



Assessoria da Regionalização

## Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

### ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021

1 Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e um, às dez horas e  
2 dezessete minutos, deu-se início, a segunda reunião Ordinária CIR da Metropolitana I, através da  
3 plataforma Zoom de vídeo conferência. Presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde do  
4 Rio de Janeiro (SES): **Representante de Nível Central:** Sra. Monica Almeida – Assessora de  
5 Planejamento, Sra. Rafaela Almeida – Assessoria de Planejamento, Sra. Patrícia Vanda dos Santos  
6 Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente  
7 SE/CIR, Sra. Carolina Lazzaroto – SAFIE/SES, Sr. José Carlos Benfica e Sra. Dayana Lucena –  
8 APS/SES, Sra. Cláudia Lunard – SAECA/SES. **Representante CISBAF** – Sra. Rosangela Bello e  
9 Marcia Ribeiro. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** –  
10 Suplente Sra. Marta Regina Gonçalves Tenório – Diretora de Planejamento; **SMS Duque de**  
11 **Caxias** – Suplente Sra. Glaucia Pessoa de Queiroz Reis - Planejamento; **SMS Itaguaí** – Suplente  
12 Sra. Vanessa Stefony Ferreira Suzano Barbosa – Subsecretária de Saúde; **SMS Magé** – Suplente  
13 Sra. Eliane Guimarães – Planejamento; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizele Porto – Assessora de  
14 Gabinete; **SMS Nilópolis** – Sr. Marco Aurélio Pereira -Secretário e Suplente Sr. Uilen Barbosa –  
15 Subsecretário; **SMS Nova Iguaçu** – Suplente Sr. Carlos Alberto Souza – Subsecretário e Sra. Maria  
16 Fabiana – Superintendente de Regulação; **SMS Rio de Janeiro** – Suplente Sr. Iandara Moura –  
17 Regulação; **SMS São João de Meriti** – Sra. Janequele Azevedo e Sr. Jaciano - Planejamento. Os  
18 municípios de Japeri, Queimados e Seropédica não enviaram representante. A sra. Monica abre a  
19 reunião com uma rodada de apresentação dos membros presentes, tendo em vista os integrantes de  
20 nova gestão. A reunião segue conforme a pauta. **I – Apresentação - Financiamento do**  
21 **Componente Básico da Assistência Farmacêutica: Contrapartida Financeira Estadual,**  
22 **Repasse e Prestação de Contas** – A sra. Carolina esclarece que o objetivo é demonstrar a  
23 assistência farmacêutica do estado e sua relação com os municípios no financiamento do  
24 componente básico, o repasse e a prestação de contas. O Componente Básico da Assistência  
25 Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo aqueles relacionados a  
26 agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde, conforme os  
27 Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS. O financiamento do Componente Básico da  
28 Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos  
29 municípios. A União detém os valores a serem repassados para financiar a aquisição dos  
30 medicamentos e insumos desse Componente. Os componentes serão definidos com base no Índice  
31 de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). O Estado financia a aquisição dos medicamentos  
32 e insumos, incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes, conforme portaria.  
33 Atualmente o estado do Rio de Janeiro repassa dois reais e cinquenta centavos por habitante/ano. Os

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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021**

