



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

1 Aos dezesseis dias do mês de novembro do ano de dois mil e quinze, às dez horas e quinze minutos,
2 deu-se início, no auditório da CIB, situado no décimo andar da Rua México, cento e vinte e oito –
3 Centro – Rio de Janeiro, a décima reunião Ordinária CIR 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 dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Ana Maria da Cruz –
6 Auxiliar Administrativo SE/CIR-MI. **Representante de Nível Central** – Sra. Monique Fazzi –
7 Assessora da Regionalização, Sra. Izabela Ribeiro – Assessora Técnica de Integração Regional –
8 suplente/SES, Sra. Ana Luiza Latini – Superintendência de Educação em Saúde, Sra. Ciumara do
9 Carmo Brand – Técnica SEDS/CGESGT, Sra. Myriam C. Cunha da Cruz - PAISMC, Sra. Renata
10 Cravo – CURGE, Sr. Nelson Cardoso - Superintendente SAECA, Sra. Maria Giseli Ferreira –
11 SAECA, Sra. Ludmila Paes Leal Gonzales - SAECA. **Representante COSEMS**: Apoiadora Sra.
12 Maria de Fátima B. Rezende e Manoel Santos. **Representante IFF/FIOCRUZ** – Gestor Alfa:
13 Fábio Russomano. **Representantes INCA** - Tecnologistas: Sr. Itamar Bento Claro e Sra. Maria
14 Assuncion. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Duque de Caxias** –
15 Suplente – Sra. Fátima Saieg – Diretora de Planejamento; **SMS Itaguaí** – Suplente - Sra. Ingrid
16 Ellen Alonso – Assessor; **SMS MAGÉ** - Sr. Sidney C. Couto; **SMS Nilópolis** – Sra. Maria Cristina
17 Frazão – Assessor/Suplente e Sr. Leonardo de S. Moraes – Subsecretário; **SMS Nova Iguaçu** – Sr.
18 Marcelo Rodrigues – Superintendente de Controle e Avaliação; **SMS Queimados** – Sra. Rosane
19 Azevedo – Subsecretária/Suplente; **SMS Rio de Janeiro** – Suplente – Sra. Lidia Zimbardi –
20 Assessora, Sra. Alessandra Rangel Soares – Assessora e Sra. Patricia Passos Simões - Assessora;
21 **SMS São João de Meriti** – Sr. Aldo Alves – Subsecretário; **SMS Seropédica** – Sra. Dulce Maria
22 Inoue – Assessora/Suplente. Ficou sem representação a **SMS Belford Roxo, SMS Japeri, SMS**
23 **Mesquita**. Após a apresentação e boas vindas da Sra. Maria de Fátima B. Rezende, como nova
24 apoiadora do COSEMS na região, a Sra. Monique conduziu a reunião iniciando pela pactuação. **I**
25 **Pactuação – 1. Aprovação da 5ª, 6ª e 7ª Ata da Reunião Ordinária CIR METROPOLITANA**
26 **I de 2015** – As atas da quinta, sexta e sétima reunião foram consideradas pactuadas, tendo em vista
27 que não houve manifestação contrária. A Sra. Monique informa que a equipe da Rede de Urgência e
28 Emergência solicitou antecipação no item de pauta que lhes competem, considerando que a equipe
29 está com dificuldades de horário. Dessa forma os itens quatro e cinco da pauta foram apresentados
30 antecipadamente como seguem: **4 - Calendário de supervisão de unidades de Saúde constantes**
31 **na Rede de Urgência e Emergência da Região Metro I e, 5 - Instrumento de supervisão para**
32 **unidades de saúde constantes na Rede de Urgência e Emergência da Região Metropolitana I -**.
33 A Sra. Renata Cravo diz que a equipe da RUE tem como objetivo, em sua apresentação, demonstrar
34 o atual panorama das regiões Metropolitana I e II, depois dos monitoramentos do ano de dois mil e



