



Assessoria da Regionalização

## Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

### ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

1 Aos vinte e quatro dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte, às dez horas e vinte e um  
2 minutos, deu-se início, através da plataforma Zoom de videoconferências, a quinta reunião  
3 Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio  
4 de Janeiro (SES): **Representante de Nível Central:** Sra. Monica Almeida – Assessora de  
5 Planejamento, Sra. Rafaela Almeida – apoiadora da região, Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha –  
6 Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR; Sr.  
7 Eduardo Lenine – Coordenador de Urgência e Emergência; Sra. Rita Padilha, Sra. Margareth e Sra.  
8 Carolina Lazzarotto – Coordenação da Saúde da Mulher; Sr. Mario Sergio Ribeiro –  
9 Superintendência de Vigilância em Saúde. **Representante NDVS** - Sra. Maria Adelaide Menezes.  
10 **Representantes do COSEMS** – Sr. Maria de Fatima Rezende – Apoiadora. **Representante**  
11 **CISBAF** – Sra. Rosangela Belo e Sra. Marcia Ribeiro. **Representantes das Secretarias**  
12 **Municipais de Saúde:** **SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Tenório; **SMS Duque de Caxias**  
13 – Suplente Sr. Hélio Gouveia e Sr. Tony Ferreira – facilitador da CIES; **SMS Itaguaí** – Suplente  
14 Sra. Núbia Graziela Biagrazz – Diretora de Planejamento e Desenvolvimento em Saúde e Sra.  
15 Andrea Coutinho – facilitadora do GT RCPD; **SMS Magé** – Suplente Sra. Alexandra Ferreira -  
16 Assessora; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizele Porto – Assessora de Gabinete, **SMS Nilópolis** –  
17 Suplente Sr. Uilen Barbosa – Subsecretário e Sra. Bruna Arcas; **SMS Nova Iguaçu** – Suplente Sr.  
18 Carlos Alberto Souza – Subsecretário e Sra. Maria Fabiana – facilitadora do GT Regulação; **SMS**  
19 **Queimados** – Suplente Sra. Amanda Moraes – Subsecretária de Vigilância em Saúde e Sra. Maria  
20 Betânia Pessoa; **SMS Rio de Janeiro** - Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora Especial; **SMS**  
21 **Seropédica** – Suplente Sra. Elisangela Farias . Os municípios de Japeri e São João de Meriti não  
22 enviaram representantes. A sra. Monica inicia a reunião ressaltando a participação de alguns atores  
23 das áreas técnicas da SES convidados, tendo em vista o teor da pauta, a fim de contribuir na  
24 discussão e dirimir dúvidas. **I – Apresentação - RUE – Rotina de atendimento de óbito**  
25 **domiciliar por equipe SAMU, baseado no documento manejo clínico de corpos no contexto da**  
26 **COVID-19** - Pauta sugerida pelo município de Nova Iguaçu que solicita que a área técnica SES  
27 fizesse apresentação/esclarecimento do fluxo em questão. A Sra. Rosangela esclarece que o MP tem  
28 questionado sobre a conduta dos municípios com relação aos óbitos. A sra. Marcia diz que como a  
29 região não tem Serviço de Verificação de Óbito – SVO, o SAMU assumiu a parte de emissão de  
30 declaração de óbito, entretanto, o viés da investigação não foi absorvido. Todos os municípios que  
31 possuem Unidades de Saúde Avançada - USA emitem declaração de óbitos clínicos, sem  
32 anormalidades externas. Os municípios que não possuem USA agem conforme o protocolo  
33 municipal interno, visto que a ausência de SVO na região condicionam os municípios a agirem por  
34 métodos próprios. É importante que os municípios se mantenham organizados para esse  
35 enfrentamento. Entretanto a Central SAMU está posta em colaboração com todos os municípios.  
36 Cada município deve ter o seu fluxo, a fim de confirmar a suspeita de vírus COVID, mediante  
37 exame laboratorial. Sugere conversa mais aprofundada para elaboração dos fluxos. Coloca-se à  
38 disposição para auxiliar em treinamentos e no que possível. Sr. Carlos sugere a elaboração de um