34 Municípios também financiam a aquisição dos medicamentos e insumos constantes da mesma lei,  
35 incluindo os insumos para os usuários insulínodépendentes. Na apresentação consta as normativas  
36 vigentes e o demonstrativo do repasse estadual feitos nos anos de dois mil e dezenove e, dois mil e  
37 vinte. A sra. Carolina enfatiza que a prestação de contas é um fator preponderante e obrigatório,  
38 entretanto, pouco realizada pelos municípios. Informa que é previsto para o próximo mês, a  
39 publicação de resolução que orienta sobre o assunto. Apresenta quadro demonstrativo. Esclarece  
40 que os pontos principais para prestação de contas são o quanto foi investido da fonte zero, zero do  
41 município e quais os medicamentos que foram adquiridos. Esses dados permitem responder aos  
42 órgãos de controle. Está sendo estudada a possibilidade de que as informações prestadas no RAG  
43 possam valer como prestação de contas. Sugere a discussão regional sobre o assunto e pede que os  
44 contatos dos técnicos municipais sejam atualizados. Encontra-se em tramitação a minuta de  
45 Resolução SES que visa estabelecer a transferência de recursos financeiros aos municípios,  
46 referentes à contrapartida estadual para o financiamento do Componente Básico da Assistência  
47 Farmacêutica relativa à competência 2021. Destaca que a resolução evidencia a periodicidade de  
48 prestação de contas de forma semestral, o repasse de dois reais e cinquenta centavos habitante/ano e  
49 com base na estimativa populacional, conforme o estipulado em Portaria ministerial. A sra. Carolina  
50 informa que será feito um levantamento diagnóstico para aquisição de equipamentos dos  
51 componentes especializados, a fim de fortalecer os polos. A Rio Farms de Nova Iguaçu tem  
52 previsão de mudança de local. **2. Portaria GM/MS nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, que**  
53 **define a estratégia de acesso a procedimentos de Cirurgias Eletivas para o exercício 2021:**  
54 **Proposta de método para distribuição dos recursos** – A sra. Claudia Lunard esclarece que a  
55 portaria incentiva a execução das cirurgias eletivas. Os recursos anuais destinados ao Estado do Rio  
56 de Janeiro são proporcionais à população do ano de dois mil e dezenove. A base de cálculo são os  
57 procedimentos eletivos faturados como MAC, no período de janeiro a dezembro de dois mil e  
58 dezoito. No município do Rio de Janeiro, a base de cálculo do Ministério da Saúde incluiu a  
59 produção dos Hospitais e Institutos Federais. A Meta para recebimento dos valores FAEC são de  
60 acordo com a quantidade de procedimentos que exceder a meta física de produção mensal,  
61 estabelecida por gestor, referente à média mensal da produção aprovada no teto MAC, relativa aos  
62 procedimentos constantes do Anexo II e do Anexo III, no ano de dois mil e dezoito. Os setores de  
63 controle e avaliação deverão conhecer bem as metas, visto que a APAC e AIH serão o valor acima  
64 da meta, que terão números específicos para o tratamento da cirurgia eletiva. A portaria prevê a  
65 complementação do valor até cem por cento dos serviços profissionais. Na proposta para  
66 distribuição dos recursos foi mantida: a distribuição per capita, por município e região de saúde; a

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021**

67 seleção dos procedimentos prioritários, considerando demanda reprimida, maior giro de leito; a  
68 proposta de valores com complemento. A ideia é trazer todo recurso possível disponibilizado pela  
69 portaria. A identificação e alocação dos principais executores por município será por meio da  
70 produção dois mil e dezoito e, dois mil e dezenove. A pactuação da distribuição das  
71 regiões/municípios no Estado foi na CIB de fevereiro de dois mil e vinte e um, para atender ao  
72 prazo de envio da Deliberação CIB ao DERAC/MS, no dia vinte e um de fevereiro. Os tipos e a  
73 tabela de procedimentos contemplados estão na apresentação que será disponibilizada. A tabela  
74 contém os dados por município de execução e residência, num total de mais de oitocentas cirurgias  
75 no rol de procedimentos elencados. Compromete-se a enviar o relatório do SISREG de execução  
76 nos anos de dois mil e dezessete a dois mil e vinte do município do RJ, bem como a planilha que  
77 demonstra os executantes. A proposta está posta com flexibilidade de alteração até a próxima CIR.  
78 Sra. Fabiana sugere discussão interna para verificação de novas possibilidades. A sra. Claudia  
79 aconselha que, se houver, as mudanças do rol de procedimentos sejam mínimas. Diz que a proposta  
80 vem estimular a pactuação regional e entre outras regiões auxiliando a quem já executa, ultrapassar  
81 as metas com rapidez. A sr. Monica resume dizendo que o assunto foi considerado pactuado com  
82 perspectiva de remodelagem. **I – Pactuação – 1. Adendo do Plano Regional da Rede Cegonha –**  
83 **Região Metro I -** O grupo condutor da rede cegonha na região propõe: a Inclusão da maternidade  
84 Municipal de Queimados no Plano de Ação Regional da Rede Cegonha (PAR); a Transferência dos  
85 leitos obstétricos do Hospital Moacyr Rodrigues do Carmo para a nova maternidade municipal de  
86 Santa Cruz da Serra e, conseqüentemente a alteração da Grade de referência obstétrica para parto de  
87 risco habitual, após os estudos feitos pelo grupo. Como um plano dinâmico, os itens são  
88 incorporados conforme a atualização dos municípios. Não houve mudanças após a discussão em  
89 CT. O assunto foi considerado pactuado. A sra. Marta diz que o município de Belford Roxo está  
90 com prestador atuante aguardando a finalização dos trâmites de habilitação, bem como o município  
91 tem processo de contratualização de outros prestadores em andamento para atendimento de  
92 pacientes com risco habitual. **2. Descredenciamento e desabilitação do SCMRJ – Hospital São**  
93 **Zacharias (CNES: 2273535), processo: 09/002907/2016, município do Rio de Janeiro. 3.**  
94 **Descredenciamento e desabilitação, da Clínica da Radioterapia Osolando J. Machado Catete -**  
95 **Filial (CNES: 2269457), Processo: 09/000495/2014, município do Rio de Janeiro. 4.**  
96 **Habilitação de 4 (quatro) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II, do**  
97 **Hospital Federal da Lagoa (CNES: 2273659), Processo: 09/004817/2018, município do Rio de**  
98 **Janeiro –** A sra. Iandara esclarece que o Hospital São Zacarias está fechado desde dois mil e  
99 dezesseis. A Clínica de Radioterapia Osolando J. Machado foi fechada por problemas no CNES,