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

35 treze, dois mil e catorze; também mostrar o número de leitos e unidades que recebem o
36 custeio/incentivo do Ministério da Saúde, bem como pactuar um cronograma de visitas pré-
37 monitoramento. Isso motivado pela portaria do MS, após os cortes substanciais no orçamento da
38 Rede Cegonha. Entendendo que a política atual é o corte de despesas, esse calendário atenderia
39 visitas de apoio da SES/COSEMS na preparação das unidades para posterior visita do MS. As
40 equipes de visitas utilizarão instrumentos idealizados pelo MS, conforme a portaria dois mil,
41 trezentos e noventa e cinco. O modelo do instrumento foi demonstrado e será encaminhado via e-
42 mail aos membros da plenária. Todo esse movimento visa evitar a perda de recursos. A agenda de
43 visitas da CURGE para monitoramento de porta de entrada e leitos de retaguarda de hospitais da
44 Região Metropolitana I fica estabelecida da seguinte forma: Dia sete de dezembro, nove horas –
45 Hospital Albert Schweitzer e às treze horas – Hospital Getúlio Vargas; dia catorze de dezembro,
46 nove horas – IECAC e às treze horas – Hospital Anchieta. O calendário de visitas às unidades e o
47 instrumento de avaliação foram considerados pactuados, tendo em vista que não houve
48 considerações contrárias. A Sra. Monique retorna a sequência original da pauta. **2 - Inclusão de**
49 **leitos das unidades de saúde do Município do Rio de Janeiro: Hospital Maternidade Maria**
50 **Amélia Buarque de Hollanda, Hospital Municipal da Mulher Mariska Ribeiro e Hospital**
51 **Municipal Pedro II no Plano de Ação da Rede Cegonha da Região Metropolitana I – A Sra.**
52 Lidia diz que o município do Rio de Janeiro está solicitando a revisão do plano de ação da Rede
53 Cegonha, a fim de que sejam incluídas as unidades hospitalares na ampliação de leitos. A Sra.
54 Monique questionou o direcionamento do pedido inicial, tendo em vista que no seu entendimento o
55 assunto deve ser discutido no Grupo Condutor da Rede Cegonha. Após discussão a plenária
56 concorda de que o assunto seja tratado pelo GC da Rede Cegonha para revisão do plano e inclusão
57 das unidades citadas. A Sra. Monique, em continuidade, apresenta a solicitação do município do RJ
58 de inclusão de pauta sobre habilitação e credenciamento de catorze leitos de UTI Neonatal, do
59 Instituto Fernandes Figueira – IFF. Por não haver menção contrária o assunto foi considerado
60 pactuado. Como forma de reforçar o entendimento a Sra. Monique conclui os assuntos dizendo que:
61 o item dois da pauta teve a redação reformulada, tendo em vista que a solicitação é para que o plano
62 da rede cegonha seja revisto e sejam incluídas as unidades citadas. E o item incluído solicita a
63 habilitação de leitos no IFF. Dessa forma os assuntos seguirão o trâmite necessário de pactuação
64 CIR e CIB. A Sra. Monique segue a reunião. **6 - Ratificação da Deliberação CIR Metro I nº 28**
65 **de 22 de setembro de 2015, que pactuou Ad Referendum, a aprovação do plano de aplicação**
66 **que se refere à Portaria MS/GM nº 1.073 de 23/07/2015, para os municípios da Região**
67 **Metropolitana I – A Sra. Patricia esclarece que na reunião de setembro foi solicitada a emissão de**
68 uma deliberação ad referendum referente ao remanejamento dos blocos financeiros dos recursos de



