



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA 1**

**ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA
METROPOLITANA1**

1 Aos 23 dias do mês de agosto do ano de dois mil e onze, às 10 horas e 00 minuto, deu-se início na
2 Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, situ a Av. Graça Aranha nº 182, 3º andar, a oitava
3 reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana1, contando com a
4 presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES) – Mônica Almeida
5 Representante do CIR/SES, Patricia Vanda – Coordenadora CIR metropolitana1, e das Secretarias
6 Municipais de Saúde: Ingrid Ellen Alonso, representante de Itaguaí, Gustavo de Souza Rodrigues,
7 Secretário Municipal de Saúde de Belford Roxo, Lidia Zimbardi, representante de Duque de Caxias,
8 Dulce de Souza, representante de Seropédica, Fernando Lage Guilherme, representante de Nilópolis.
9 A Plenária contou com a presença da representação da SES, de Secretarias Municipais de Saúde,
10 sendo tres Secretários de Saúde Belford Roxo, Japeri e São João de Meriti e de cinco Suplentes dos
11 municípios de Itaguaí, Seropédica, Nilópolis, Queimados e Duque de Caxias; a SMS de Magé,
12 Mesquita, Nova Iguaçu ficaram ausentes. Foi dada a palavra a Srª Ana Paula Liberal, que explicou
13 aos presentes o porquê do retorno da capital a região metropolitana1, pois o Ministério da Saúde não
14 reconheceu um só município como uma região de saúde, aesardas proporções territoriais e
15 demográficas da capital do Estado. Foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite porém o ente
16 federal não acatou e foi pactuado na Comissão Intergestores Tipartite. O Estado resolveu acelerar o
17 processo do retorno do municipio do Rio de Janeiro em função da construção de várias redes, como a
18 rede Cegonha e a da rede QUALISUS. O processo retornou a Comissão Intergestores Bipartite que
19 deliberou a aprovação do retorno do municipio do Rio de Janeiro para a região metropolitana 1,
20 explicou o porquê da 1ª reunião ser na SES/RJ, pois seria para os municípios acertarem o novo
21 contexto com o Rio de Janeiro e que o trabal Sem mais a acrescentar a reunião foi encerrada as 13 o
22 da Comissão Intergestores Regional continuasse com a sua rotina. horas, nesse momento devido a
23 construção do plano de educação permanente, deveria se rever a composição da CIES da região,
24 incluindo novos assentos para o Rio de Janeiro. A Srª Ana Paula Liberal informou a todos que o Rio de
25 Janeiro, tem uma composição, com uma estrutura diferente, porém essa seria a primira discussão para
26 que à composição fosse unificada, e que ela seria a suplente da Drª Monique Fazzi, na representação
27 do CIR metro1. Inciou-se a apresentação da Assisitencia Farmaceutica, enqunato a Drª Monique não



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA 1**

**ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA
METROPOLITANA1**

28 chegava para discutir o pnto de pauta sobre a unificação dos CIRs. Porém a Srª Ana Paula, deliberou
29 sobre a unificação das novas datas das reuniões que, a elaboração do novo calendário e que as
30 msas materian-se intinerantes. Logo em seguida foi realizada uma roda de apresentação dos
31 secretários e suplentes dos municípios presentes e os componentes da CIR metropolitana1. A
32 composição de representantes da Secretaria Estadual de Saúde ficou da seguinte forma, com a Drª
33 Monique Fazzi como titular e a Srª Ana Paula Liberal como suplente, o Drº Alfredo Scaff e Drª Monica
34 como suplente e Srª Hellen Myamoto como suplente a Srª Raquel Rivello. Na questão da
35 representatividade do CIR, com exceção da capital todos os municípios mantem a mesma e única
36 representatividade com o mesmo peso na pactuação. A capital terá um numero maior de representates
37 devido ao porte do município, porém com o mesmo peso para se pactuar decisões em reuniões
38 ordnárias da Comissão. Solicitou-se a revisão da composição das câmaras técnicas e doa grupos de
39 trabalhos, que entrassem em consonância com os processos dos municípios que já compunham a
40 região que as datas e reuniões fossem revistas e reagendadas. Drª Monique Fazzi lembrou que além
41 dos Grupos técnicos já existentes deve-se levar em conta as discussões e construções das redes
42 prioritárias do Ministério da saúde, rede cegonha, urgência e emergência, saúde mental e câncer de
43 coloc de útero e mama, que são as cinco redes prioritárias. Deve-se pensar de como o CIR, deve se
44 organizar no processo de construção dessas redes agora com o retorno da capital. Os grupos técnicos
45 devem ter um olhar direcionado para as redes prioritárias, pois para o ministério serão redes sempre
46 regionais. Drª Monique disse que acha ser um tema de prioridade de discussão para região, pois alé
47 de estruturar serviços ele envolve o recebimento de um plus de recursos. Disse que os planos de
48 implantação das redes para o ministério é de oito anos dividido em quatro e mais quatro anos, sendo
49 um processo gradativo de integração das redes as regiões e no final dos oitos anos todas as regiões
50 devem ter todas as redes integradas. Isso dependerá da capacidade de organização, pois quem se
51 estruturar logo estara sendo priorizado e as regiões que demorarem a entrar no processo ficará para o
52 final. Sendo que o Estado do Rio de Janeiro que se estruturar nos primeiros quatro anos e acredita
53 terem capacidade para o mesmo. Drª Monica Almeida pediu a fala para expor sobre a rede cegonha, já
54 esta organizado do ponto de vista da decisão política das regiões metropolitanas I e II, e que foram



