

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2023

1 Aos vinte e três dias, do mês de março, do ano de dois mil e vinte e três, às dez horas e quarenta e
2 um minutos, deu-se início, a terceira reunião Ordinária CIR da Metropolitana I, na sala de reunião
3 da CIB, situada na Rua México, cento e vinte e oito, Centro – Rio de Janeiro. Presença dos
4 membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES): **Representante de Nível**
5 **Central:** Sra. Rafaela Almeida – Assessoria de Planejamento, Sra. Patrícia Vanda dos Santos
6 Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR
7 METRO I, Sra. Cristiane Eliza da Silva – Faturamento/SAECA, Sr. Marcelo Rodrigues -
8 Superintendente SAECA e Sr. Sergio Luiz Anastácio – SAECA, Sr. Gabriel Monteiro de Souza –
9 Coordenador da Central de Regulação Metro I Baixada Fluminense. **Representante COSEMS** –
10 Sra. Taciane Maia – Apoiadora. **Representante NDAVS** – Sra. Maria Adelaide Menezes –
11 coordenadora e Sra. Ivomar Maria Justo Bernardo - Técnica. **Representantes das Secretarias**
12 **Municipais de Saúde:** **SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Regina Gonçalves Tenório –
13 Diretora de Planejamento e Sra. Marcia Cristina Tenório Freire – Representante regional do GT
14 RCPD; **SMS Duque de Caxias** – Suplente Sr. Hélio Gouvea – Diretor de Planejamento, Sra.
15 Silvana de Sousa Muniz – Técnica do Planejamento, Sr. Vinícius Lemos de Castro – Subsecretário
16 e Sr. Tony da S. Ferreira – coordenação CIES METRO I; **SMS Magé** – Suplente Sra. Eliane
17 Guimarães – Planejamento; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizelle de Abreu Porto Gomes –
18 Assessora de Planejamento; **SMS Queimados** – Suplente Sr. Marcos Lagrotta – Diretoria de
19 Epidemiologia; **SMS Rio de Janeiro** – Suplente Sra. Clara Câmara S. Carneiro – Assessora
20 Técnica; **SMS São João de Meriti** – Suplente Sra. Janequele Azevedo – Assessora de
21 Planejamento. Os municípios de **Itaguaí, Japeri, Nilópolis, Nova Iguaçu e Seropédica** não
22 tiveram representação nesta reunião. Esta reunião foi realizada em conjunto com os membros da
23 Câmara Técnica CIR METRO I. A Sra. Rafaela dá início à reunião pelo item de pactuação, tendo
24 em vista que inicialmente houve falta de energia elétrica. **1 – Pactuação - 1. Atas da 1ª e 2ª**
25 **Reunião Ordinária da CIR M1 – 2023 – As atas da 1ª e 2ª Reunião Ordinária da CIR**
26 **METRO I.** A primeira ata foi considerada pactuada sem que houvesse solicitação de alteração. A
27 segunda ata foi considerada pactuada com ressalva no quarto ponto de pactuação, em que o
28 município de Belford Roxo solicita a implantação de serviço em atenção à pessoa ostomizada, tipo
29 I, com atendimento regional. Entretanto o pleito, após avaliação da SAECA/SES, foi classificado
30 como atendimento municipal. A representante do município acrescenta que a unidade está
31 realizando a transferência de endereço da unidade e que futuramente as instalações e o atendimento
32 serão estendidos a Região. **2. Solicitação do Município do Rio de Janeiro para Habilitação de 05**
33 **(cinco) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO) do**
34 **Hospital Municipal Miguel Couto (CNES: 2270269) -** O gestor do MRJ solicita mediante ofício a
35 Habilitação de cinco leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional
36 (UCINCO) do Hospital Municipal Miguel Couto. O pedido foi considerado pactuado. **3. Estratégia**
37 **de Fortalecimento das Ações de Imunização – Experiência regional** – No dia catorze de março
38 foi realizada uma reunião do GTVS/METRO I com o GTAPS, em Nova Iguaçu. Nesse encontro o