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

69 dois mil e catorze, regido pela Portaria MS/GM número mil, setenta e três de vinte e três de julho de
70 dois mil e quinze, a fim de possibilitar agilidade aos municípios que, até o momento daquela
71 reunião, ainda não haviam entregado o plano de ação para adesão ao plano. Dessa forma torna
72 possível participação de todos os municípios. Toda deliberação ad referendum precisa ser ratificada.
73 Os municípios de Nova Iguaçu e Duque de Caxias entregaram a documentação a contento e
74 obtiveram deliberação em separado. Os municípios de Queimados, Seropédica e Itaguaí que fizeram
75 a solicitação posteriormente serão beneficiados por essa deliberação. A Sra. Patricia ressalta que a
76 maioria dos municípios utilizou o remanejamento do recurso da vigilância na atenção básica. O
77 assunto foi considerado pactuado sem objeção. **7 – Credenciamento e habilitação de unidade de**
78 **saúde do município de Duque de Caxias APASA para CER Tipo II na Rede de Pessoa com**
79 **Deficiência.** A Sra. Fátima informa que a solicitação do município se faz a fim de que haja recursos
80 para atender as necessidades dos pacientes de forma mais adequada. O assunto foi considerado
81 pactuado. A Sra. Fatima sugere que, devido o horário, sejam feitos os informes e na sequencia o
82 item da pauta enquanto o Sr Fabio do IFF, não chega para fazer a sua apresentação. **III Informe:**
83 Com o de acordo da plenária a Sra. Patricia informa que: **1.** O município de Seropédica encaminhou
84 Emenda Parlamentar, a fim de requerer recursos para aquisição de equipamentos para unidades
85 básicas e para a unidade especializada de média complexidade do Município. **2. Reunião RUE -** A
86 reunião da RUE que estava programada para próxima quinta-feira, dia dezenove foi transferida.
87 Ainda não há data confirmada. A reunião irá discutir o fluxo da rede. A Sra. Patricia agradece aos
88 municípios que estão colaborando no atendimento a solicitação de envio das planilhas com as
89 informações para a construção desse fluxo. Assim que a data for marcada todos serão notificados
90 através de e-mail. Pronunciado os informes a Sra. Monique retoma a pauta na apresentação. **3.**
91 **Resultado do trabalho do GT de planejamento – Linha de cuidado do câncer de colo de útero.**
92 A Sra. Lidia esclarece que a apresentação se refere ao plano regional de enfrentamento ao câncer de
93 colo de útero da região Metropolitana I. Esse plano é resultado dos estudos feitos no Grupo de
94 Trabalho de Planejamento. Após discussão quanto ao conteúdo da planilha, concluiu-se que os
95 municípios da região não possuem atendimento apropriado para esta linha de cuidado. Os
96 municípios possuem porcentagem de cobertura abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde de
97 coleta, a cada três anos, de acordo com a faixa etária destinada. A inexistência de local onde fazer o
98 exame e o não cumprimento da PPI são aspectos agravantes desse quadro. O Sr. Nelson diz que o
99 problema está na coleta dos exames, em que as informações não são completas e o sistema não é
100 alimentado; os laboratórios não informam o resultado dos inúmeros exames colposcitológicos,
101 tendo em vista que esses laboratórios não estão habilitados pela portaria Qualicito. Tudo isso
102 evidencia a falta de parâmetros para uma programação. A Sra. Lidia diz que o SisColo deixa de



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

103 computar as demandas patológicas dos laboratórios não habilitados. Devido a essa situação o
104 parâmetro utilizado para o estudo apresentado foi o do Ministério da Saúde. Não há condições de
105 fazer um planejamento preciso. Sugere a criação de um sistema que permita o controle real dos
106 exames. Diz que o exame colpocitológico é para prevenção e não para diagnóstico. O GT de
107 planejamento está solicitando a CIR que encaminhe ao GT de Atenção Básica alguns
108 questionamentos, a fim de acrescentar as informações. O GT apresenta a necessidade de
109 qualificação na atenção básica, visto que os números estão divergentes na informação e a
110 necessidade de aumentar a oferta do serviço de patologia cervical. Os municípios que possuem o
111 serviço não se dispõem a ser referencia sob a alegação de que dão conta apenas dos seus munícipes.
112 Os municípios de Itaguaí, Nova Iguaçu e Belford Roxo, apesar das dificuldades, se dispuseram a
113 servir de polo de referencia para região com seus ambulatórios de patologia cervical, qualificando
114 os ginecologistas para tanto. O município de São João de Meriti possui em seu ambulatório dois
115 colposcópio novos embalados e outros dois em condições de uso, entretanto o município não possui
116 profissional qualificado para uso do equipamento. A apresentação demonstra: o número de coletas
117 para exames colpocitológicos realizados pelos municípios fora do sistema; leitura das lâminas, bem
118 como a capacidade instalada de patologia cervical. A Sra. Lidia diz que baseado nesse estudo Grupo
119 de Planejamento da região está construindo um plano regional de enfrentamento do câncer de colo
120 de útero, nos três níveis de atenção, na região. O objetivo é elaborar estratégias de gestão que sejam
121 capazes de enfrentar dificuldades de assistência na linha de cuidado, que limitam acesso ou
122 progressão na linha de cuidado. As buscas tornam-se lentas pela dificuldade dos sistemas de
123 informação. O tema foi abordado pelo GT nos três níveis de atendimento. Para atenção primária foi
124 sugerida as atividades que promovam a prevenção; para média complexidade a proposta é a
125 implantação de quatro polos regionais de patologia cervical, a nível ambulatorial, para oferecer o
126 serviço a todos os municípios da região, mediante pactuação em CIR, a fim de organizar a
127 assistência e encaminhar as mulheres que tenham diagnóstico positivo para tratamento nos
128 hospitais. E consolidar o polo como local de apoio da região. Para criação dos polos são necessários
129 profissionais capacitados. O GT conseguiu uma parceria junto ao Instituto Fernandes Figueira –
130 IFF, a fim de oferecer a capacitação para os ginecologistas lotados no município. O Sr. Nelson
131 cumprimenta os componentes do Grupo pelo trabalho realizado e pelo alinhamento claro da
132 necessidade, na busca do bem comum. A Sra. Lidia ressalta que o trabalho foi realizado no período
133 de um ano, com representação em média de dez municípios. Essa frequência fortalece os resultados
134 por ser o retrato da região. O Sr. Fabio Russumano, responsável pela gestão da área de saúde da
135 mulher do IFF, diz que a demanda apresentada teve encaixe perfeito ao projeto do INCA para
136 qualificação, facilitando a conclusão do curso. A partir dessa demanda está sendo elaborada a