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA 1**

**ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA
METROPOLITANA1**

55 construídos separados planos que agora terão que se agrupar. A Baixada produziu um plano baseado
56 na câmara técnica materno infantil dos técnicos que já se reúnem há muitos anos na Baixada. Com a
57 capital se conversou em separado quando ainda era um "CGR" e também com a metropolitana II,
58 informou que o calendário é que possivelmente no início do mês de setembro já se tenha uma oficina
59 com os municípios das metrópoles. Dr^a Monique Fazzi disse que se deve formalizar o nome das
60 pessoas envolvidas para a construção da rede cegonha, pois esses mesmos devem estar presentes
61 nas oficinas facilitando o processo e dando fidedignidade ao mesmo. Dr^a Monique solicitou que se
62 deve formalizar os grupos técnicos por área com os doze municípios. Informou que os projetos iniciais
63 pré-projetos já foram encaminhados ao Ministério da Saúde e em seguida será a rede de urgência e
64 emergência que é bem mais complexa de se construir e mais ampla, pois se inicia desde o
65 atendimento pré-hospitalar móvel e fixo aos serviços de emergência hospitalares e as UTIs, Uis aos
66 leitos de curta, média e longa permanência, aos atendimentos domiciliares. Dr^a Monique voltou a
67 solicitar a formalização dos grupos técnicos por área com os doze municípios; Rede cegonha, Urgência
68 e Emergência, Saúde Mental, Câncer de colo e mama, Reabilitação. Solicitando o encaminhamento
69 dos nomes para a AIR e para a SAS/SES. Dulce Souza suplente de município de Seropédica sugeriu
70 que os componentes da cegonha e do câncer de útero e mama fossem os mesmos, o que ficou
71 pactuado entre todos. Dr^a Monique deu sequência à reunião foram acordadas as novas datas das
72 reuniões de Câmara técnica e ordinárias e que seriam enviadas por e-mail, com antecedência de uma
73 semana no mínimo. Dr^a Monique informou que segundo o CONASS, a passagem de CGR para CIR é
74 automática, não precisando de nenhuma formalização e que a questão do regimento interno já estava
75 sendo feita mesmo quando CGR e que o processo seria continuado e que o término da revisão está
76 marcado para outubro desse ano, deve-se levar para a CIB, a aprovação da alteração desse
77 regimento. Disse que a principal diferença observada por ela com relação do CGR para o CIR é que a
78 comissão tem um âmbito de atuação na região. Foi elaborado um novo calendário de reuniões
79 ordinárias da CIR metro1, itinerantes, sendo que a de setembro ocorrerá em Duque de Caxias, a de
80 outubro na capital, a de novembro em Nilópolis e a de dezembro em Itaguaí. Em seguida fechando a
81 pauta deu-se a apresentação da área técnica, sobre a política Nacional de medicamentos, que deve



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA 1**

**ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA
METROPOLITANA1**

82 ser votada para cada município respeitando todas as suas especificidades. Inicialmente os municípios
83 devem realizar um diagnóstico preenchendo um formulário que ficará disponível até o dia 30 de
84 setembro no site do FORMSUS, informou também que haverá uma reestruturação nos polos de
85 medicamentos especializados. Finalizando a reunião Dulce suplente de Seropédica questionou como
86 se dará o encaminhamento dos pontos das pautas, deve ser enviar uma convocação através da
87 Secretaria Executiva da CIR, 10 dias antes da reunião para saber das solicitações, cinco dias antes
88 encaminhar a pauta para Câmara Técnica que deverá dar o embasamento para a reunião ordinária,
89 pois o ideal é o fechamento da pauta da reunião ordinária na Câmara técnica. Sem nenhum outro
90 ponto levantado pelos participantes, foram concluídos os trabalhos. Eu, Marcia Thamsten Secretária
91 Executiva da CIR Metro 1, lavrei e assinei a presente ata. Local, 24 de agosto de 2011.