



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

**ATA DA 6ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL -  
METRO I**

1 Aos vinte oito dias do mês de junho do ano de dois mil e doze, às 15 horas, deu-se início no município  
2 de Itaguaí, à Avenida Prefeito Isoldakson Cruz Brito, 1875 – Vila Margarida – auditório – 2º andar, a  
3 sexta Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional da Metropolitana I, contando com a  
4 presença dos membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES)** – Sra. Patrícia  
5 Vanda- Coordenadora Regional, Sra. Monica Almeida – Suplente do Subsecretário de Atenção à  
6 Saúde, Sra. Rivana Donols – Coordenadora do Rio Imagem. Representantes das **Secretarias**  
7 **Municipais de Saúde:** SMS Belford Roxo – Sra. Sonia Zimbaro, SMS Itaguaí – Sra. Madalena da P.  
8 Verli, SMS Japeri - Sr Fábio Stasiaski, SMS Nilópolis - Sr. Fernando Guilherme, SMS Rio de Janeiro -  
9 Sra. Zezé Caramêz, SMS São João de Meriti - Sr. Paulo Cesar, SMS Seropédica - Sra. Dulce Inuoi.  
10 Ficou sem representação a SMS Magé, SMS Mesquita, SMS Queimados, SMS Duque de Caxias e  
11 SMS Nova Iguaçu. É dada a palavra ao Representante do Nível Central Sra. Monica Almeida que  
12 saudou o grupo e deu inicio a reunião. **I. Pactuação: 1. Aprovação das atas:** Foram consideradas  
13 aprovadas as atas das Reuniões Ordinárias de março e abril do corrente e da 1ª e 2ª reunião  
14 Extraordinária. **2. Emendas Parlamentares 2012.** Foram pactuadas as emendas parlamentares. A  
15 Sra. Patricia informa que já recebeu o fluxo de tramitação dos processos sobre as emendas e estará  
16 enviando aos municípios. **3. Fluxo de Atendimento do Hospital e Maternidade da Mãe -** A Sra.  
17 Monica esclarece que o objetivo da reunião é fazer um relato a CIR do que está combinado quanto ao  
18 funcionamento do ambulatório de pré-natal e maternidade do Hospital da Mãe em Mesquita. Foram  
19 feitas duas reuniões anteriores com as equipes dos municípios, dos quais alguns estão presentes. A  
20 primeira reunião foi para esclarecer que o ambulatório é para atendimento a gestante de risco  
21 diferenciado e apresentar os protocolos com as patologias e circunstancias considerada para o  
22 atendimento. A ideia não é desconstruir os ambulatórios de pré-natal da atenção básica existentes, e  
23 sim oportunizar as gestantes um atendimento que a atenção básica não tem condições de  
24 acompanhar por várias situações e ao mesmo tempo não se caracteriza como alto risco. Na primeira  
25 reunião foram listados os tipos de agravos que caracterizam esse atendimento. Exemplo: pacientes  
26 positiva para sífilis e HIV, pacientes de pressão ou glicemia alterados, ou seja, condições agregadas  
27 que não configuram alto risco, mas que requer maior cuidado do que o normal. A Sra. Monica  
28 acrescenta que o Secretário de Estado de Saúde tem a expectativa de garantir as gestantes  
29 referenciadas, o atendimento adequado nesta maternidade. A garantia não é algo que se pode afirmar,  
30 porém os esforços estão sendo feitos para atingir esse objetivo. Mesquita terá 100% das gestantes  
31 atendidas. Os demais municípios terão atendimento referenciado pelas cotas que estão sendo  
32 estudadas. Entende-se que as gestantes referenciadas de outros municípios, com risco agregado  
33 terão todo pré-natal na maternidade e as gestantes de Mesquita farão quatro consultas na Atenção  
34 Básica e três consultas no ambulatório da maternidade para ultrassom morfológico, visita a  
35 maternidade com grupo educativo e no final da gestação, porque o parto será na maternidade. Na  
36 segunda reunião realizada nas dependências do hospital foi apresentado o sistema que está sendo  
37 desenvolvido para o controle da agenda, semelhante ao Clínicos. Os técnicos dos municípios  
38 juntamente com os técnicos de informática discutiram as problemáticas do sistema o que permitiu o  
39 melhor ajuste do mesmo. Neste dia ficou acordado de que os secretários enviarão os nomes dos  
40 responsáveis pela regulação, os quais receberão uma senha para acesso ao sistema para futuro  
41 treinamento e ajustes necessários. Pendente ainda está à definição do número de vagas a serem  
42 distribuídas para os municípios. Para tanto é necessário que os municípios que ainda não fizeram o  
43 seu cadastramento se apressem, a fim de que se completem os treinamentos. **4. Telessaúde** – A Sra.  
44 Monica informa que houve uma oficina em Brasília sobre o Telessaúde. Todas as regiões que tiveram