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021**

100 visto que o aparelho continua no INCA III. As pendencia do processo para habilitação dos leitos do  
101 Hospital da Lagoa foram sanadas, portanto se encontra em condições de serem habilitados. O  
102 assunto foi considerado pactuado. **III – Informe – 1. Remanejamento de PPI – Município de**  
103 **Duque de Caxias. Procedimentos de Alta complexidade ambulatorial (medicina nuclear) – A**  
104 sra. Glauca esclarece que o município de Duque de Caxias não possui demanda reprimida de  
105 cintilografia e que futuramente irá disponibilizar o serviço para regulação no SER para os  
106 municípios que desejarem. A sra. Eliane manifesta a intenção em pactuar para o município de  
107 Magé. A sra. Fabiana relata sua preocupação: diz que a região deve pensar “em processos de  
108 reflexão de custeio desses financiamentos mais eficientes, do que a identificação da programação e  
109 remanejamento, com o risco da não sustentabilidade da manutenção dos recursos”. Propõe que a  
110 capacidade instalada na região, os fluxos de regulação, a demanda e a execução sejam discutidas  
111 amplamente antes da tomada de decisão. A sra. Monica esclarece que o pleito é legítimo no que se  
112 refere aos meios de acesso aos exames de média e alta complexidade, em especial a diagnose de  
113 oncologia dentre outros agravos. A SAECA tem o olhar regional para o equilíbrio dos recursos  
114 disponíveis e dá o ordenamento para regulação. Sugere que a análise da SAECA seja visando a  
115 capacidade instalada ofertada com o que está disponível, com perspectiva de regulação transparente  
116 e, melhoria do acesso ordenado para atender a toda região. A sra. Claudia diz que os exames de  
117 cintilografia estão no SER. A migração é um fato possível. Lembra que os recursos disponibilizados  
118 em dois mil e dezessete, dois mil e dezoito e dois mil e dezenove não foram esgotados. A sra.  
119 Glauca informa que o município de Duque de Caxias tem serviço de imagem desde dois mil e  
120 dezoito. Desde então não foi solicitado remanejamento ou pedido de recurso. Mantém o pedido de  
121 remanejamento tendo em vista que o serviço está ativo para sua população. A sra. Monica conclui  
122 dizendo que a SAECA estará coordenando o processo regional com abordagem orientadora do  
123 assunto conforme debatido: equidade, acesso e polos produtores do serviço a população. **2.**  
124 **Referência Oncológica – Município de Nova Iguaçu.** A Sra. Fabiana solicita que a regulação  
125 estadual se manifeste quanto ao cenário da oncologia, tendo em vista a diminuição da oferta.  
126 Enfatiza que não se trata apenas de aumento de recurso, mas de estudo para conscientização e busca  
127 de solução quanto ao serviço. A sra. Claudia propõe que o município de Nova Iguaçu faça uma  
128 reunião para alinhamento de melhoria da assistência. **3. Calendário de reunião do GT APS – A**  
129 sra. Dayana lembra que o calendário de reuniões da Atenção primária é exposto para ciência dos  
130 gestores. O GT caminha de forma ordenada desenvolvendo o trabalho dentro da região. Informa que  
131 hoje, as catorze horas estará acontecendo o primeiro fórum de APS com foco no acolhimento aos  
132 novos gestores. Solicita que os membros presentes divulguem o evento junto a coordenação