Assessoria da Regionalização

## Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

### ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

39 instrumento de autópsia verbal enquanto não houver definição relativo ao SVO. A sra. Núbia  
40 lembra que o MP tem questionado frequentemente aos municípios as ações quanto ao SVO. Sugere  
41 que seja elaborado documento que garanta a não responsabilização dos municípios, pela falta do  
42 serviço. A sra. Rosângela informa que o MP tem cobrado dos municípios conforme as  
43 recomendações por ele enviadas, referentes a pandemia, em que é citado o caso de óbito. Enfatiza  
44 que as ações feitas pelos municípios devem ser apresentadas para o MP. Sra. Lídia propõe reunião,  
45 de tema exclusivo, com a presença do sr. Alexandre Chiepe - Subsecretário de Vigilância da SES,  
46 a fim de esclarecer o processo de organização da verificação do óbito. A sra. Monica diz que não há  
47 fluxo definido para rotina de atendimento de óbito domiciliar, de acordo com o cenário atual. A  
48 investigação pelo SVO (caso houvesse na região) não daria conta da situação, tendo em vista a  
49 definição para o qual foi criado. A Lei número oito mil, oitocentos e sessenta e nove, de dois mil e  
50 vinte, que estabelece ao “Poder Executivo autorização para realizar convênios com as Prefeituras do  
51 Estado do Rio de Janeiro, para a execução da atividade de remoção de cadáveres em residências  
52 pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, através da Secretaria de Estado de  
53 Saúde, enquanto perdurar o Estado de Calamidade Pública”, cabe então uma conversa com os entes  
54 envolvidos com a coordenação do SAMU para verificar a ação em conjunto. O manejo do corpo é  
55 um procedimento que requer estrutura. A sra. Lídia lembra que o SAMU do município do Rio de  
56 Janeiro deve ser acrescido na discussão, visto que é gerenciado pelos bombeiros. Estes devem ser  
57 convocados para a reunião que irá discutir o fluxo. A sra. Monica esclarece que atualmente o  
58 SAMU do RJ está sendo gerenciado pela SES/RJ, não mais pelos bombeiros. A sra. Andrea coloca  
59 à disposição o Protocolo Operacional Padrão – POP, baseado na lei estadual e do Ministério da  
60 Saúde, sendo elaborado para o município de Itaguaí. Esse documento foi enviado ao MP. Com o de  
61 acordo da plenária ficou estabelecido que acontecerá uma reunião de pauta única, a fim de definir o  
62 assunto. **II – Pactuação – 1. Atualização da RUE M1** - Pauta solicitada pelo município de Nova  
63 Iguaçu, tendo em vista que o MS considera como pendência, para habilitação da UPA, a atualização  
64 do plano da RUE. O sr. Carlos esclarece que não se trata apenas de atualização da grade do SAMU  
65 quanto a escrita de siglas dos nomes das unidades, que divergem da lista que o MS possui, mas  
66 também de observação das informações inseridas no SAIPS que criam inconsistências. Sra. Monica  
67 sugere reunião do GT RUE para atualização do plano e discussão sobre SVO. Sugere contato com o  
68 MS para esclarecimentos quanto a pendência de habilitação das UPAs, tendo em vista que as  
69 documentações foram encaminhadas devidamente. O assunto será retomado no GT RUE que  
70 acontecerá no dia primeiro de julho, na plataforma Zoom, às dez horas. **2. Referência de alto risco**  
71 **- Maternidades da RM1** - Pauta solicitada pelo município de Nova Iguaçu. Com a abertura da  
72 maternidade de Queimados, pacientes de alto risco, UTI materna e neonatal estão sendo  
73 referenciados para o Hospital Municipal Mariana Bulhões – Nova Iguaçu. Dessa forma pede a  
74 inclusão da nova maternidade de Queimados na pactuação de referência de alto risco. A  
75 representante do PAISMCA/SES diz que no plano consta que a maternidade Mariana Bulhões seria  
76 referência, entretanto, não houve comunicação prévia (por ausência de representante de Queimados

