conclui que estamos vivendo um momento de transição e que os tempos serão  
58 bem diferentes em cada região, pois existem alguns instrumentos que estão sendo aguardado, o mapa  
59 de saúde é um deles. Terá uma discussão regional ainda sobre a RENAME E RENASES, pois temos  
60 uma pactuação somente estadual. O Secretário de Itaguaí, Sr. Carlos, menciona a falta de fechamento  
61 da PPI, como uma questão fundamental e qual o encaminhamento que será dado? Em seguir, Sr.  
62 Fábio, Secretário de Japeri, pergunta como se dará o processo sendo a região Metropolitana I, uma  
63 região heterogênea em vários aspectos? O Secretário de Belford Roxo Sr. Gustavo Oliveira, disse que  
64 mais importante do que avaliar quem tem mais o menos é acelerar a construção dos pressupostos  
65 anteriores ao contrato, às redes, terminando de discutir as prioridades na região será o encerramento  
66 de um primeiro momento, pois no caso da relação de medicamentos precisamos voltar a discutir, pois  
67 foi pactuada na CIB uma relação estadual e sem conhecê-la, vencendo essas duas coisas pode-se  
68 acelerar a implementação do COAP, pois resolveremos a questão do financiamento. O COAP  
69 colocará a responsabilidade de cada ente nesse financiamento. Sra. Monica Clemente disse que em  
70 sua opinião a parte orçamentária é a mais complicada. Finalizando disse que o COAP veio para  
71 contemplar todas essas demandas relacionadas anteriormente em um instrumento somente de  
72 diagnóstico uma programação de ações colocando metas. Segundo o secretário de Itaguaí, Sr. Carlos,  
73 sendo o Decreto 7508, bem intencionado, porém há de existir um ponto de partida para o seu avanço  
74 e tranquilidade do gestor para trabalhar no seu município. A representante do Rio de Janeiro, Sra.  
75 Maria José Caraméz, disse concordar com a fala do secretário de Itaguaí e ser sua preocupação  
76 também, pois o processo de uma nova visão da pactuação, o grande avanço foi sair da coisa estreita  
77 da normatização e que não eram aplicadas a realidade, e tentar partir para um processo real de  
78 planejamento. O processo de planejamento antes de ter um mapa, qualquer que se fale baseando em  
79 nada, sem uma visão clara e definida e antes que cada ente, cada município compreenda qual a sua  
80 verdadeira responsabilidade não adianta tentar discutir com os outros, pois o município tem que  
81 avançar naquilo que lhe compete para poder discutir com os demais. Aconselhou a todos a trabalhar  
82 com afinco neste processo para que não fiquem problemático e capenga, fazendo o seu real mapa de



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

**ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I**

83 saúde, todos conjuntamente e com bases de dados fidedignas. Sra. Monica Clemente completa  
84 dizendo que o mapa vai demonstrar o sistema de informações que temos como o SIM, SINAN e  
85 SINASC problemáticos e fora da realidade. Sra. Ana Paula solicita para próxima reunião a presença da  
86 área técnica da Assistência Farmacêutica para falar sobre RENAME. **Aprovação do Plano de**  
87 **Urgência e Emergência da Metro I:** Sra. Manoela Gobbi, inicia sua fala, sobre a RAU (RUE) e sobre  
88 os encaminhamentos para o Ministério da Saúde como as onze unidades aprovadas para a Região  
89 Metropolitana I e II, apresentando uma planilha de distribuição de recursos de porta de entrada e de  
90 ampliação de leitos e equipamentos. O secretário de Belford Roxo, Sr. Gustavo Oliveira questionou  
91 quando seguiria o material, as planilhas para o Ministério da Saúde e foi respondido por Manoela que  
92 já está no MS em processo de análise para ser aprovado. O secretário de Belford Roxo, Sr. Gustavo  
93 Oliveira disse que a porta de entrada tem alguns critérios que são localização estratégia da unidade  
94 para organização da rede, estrutura física e fazendo uma proposta para constar na ata da CIR que  
95 será discutido no COSEMS uma nova ida ao Ministério da Saúde para garantir efetivamente que essa  
96 planilha seja aceita pelo Ministério da Saúde para esse ano ainda, pois corremos o risco da planilha  
97 voltar com os oitos e não ser viabilizada as necessidades reais da região, pois os recursos são  
98 insuficientes, em seguida o Secretário de Nova Iguaçu Sr. Carlos Henrique pede a palavra dizendo que  
99 para o Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI), em essência, não fará diferença nenhuma a verba de  
100 custeio por ano, não resolve o problema do Hospital, pois o problema grave do HGNI é de RH, pois  
101 todos os médicos neonatologistas estão pedindo demissão, e não temos como repor, deve fechar a  
102 maternidade de alto risco essa semana, pois não consegue acompanhar o salário que a FIOTEC está  
103 oferecendo aos neonatologistas, poderia fazer uma proposta baseado na situação dos municípios de  
104 Nova Iguaçu que estão em uma situação lamentável, com vazios sanitários incríveis com uma atenção  
105 básica que diz ter 17% de cobertura, e muito desqualificada. O ente federado tem que ter um olhar  
106 diferenciado pela Baixada. O HGNI é uma unidade invadida, e não de referência, como sua porta de  
107 entrada tudo entra, e o problema é não ser contemplado devidamente. Sr. Carlos Henrique solicita que  
108 todos os Secretários presentes e mais a SES vá ao ente maior e que a proposta apresentada será  
109 inviável para o HGNI e não pactuará a favor do desenho da rede de urgência e emergência até ser  
110 discutida de forma sólida com o Ministério da Saúde, a rede está fragmentada e precisa ser  
111 qualificada. Sra. Ana Paula Liberal, diz que atualmente a SES tem um olhar muito especial para os  
112 municípios da Baixada, com projeto de investimentos na região, até maior do que no restante do  
113 estado, reconhece os problemas do HGNI e que realmente o valor apresentado é muito baixo, porém  
114 justifica que os resultados dos investimentos feitos pela SES não terão reflexo imediato e que  
115 infelizmente apesar do valor do repasse do MS não ser suficiente poderão ajudar ao hospital. O  
116 secretário de Belford Roxo, Sr Gustavo, concorda com o secretário de Nova Iguaçu, Sr. Carlos  
117 Henrique, a sua justa angustia, porém referente ao financiamento da RAU devemos receber e depois  
118 questionar, pois se não pacturamos a RAU o recurso irá para outro lugar. Sr. Gustavo, diz que o HGNI,  
119 não deve ser enquadrado como hospital geral e sim como tipo II, pois atende todos os critérios da  
120 portaria. Sra. Monica Almeida diz que o problema de RH do HGNI causando o fechamento da  
121 maternidade é um problema regional que deve ser resolvido com todos e junto com a SES, e deve ser  
122 por outra via e não a do investimento e da reforma nem custeio e que hoje independente do que a  
123 gente ache justo ou não esse é um recurso padrão para o Brasil como um todo. Estamos brigando na