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2015

137 possibilidade de criação de um Centro Qualificador de Ginecologia no Rio de Janeiro, visto que já
138 existem Centros em outros locais do Brasil. Constituir uma rede corporativa junto ao Ministério da
139 Saúde para fortalecimento do serviço, revisar e acompanhar o controle dos casos. A Sra. Lídia
140 lembra que existem recursos do ministério para custeio de polos, com ginecologistas capacitados.
141 Por essa razão a região precisa capacitar e implantar o polo para solicitar o custeio. A Sra. Lídia e a
142 Sra. Monique agradecem a participação do Sr. Fábio e a parceria IFF. Esse é um marco na história
143 da baixada em favor da população desprotegida. Não havendo outros questionamentos, o assunto
144 foi considerado pactuado. A Sra. Monique ressalta a importância de que os gestores encaminhem o
145 nome dos profissionais até janeiro, tendo em vista que em fevereiro acontecerá uma reunião de
146 alinhamento para o curso que começa em março. A Sra. Lídia diz que os ofícios serão
147 encaminhados aos municípios. Ela lembra que a baixada é muito ampla. Questiona a forma de
148 atender a esses municípios. O Sr. Fábio diz que a intenção é que o Centro Qualificador seja perene e
149 multiplicador, constituindo em longo prazo uma rede de atendimento a todos. Diz também que a
150 lógica vai além de implantar polos. O trabalho é estruturante trazendo mudança de cultura e
151 crescimento para região. O Sr. Nelson sugere o planejamento, a fim de que seja definida a
152 prioridade e demanda de aproveitamento do profissional. A Sra. Rosane sugere que o profissional
153 participante assine um termo de compromisso com o serviço. A Sra. Monique fala da importância
154 da participação da Atenção básica nesse fluxo, a fim de que estejam trabalhando com a real
155 necessidade da população. Diz que para isso o Sr. Nelson já marcou um encontro com a Sra.
156 Andreia para alinhamento da demanda. Paralelamente os profissionais estarão sendo capacitados.
157 Quando a demanda da atenção básica surgir os profissionais estarão aptos a atender. Parabéns ao
158 GT e a sua coordenação. A Sra. Fatima diz que foi sentida a ausência da SAECA nessa discussão. O
159 Sr. Nelson diz que inicialmente não havia direcionamento ou demanda para que houvesse um
160 acompanhamento. O estreitamento da conversa foi fundamental para clarear as dificuldades e
161 demandas. A Sra. Monique diz que o trabalho alcançou o objetivo e proporcionou ações possíveis
162 de serem realizadas. SAECA, INCA e IFF estão dispostos ajudar. Todos estão de parabéns. Sem
163 outros assuntos a serem discutidos a Sra. Monique encerra a reunião às doze horas e trinta e oito
164 minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata que será assinada
165 por mim, pela secretária executiva e pelos gestores, após aprovação.