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021**

133 municipal. Os GTs vão ocorrer de forma mensal, com data fixa na última terça-feira de cada mês,  
134 com exceção do mês de dezembro que acontecerá no dia vinte e um. **4 - Execução da PPI em**  
135 **Obstetrícia e Neonatologia do Município de Nova Iguaçu** – A sra. Patrícia esclarece que o  
136 assunto foi discutido e a Câmara técnica entendeu que o estudo deveria ser ampliado, a fim de  
137 visualizar a proporcionalidade dos recursos e migração de pacientes. A sra. Fabiana enfatiza os  
138 ganhos da discussão do GCRC, que viabilizou o estudo e propôs meios de mudança na utilização  
139 dos recursos. Declara que é possível discutir além da transferência de recursos e fragilização de  
140 serviços. “É a defesa da manutenção da rede”. A sra. Monica lembra a trajetória da obstetrícia na  
141 região e solicita a SAECA que ao olhar o cenário na região de saúde da baixada fluminense,  
142 dimensione os serviços e sua migração para identificação das maternidades, custeio e recursos. O  
143 apoio do PAISMCA e SAECA é necessário para equilíbrio e redimensionamento das  
144 possibilidades regionais. A sra. Claudia diz que, enquanto SAECA, estará apoiando e buscando o  
145 trabalho em conjunto com a região para encontrar a melhor solução. **5. Suspensão do serviço do**  
146 **SITEC** - O sra. Fabiana (representando o sr. Carlos) informa que recebeu comunicação via  
147 whatsapp, de que o serviço da SITEC, relativo ao exame citopatológico, que foi prorrogado até o  
148 dia cinco de abril. Após essa data o serviço será suspenso. Questiona se haverá outro prestador para  
149 atender a demanda. A sra. Claudia diz que a informação chegou a SES da mesma forma. Tem  
150 reunião agendada com o INCA para discussão do tema. Existe estudo feito no GT de oncologia com  
151 as possibilidades, pelo SISCAN que poderiam assumir, entretanto ainda há persistência em que o  
152 SITEC permaneça. A sra. Iandara declara que o recurso é destinado exclusivamente ao INCA e que  
153 não permanece no município do RJ. O Ministério da Saúde está avaliando se irá remanejar o  
154 recurso do teto do INCA ou se irá lançar recurso em unidade habilitada. O município do RJ  
155 contrata o serviço para atendimento de seus municípios com recursos próprios, pois não recebe  
156 recursos MAC para esse fim. A sra. Claudia sugere que o assunto seja discutido no GT de  
157 oncologia. A sra. Iandara acrescenta que a discussão deve acontecer tendo em vista que o INCA  
158 está abrindo mão do recurso que não pode ser remanejado para outra função. A discussão passa por  
159 nove municípios que ficam sem a realização do um exame, diretamente relacionado ao rastreamento do  
160 câncer de colo do útero. O grupo deve tratar não só das atribuições do INCA, mas discutir como  
161 ficarão os municípios sem o serviço. Não se trata apenas de recurso de PPI e sim o fechamento de  
162 laboratório importante para um grupo de municípios. Sra. Claudia diz que foi solicitado ao INCA  
163 não deixe de prestar o serviço. A Sra. Monica acrescenta que esse fator colabora para que a  
164 informação dos indicadores se torne baixo diante dos órgãos de controle. O que será observado na  
165 oficina sobre as metas e indicadores que acontecerá na região na próxima semana. A Sra. Monica



**Assessoria da Regionalização**  
**Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I**

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2021**

166 agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião, aproximadamente, às onze horas e  
167 quarenta e sete minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.