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR METRO I

ATA DA 6ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL -  
METRO I

45 projetos aprovados foram convidadas. Ela afirma que a oficina foi muito esclarecedora permitindo a  
46 visualização da diferença entre o Telessaúde Brasil Rede da Atenção Básica para o conhecido  
47 Telessaúde tradicional da UERJ. A proposta é informatizar as unidades de Atenção Básica e promover  
48 a possibilidade de Teleconsultoria. A Região Metro I tem um projeto em andamento, do qual a Sra.  
49 Marcia, do município de Japeri, foi representante. A Sra. Monica informa que foi marcado um encontro  
50 com todas as regiões no Telessaúde UERJ. Na reunião com o Telessaúde UERJ, ficou definido que a  
51 UERJ seria o coordenador de Rede Telessaúde Brasil Atenção Básica. Definido também que a UERJ  
52 seria a retaguarda dos consultores especializados do Telessaúde, mas cada núcleo contrataria o seu  
53 próprio conjunto de teleconsultores, inicialmente médico, enfermeiro, um técnico de informática, a fim  
54 de operacionalizar e montar o projeto de consultoria. Isso significa que o doutor em sua unidade de  
55 saúde com o computador, a webcam, o microfone, a internet, irá consultar e discutir com o  
56 teleconsultor. Esse médico deve ser um especialista bem formado na atenção primária para ser a  
57 retaguarda dos nossos profissionais, diz a Sra. Monica. Haja vista o período eleitoral, a Sra. Monica  
58 informa que fez contato com a Sra. Rosangela no intuito de verificar a possibilidade do CISBAF auxiliar  
59 nessa contratação das pessoas, uma vez que se não fizer isso agora só haverá possibilidade em  
60 novembro. A Sra. Monica chama a atenção para essa discussão uma vez que os recursos estão  
61 alocados no Município de Japeri e que o período eleitoral que se iniciará no dia 07 de julho inviabilizará  
62 a continuidade do trabalho até novembro. Por esse motivo a necessidade de urgência em concluir  
63 essa discussão. O SR. Fabio diz ser complicada a questão do prazo uma vez que o CISBAF caminha  
64 de acordo com a lei eleitoral. Continua dizendo que o dinheiro está no Fundo municipal de Japeri,  
65 cerca de duzentos e trinta mil da primeira parte. Ele acredita que é necessário formalizar contrato, com  
66 meta para prestação de contas que deverá ser pelo Fundo de Japeri e a realização do serviço será  
67 pelo Consórcio, o que em sua opinião seja ótimo, uma vez que todos os municípios pertencem ao  
68 Consórcio. Informa ainda que se a plenária achar por bem ele começará a viabilizar todo processo de  
69 repasse da verba. Ele alerta que o período curto para o andamento dos procedimentos. A Sra. Monica  
70 apresenta o exemplo do município de Volta Redonda: “Eles estão contratando através da O.S,  
71 mediante um processo seletivo divulgado para todos os municípios que encaminharam os currículos  
72 das pessoas”. Ela pergunta se o CISBAF tem algum mecanismo que poderia ser utilizado na  
73 contratação. O Sr. Fábio diz que alguns métodos foram estudados, porém sem sucesso,  
74 principalmente pela falta de interesse dos consultados. Ele diz que esclareceu ao prefeito que o  
75 dinheiro está na conta do município, mas que pertence a região. O prefeito ciente da situação se  
76 dispõe diante do que for acordado pela região, a fazer o que for necessário. Propõe que seja feita uma  
77 justificativa para contratação emergencial. A Sra. Monica propõe, após discussão, que se concentrem  
78 os esforços necessários para que no tempo que resta sejam providenciados os mecanismos para a  
79 contratação e no caso de não se conseguir, nesta tentativa, ajusta-se o processo para realização  
80 dessa operação após a eleição. A plenária pactuou que o consórcio faça a gestão do recurso para  
81 viabilizar o Telessaúde na região. O Sr. Fabio conclui dizendo que abrirá o processo de transferência  
82 dos recursos que está no fundo municipal para o consorcio imediatamente a fim de viabilizar todo o  
83 mecanismo. **II Apresentação: 1. Apresentação do fluxo de atendimento do Hospital da Mulher**  
84 **Heloneida Studart** - A Sra. Rivana, responsável pelo RIO IMAGEM – Serviços Móveis, Centro  
85 Estadual e Hospitais, inicia sua fala lembrando que esta reunião se dá por solicitação da região que  
86 está encontrando dificuldade nas marcações de exames no Hospital da Mulher, em São João de Meriti.  
87 Ela admite que, embora a oferta de exames seja grande – Mamografia, ultrassonografia, radiografia,  
88 eco cardiograma, biópsia de tireoide e mama - há dificuldade na marcação. Por esse motivo em