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

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I

124 rede cegonha, pois a maioria dos leitos da nossa região e do HGNI não são habilitados então temos  
125 um dever de casa na nossa região de habilitar esses leitos para receber o recurso, trabalhando essas  
126 questões separadas mais de maneira integrada, se não recebemos o recurso estaremos abrindo mão  
127 dele. O secretário de Nova Iguaçu não concorda com os valores e disse que a porta de entrada não  
128 será melhor, e não irá pactuar e levará para o seu conselho municipal de saúde para discutir com eles  
129 hoje e devemos refletir sobre isso, pois não foram esclarecidos os critérios utilizados, sem consultar a  
130 SES e o Conselho Estadual de Saúde. As informações não estão adequadas. A baixada precisa muito  
131 mais do que isso, precisa de simetria de atendimento com porta de entrada mesmo efetivamente  
132 aberta. A Sra. Patrícia Vanda sugeriu a realização de uma CIR extraordinária para um amadurecimento  
133 da discussão com a planilha atualizada, agendando para o dia 21 de março às 14 horas no município  
134 de Mesquita. Sra. Ana Paula sugeriu para este mesmo dia e local, a reunião referente a Regulação  
135 uma demanda do Secretário de Nova Iguaçu, para implantação do sistema de regulação no Hospital  
136 da Posse. Esta reunião teria a presença da equipe da Regulação da SES para apresentar aos  
137 municípios os dois sistemas existentes SER e SISREG, de forma aos municípios definirem qual seria  
138 mais viável para a região. **INFORMES:** - **Pró-Pet saúde:** Sra. Ana Paula informa que será feita uma  
139 deliberação *ad referendum*, para todos os projetos que forem apresentados na CIR, como foi feito na  
140 CIB. Essa exigência vem do Ministério que seja feita uma deliberação CIR, foi pactuado por todos; -  
141 **CIES:** Sra. Patrícia Vanda pediu aos municípios que ainda não enviaram os representantes para CIES  
142 como Japeri e Magé – representação da atenção básica, Nova Iguaçu para a alta complexidade, São  
143 João de Meriti – Educação em saúde, Mesquita um representante do conselho municipal de saúde do  
144 segmento trabalhador, Seropédica com segmento usuário. A próxima reunião da CIES será no dia 27  
145 de março no município do Rio de Janeiro, posteriormente será enviado o endereço do local e horário.  
146 **Projetos Pactuados:** Reforma e adequação do Hospital JK. em Nilópolis, Habilitação do setor de  
147 terapia nutricional do HGB, Projeto Saúde em casa de Seropédica e Itaguaí e Complexo regulador de  
148 Itaguaí. O secretário de Belford Roxo sugeriu uma nota técnica da CIR informando aos gestores quais  
149 são os tipos de habilitação que precisam passar pela CIR, qual é o prazo para o encaminhamento e  
150 entrada na pauta da CIR, e que precisará passar na CT antes de vir para reunião ordinária. Sra. Ana  
151 Paula Liberal informou ao secretário que essas demandas estão no regimento interno e que já foi  
152 enviado. Sra. Lidia lembrou que as pactuações de cunho municipal entrariam como informe, salvo as  
153 exigências do Ministério da Saúde. Sra. Ana Paula Liberal comprometeu-se de na reunião ordinária de  
154 abril trazer o que precisa não passar pela CIR, levantando junto a CIB. Finalizando discussões e  
155 dúvidas a reunião foi encerrada as 17:00 horas, eu Marcia Thamsten Secretaria Executiva da CIR  
156 metro I, lavrei e assinei a presente ata ordinária de março de 2012.