**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020**

77 na última reunião do GC Rede Cegonha) de abertura da maternidade, por parte do município de  
78 Queimados. O Sr. Carlos esclarece que não há intenção de fechar a porta, entretanto enfatiza que a  
79 região deve observar a organização para enfrentamento dos casos evitando surpresas e  
80 descontinuidade no atendimento. Propõe que seja pactuado formalmente que a abertura de novos  
81 serviços seja comunicada ao GT específico, para que haja discussão em tempo hábil e para que haja  
82 política de planejamento organizada. A sra. Monica sugere revisão de referências. No caso de  
83 Queimados as referências para risco habitual é Mesquita; para alto risco é o Hospital da Mulher em  
84 São João de Meriti e o município de Nova Iguaçu. Dessa forma é possível refazer a composição de  
85 recurso junto a SAECA/SES. Esses atores devem compor a reunião para definição junto ao grupo  
86 condutor da Cegonha. A sra. Amanda informa que a unidade está em funcionamento. Alguns  
87 ajustes estão sendo observados e sanados. A conversa com área técnica está sendo viabilizada para  
88 agilização do fluxo. São trinta e oito leitos obstétricos para risco habitual e quatro leitos cirúrgicos.  
89 De acordo com a plenária ficou estabelecido agendamento de reunião, com data a ser marcada, para  
90 conclusão de proposta sobre a revisão do fluxo e recurso da maternidade de Queimados, com a  
91 presença dos entes envolvidos. **3. Acesso ao E-SUS/VE - Pauta solicitada pelo município de Nova**  
92 **Iguaçu relacionado ao sistema E-SUS/VE.** O Sr. Carlos pede esclarecimentos quanto ao acesso  
93 aberto do sistema, tendo em vista que foi observado que não há cadastro para o gestor de forma  
94 controlada, possibilitando inserção de casos gerando dúvidas quanto à veracidade e, sem condições  
95 de verificação dos mesmos. As informações não estão de acordo com o apurado pelo município. O  
96 Sr. Mário Sérgio diz que hoje está acontecendo uma reunião junto ao MS para tratar de assuntos  
97 como esse. O sistema foi criado para facilitar o acesso de qualquer instituição de forma rápida. Isso  
98 pode acarretar problemas. Entretanto, as reivindicações serão levadas para conhecimento do MS, a  
99 fim de possibilitar maior segurança das informações. Por outro lado, o MS dá acesso ao E-gestor  
100 para gerenciamento e visão dos dados que aparecem do município. Dessa forma entendia-se que a  
101 inserção das informações tinha melhor controle. A garantia da informação está na inserção de dado  
102 de pacientes confirmados como positivos. A base de dados é lapidada diariamente antes de ser  
103 enviada para o MS. O Sr. Carlos diz que segue as normas estaduais. Porém a informação do sistema  
104 não dá segurança para o alinhamento das ações. O sr. Mario diz que o sistema é limitado e está em  
105 fase de adaptação. Sugere que os casos divergentes sejam encaminhados para vigilância da SES.  
106 Apesar da dificuldade, o sistema permite ter uma visão geral do cenário (mesmo que de forma  
107 distorcida), na identificação da curva epidemiológica, que auxilia no controle. Resumo das  
108 iniciativas quanto aos testes rápidos. O estado tem sete frentes para o uso do teste. Em sete etapas,  
109 cerca de quinhentos e oitenta e três mil testes foram distribuídos pelos municípios e estado, de  
110 acordo com o que foi proposto na CIB. 1. Teste que veio do MS para ampliação do conhecimento  
111 da prevalência distribuído, nessa perspectiva, para população economicamente ativa. 2. Iniciativa  
112 feita pelo HEMORIO, com soro de prevalência em pacientes que tiveram os sintomas a mais de  
113 trinta dias. O estudo, na fase de elaboração, demonstrou trinta por cento de positividade em pessoas  
114 aparentemente saudáveis. Também estão usando o tratamento com soro. 3. Teste nas UPAS