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

**ATA DA 6ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL -  
METRO I**

89 conversa com a Sr.<sup>a</sup> Ana Lucia - Subsecretária e a Sra. Ana Paula concluíram a necessidade de  
90 modificação do fluxo. Continuando a Sra. Rivana informa que as biópsias são marcadas diretamente  
91 na unidade, via telefone ou via central de regulação, bem como não será dado acesso para marcação,  
92 fora da unidade, desse tipo de exame. Ela informa o telefone 2651.9669, recepcionista Bianca. Fora  
93 essa exceção todos os demais exames estão disponíveis para marcação no sistema. A Sra. Rivana diz  
94 que anteriormente o fluxo era o paciente chegando com o pedido, o responsável liga para a Central de  
95 Marcação; a Central faz o agendamento por telefone. O fluxo é o paciente entrega o pedido, a central  
96 municipal, a mesma liga para central de marcação que faz o agendamento por telefone. É certo que a  
97 demora é grande no atendimento. Como o agendamento é via internet ocorrem muitas quedas do  
98 sistema tornando muito demorado o serviço. Por causa disto foi dado acesso ao sistema para os  
99 responsáveis pela utilização sem necessidade de instalação uma vez que os municípios já estão com  
100 acesso através do CDI. Portanto, além de visualizar o CDI, também visualizarão o Hospital da Mulher  
101 a partir de amanhã. A Sra. Rivana esclarece que a disponibilização do acesso irá começar com a  
102 Metro I, ou seja, pelos representantes que já existem, observando o que irá ocorrer para então  
103 disponibilizar para os demais, de acordo com o combinado com a Sra. Monique e Sra. Ana Paula. O  
104 fluxo permanecerá o mesmo, no entanto ao invés de serem solicitados os responsáveis poderão entrar  
105 diretamente no sistema e fazer o agendamento. A Sra. Rivana esclarece ainda que o acesso  
106 disponibiliza os exames do CDI e Hospital da Mulher. O responsável opta pela que melhor adequar o  
107 pedido. Com possibilidade de agendamento para o mesmo dia, dependendo do tipo do exame. A  
108 mesma se coloca a disposição para esclarecer qualquer dúvida, através de contato telefônico ou se  
109 houver necessidade de treinamento basta enviar e-mail. Enfatiza que o acesso só será dado a quem já  
110 utiliza o sistema. Informa que está marcado treinamento para próxima terça-feira e que a Central  
111 funciona de 7:00h as 19:00h, de segunda a sexta, se quiser marcar por telefone, sábado até 13:00h; o  
112 suporte do sistema Clínicos funciona de segunda a sexta-feira, pois não há suporte para atendimento  
113 sábados e domingos. Esses dias são utilizados para levantamentos de relatório e atualização do  
114 sistema. Questionada sobre a informação de retorno, uma vez que o sistema não apresenta o que  
115 ocorreu com o paciente agendado, se foi ou não atendido. A Sra. Rivana esclarece que este é um  
116 assunto que se dará em nova conversação, pois o assunto precisa ser revisto. Sr. Fábio, antes de  
117 fazer seu questionamento elogia o bom atendimento que tem tido por parte de outros municípios  
118 citando o município de Belford Roxo que lhe surpreendeu com a entrega de exames através de  
119 motoboy, o que ele não sabia que estava acontecendo. Afirma também que hoje não há demanda  
120 reprimidos para mamografia, tomografia e ressonância determinados exames em seu município, que  
121 tem sido bom e só tem elogio, mas chama a atenção porque não tem o mesmo relacionamento com o  
122 restante da PPI. Esclarece que também tem o problema com os pacientes faltantes. Na tentativa de  
123 minimizar essa situação solicitou que os exames sejam marcados na medida do possível no mesmo  
124 dia por que possa encaminhar os pacientes em lotada. Continuando informa que o problema do seu  
125 município hoje é o exame com Doppler de membros inferiores e Eco cardiograma. Por isso sugere que  
126 a possibilidade dos outros municípios que não pactuaram na baixada em relação a esses exames ou o  
127 Rio substituir pelas cotas de ressonâncias ou tomografias. A Sra. Rivana esclarece não ser possível  
128 substituir as cotas uma vez que o equipamento tem limite de capacidade instalada e não se pode  
129 aumentar a capacidade para não causar danos, mas informa que para amenizar essa situação se  
130 estabeleceu que no primeiro dia útil de cada mês até o dia quinze, considerando os dias úteis, cada  
131 município pode agendar dentro da sua cota. No caso da ressonância a cota está sendo disponibilizada  
132 pela metade, tendo em vista, que só tem um equipamento e o segundo está previsto para chegar em



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

**ATA DA 6ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL -  
METRO I**

133 setembro. A partir do dia dezesseis a agenda volta a abrir para utilização das vagas que ficaram em  
134 aberto podendo ser preenchido por qualquer município que solicitar. Ela informa que no Hospital da  
135 Mulher tem Doppler de membro inferior para avaliação de TPP, mas no CDI faz tanto TPP quanto  
136 varizes, sendo que as vagas acabam rápido. A Sra. Dulce levanta uma crítica ao município de  
137 Queimados que tem Doppler colorido e disponibiliza para os demais municípios somente após atender  
138 os seus próprios munícipes, portanto isso foge a PPI e diz que eles deveriam pedir para que o dinheiro  
139 dessa fonte saia do teto. O Sr. Fábio diz que a Sra. Betânia explicou que no município de Queimados  
140 só há um médico que disponibiliza o próprio aparelho para fazer os exames, portanto mal suporta o  
141 atendimento dos munícipes por isso afirma que quem deve fazer a solicitação de retirada do dinheiro  
142 do teto deles são os demais municípios juntos. A Sra. Rivana diz que se trabalha para Queimados  
143 também e que a agenda é aberta e utilizada para um mês à frente e com isso em 02 de julho a agenda  
144 estará aberta para agosto, mas se houver datas em julho poderá ser utilizada. **2. Transformação do**  
145 **PAM Meriti em Hospital Geral Regional:** O Sr. Paulo assume a palavra propondo que a unidade,  
146 conhecida como PAM Meriti seja transformada em hospital Geral, embora a unidade já desenvolva  
147 atividades dessa natureza, que a qualifica de acordo com a Portaria nº 2048. A ideia é de que haja  
148 uma ampliação física e adaptações para atendimento a nível regional. O município está captando  
149 internamente a questão do custeio, entretanto solicita que o Estado adicione verba. Informa que o  
150 projeto arquitetônico já está sendo desenvolvido. A Sra. Monica sugere que essa proposta vire um  
151 projeto detalhado e encaminhado às áreas técnicas para uma discussão e fortalecimento do projeto. **3.**  
152 **Proposta de transformação do Hospital Filantrópico João XXIII em Hospital Infantil Regional, no**  
153 **município de São João de Meriti.** O Sr. Paulo esclarece que o município de São João de Meriti está  
154 preso ao serviço privado que prejudica grandemente o município. Informa ainda, que há outra proposta  
155 de municipalização do hospital infantil que foi suspenso por constatação de irregularidades, após  
156 denúncia. A unidade é bem estruturada e comportaria o atendimento infantil e na parte superior seria  
157 implantada uma maternidade. Da mesma forma a Sra. Monica reforça a palavra de direcionamento das  
158 questões as áreas técnicas para análise e fortalecimento das propostas e posterior pactuação. **III.**  
159 **Informes:** A Sra. Patrícia informa que a SAECA enviou ofício solicitando consulta aos municípios  
160 sobre o desejo de ativação dos Centros Especializados de Reabilitação da Pessoa Deficientes. É  
161 necessário que os municípios interessados enviem as informações pautadas nos seguintes itens:  
162 identificação com o CNES se é prestador de serviço para o SUS (informar quais no caso positivo), se  
163 há profissionais, se presta serviço de natureza fisioterapêutica ocupacional, se possui área física  
164 construída ou a construir. O perfil desse Centro será regional. A SAECA dá prazo até 27 de julho para  
165 retorno das informações. A Sra. Patrícia distribui cópia do documento enviado pela SAECA aos  
166 presentes. O Sr. Fernando informa que após ida a SAECA soube que as bolsas de colostomia estão  
167 sendo distribuídos lá. A Sra. Monica esclarece que a SAECA está propondo que os núcleos que não  
168 estão funcionando adequadamente sejam revistos neste momento e, portanto, as distribuições das  
169 bolsas estão sendo centralizadas. Ela diz que o Sr. Scaff pediu a equipe de assessoria dele que faça  
170 um desenho com o fluxo de atendimento aos pacientes ostomizados com as bolsas nos municípios, ou  
171 seja, isto está em fase de estudo. Ela conclui dizendo que há necessidade de confirmação sobre a  
172 distribuição das bolsas pela SES sugerindo que a Sra. Patrícia faça esse contato e envie a resposta a  
173 todos. A Sra. Patricia informa que a SVS requer informações do primeiro e segundo ciclo da Dengue,  
174 embora o prazo fosse até ontem, a solicitação é de que todos encaminhem para CIR. Sem mais  
175 assuntos a ser tratados, a reunião foi encerrada as 18h. Eu, Sidnéa Alvim da Silva, lavrei a presente  
176 ata que será por mim e pela coordenadora assinada após aprovação.