**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020**

115 coordenado pela VS/SES feita em idosos, está em fase de análise de estatística. 4. Testagem no  
116 DETRAN para profissionais de saúde. Mais de oito mil e oitocentas pessoas, de vários municípios  
117 do estado foram testadas. A captação é feita com agendamento via sistema. A testagem demonstrou  
118 catorze por cento de positividade em profissionais de saúde. Essa testagem está em andamento e  
119 aberto para outros profissionais que desejarem participar. As informações estão sendo inseridas no  
120 E-SUS. 5. Projeto que começa na próxima semana. Os municípios de Nova Iguaçu, Duque de  
121 Caxias e Rio de Janeiro estão participando pela região Metropolitana I, além de outros municípios  
122 do estado. A coleta é feita na semana epidemiológica. Pontos focais estão à disposição. O manual e  
123 projeto possui as informações necessárias para o andamento do processo. 6. Testagem pela  
124 Policlínica Pique Carneiro para profissionais de saúde. A testagem é feita com SUAB. 7.  
125 Encomendado pelo MS à Universidade de Pelotas, entretanto em cinco municípios do estado estão  
126 participando: Rio de Janeiro, Volta Redonda, Petrópolis, Macaé e Campos. A Prévia demonstra que  
127 há um grande número de casos. Essas iniciativas estão sendo acompanhadas pelo estado. O painel  
128 demonstrativo é constituído pelos dados do E-SUS. A taxa de letalidade do estado aparentemente é  
129 a maior taxa de letalidade do país. A taxa de incidência do estado é uma das maiores do Brasil,  
130 embora ela esteja em queda. Observa-se que a incidência está aumentando no interior do estado. A  
131 primeira onda teve um número elevado de óbito. A doença acomete as pessoas mais jovens. Mas o  
132 maior número de óbitos está entre os idosos. Está sendo elaborado para divulgação relatório, por  
133 município, que visualiza os diferentes momentos de picos, em cada região. A sra. Monica conclui  
134 dizendo que os municípios devem formalizar comunicando a vigilância as suas dificuldades quanto  
135 ao sistema. O sr. Carlos declara que o município está buscando outros métodos (como retrabalho),  
136 para obtenção de dados mais precisos, a fim de subsidiar as decisões quanto as ações. A notificação  
137 precisa ser melhor qualificada e mais segura. O município de Nova Iguaçu afirma que irá seguir as  
138 orientações. Dessa forma não houve pactuação. **III – Informe – 1. Propostas de emendas do**  
139 **município de Mesquita, para estruturação de rede de serviços na Atenção Básica** - Pauta  
140 solicitada pelo gestor municipal através do ofício número quatrocentos e oitenta e quatro, de dois  
141 mil e vinte, sobre emendas parlamentares num valor de três milhões e setecentos mil reais, para  
142 aquisição de equipamentos e materiais permanente, com objetivo de estruturação de rede serviços  
143 de Atenção Básica. **2. Termo de compromisso de funcionamento da UPA 24h - Município de**  
144 **Nilópolis** – A unidade mudou de endereço. Embora os procedimentos tenham sido encaminhados, o  
145 MS exigiu a emissão do termo de compromisso. O Sr. Uilen informa que atendeu a solicitação do  
146 MS e que todos os esforços estão sendo feitos para que a unidade volte a receber os recursos  
147 perdidos. **3. Nota Técnica nº 05/2020 – CGFIP/DGIP/SE/MS – Necessidade de registro no**  
148 **plano de saúde (PS) das ações decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19.** Pauta  
149 solicitada pela Assessoria de Planejamento/SES-RJ e Apoiadora regional COSEMS, para informe  
150 da nota técnica referente ao registro de informações no Plano municipal frente à pandemia do  
151 COVID-19. O MS sugere que o plano municipal seja aberto no sistema e sejam inseridas as ações  
152 realizadas em relação a COVID. O cenário do DIGISUS é instável. A sra. Monica diz que a



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Saúde

Assessoria da Regionalização

## Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

### ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

153 proposta inicial é de que os municípios sigam a legislação da lei um, sete, dois, que regulamenta  
154 que todos os recursos e ações sejam prestadas no RAG, no próximo ano. Entretanto, acontecerá uma  
155 reunião hoje, para afinar a proposta que será divulgada a todos. A sra. Rosangela informa que está  
156 fazendo doação de material enviado por entidades particulares. **4. Cenário COVID** – A Sra.  
157 Monica informa que as medidas de controle ainda preocupam e o estado está disponível para  
158 auxiliar os municípios. A sra. Maria Fabiana sugere que seja retomado o GT Regulação, tendo em  
159 vista que o atendimento a outros agravos está contido, caminhando para o colapso, visto que não há  
160 oferta de serviço. A retomada do GT permitirá que seja medida a situação para o alinhamento de  
161 propostas, a fim de evitar o colapso, causado pela manutenção da oferta pela pandemia. A sra.  
162 Monica concorda com a sugestão. A situação é instável. A regulação e a gestão devem se unir. A  
163 sra. Lídia ressalta a necessidade de reunião específica sobre SVO e acrescenta que as referências  
164 precisam ser revistas e reabertas. Cada município tem o seu dever de diminuir os agravos, mas as  
165 referências regionais precisam ser revistas. Sem mais assuntos a Sra. Monica agradece a presença  
166 de todos e dá por encerrada a reunião às treze horas e dez minutos, aproximadamente. Eu Sidnéa  
167 Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.