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2023

39 trabalho do município do Rio de Janeiro foi eleito para representar a RM1, no XXXVII Congresso
40 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. O projeto foi apresentado em CT e CIR do mês de
41 fevereiro. Com unanimidade foi pactuado que o MRJ represente a região no XXXVII Congresso
42 CONASEMS. **4. Solicitação de Adesão do Município de São João de Meriti a Deliberação**
43 **CIB/RJ nº 89, de 24/06/2022, referente ao componente de apoio financeiro para construir**
44 **estabelecimentos de saúde com serviços especializados em cardiologia e/ou oncologia, nos**
45 **municípios do estado do Rio de Janeiro, do Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do**
46 **Sistema Único de Saúde (SUS) - PAHI.** A Assessoria de Projetos da SES/RJ encaminhou o
47 processo com a pendência de pactuação CIR, a fim de concluir os itens necessários para andamento
48 da solicitação do município, tendo em vista que a unidade terá perfil regional. O assunto foi
49 considerado pactuado. **II – Informe – 1. SEI-080001/001169/2023** – O processo dispõe sobre o
50 monitoramento dos leitos de enfermagem de retaguarda clínica dos estabelecimentos de saúde que
51 recebem recursos financeiros da Rede de Atenção às Urgências, conforme informações disponíveis
52 no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Apresentado o quadro
53 com a relação das unidades que fazem parte desse processo, para visualização das unidades que
54 tiveram os leitos remanejados. Esse remanejamento adequa os recursos, a fim de evitar a perda dele
55 no município e na região. Reforça para que o número desses leitos não seja alterado no CNES, a fim
56 de evitar inconsistência no MS e provoque a devolução do recurso. O representante do município de
57 Duque de Caxias solicita que seja verificada a divergência nas informações relativas ao Hospital
58 Moacyr do Carmo constante no quadro apresentado. O MRJ, da mesma forma, solicita a verificação
59 quanto ao Hospital Pedro II. A orientação é que as divergências sejam encaminhadas ao
60 Coordenador Estadual da RUE. **2. Oficina de “Capacitação do Sistema DigiSUS Gestor –**
61 **Módulo Planejamento” para Conselheiros municipais.** O evento acontecerá dia catorze de abril.
62 Os conselheiros precisam se inscrever através do link enviado. **3. Informes COSEMS** – Amostra
63 Estadual do IdeiaSUS vai acontecer no dia vinte e cinco de abril. Incentivo para que a Região
64 inscreva um trabalho podendo dispor dos que estão sendo movimentados na região, como: os leitos
65 de retaguarda, o Hospital Ismélia, Imunização, Saúde Mental e etc. O regulamento será repassado
66 assim que estiver pronto para divulgação. Na Rede Nacional Colaborativa de Apoiadores do
67 COSEMS foram discutidos os orçamentos. A portaria demanda que as contas sejam zeradas até o
68 final do ano. Ressaltada a nova portaria estadual que estabelece a integração do setor de orçamento
69 com o planejamento. Que os municípios comecem a se preparar para essa mudança. Citada a
70 dificuldade de sistema que causam até prejuízos para os municípios. Sugerida a possibilidade de
71 capacitação para os profissionais do financeiro em relação ao sistema, a fim de melhorar a
72 comunicação entre os serviços. Dificuldade na liberação do RAG, tendo em vista a demora na
73 devolutiva do CMS. O estado ainda não tem resposta a dar, pois está aguardando a estruturação do
74 MS diante das mudanças de gestão. A busca é de mais integração e organização. Foi orientado que
75 problemas de sistema sejam encaminhados a Assessoria de Planejamento da SES, via e-mail
76 (planejamento@saude.rj.gov.br). Aconselhado que os resultados fossem encaminhados até abril e,

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2023

77 o que for possível, seja entregue em meio físico. Em relação ao monitoramento dos indicadores de
78 pactuação bipartite, está em andamento a viabilidade de um sistema que permita ao estado fazer esta
79 gestão. A Sra. Taciane solicita que os municípios informem a situação dos recursos que deverão ser
80 gastos até dezembro. Agradece a participação dos municípios nas respostas ao formulário sobre as
81 cirurgias eletivas. **4. Informes CIB** – Atualização do SIOPS – a pendência de fechamento do sexto
82 bimestre ou anteriores foi destaque para os municípios. Existe diferença entre os quadrimestres no
83 resultado do cofinanciamento da atenção primária em saúde. O pedido é para que seja observada a
84 baixa dos indicadores. Sobre a saúde do trabalhador foi feita uma apresentação. Cada município
85 precisa ter um representante como referência nessa área. Será feita a capacitação para gestores e
86 técnicos. Ouvidoria – todos os municípios responderam sobre a organização do serviço, porém onze
87 municípios deixaram de informar. Existe capacitação, recurso e material gráfico para montagem da
88 Ouvidoria SUS municipal. Política de Atenção Psicossocial que a saúde precisa se apropriar, tendo
89 em vista que essa é uma ação de política judiciária antimanicomial. Justificada a ausência dos
90 municípios de Nova Iguaçu, Seropédica e Itaguaí. **5. Informes GTs** – O grupo condutor da RUE
91 está fazendo reuniões com cada município individualmente, a fim de dar celeridade ao processo de
92 atualização do PAR e verificar as dificuldades e capacidade de forma mais específica. Na próxima
93 semana estará acontecendo uma reunião com os últimos municípios. Ao final dessas reuniões o
94 coordenador da RUE/SES envia relatório resumido do que é discutido. A pactuação do plano será
95 adiada para a CIR de abril. A reunião da CIES será no próximo dia vinte e sete, na sala do
96 Conselho, na Rua México. O coordenador pede a colaboração para que os técnicos sejam enviados
97 a participarem. **6. Hospital Infantil Ismélia da Silveira – Duque de Caxias** – A representante do
98 MRJ declara que o MRJ foi contextualizado do motivo da convocação durante a reunião da CIR de
99 fevereiro. Dessa forma, não houve tempo hábil para análise dos dados apresentados e informou que,
100 ao sair da última reunião da CIR da Região Metropolitana I, verificou nas bases de dados oficiais
101 disponíveis na plataforma TABNET SES RJ, um quantitativo de internações de municípios cariocas
102 quatro vezes menor do que o apresentado na reunião da CIR de fevereiro de 2023 e isso também foi
103 evidenciado para os outros municípios indicados como mais demandantes do Hospital Infantil
104 Ismélia da Silveira. Além disso, após ter acesso a ata da reunião do MP, sobre a super lotação do
105 referido hospital percebeu que não era uma determinação, por parte do MP, a criação de um GT
106 para a discussão da problemática, sendo no caso colocado como encaminhamento a ampla discussão
107 no âmbito CIR da região Metropolitana I. Além disso, pontua que na última reunião solicitou que
108 fosse encaminhado material contendo as informações dos pacientes de outros municípios que
109 estavam buscando a unidade. Entretanto, o arquivo enviado pela direção do Hospital Ismélia da
110 Silveira só continha dados quantitativos. Reforça que os espaços estabelecidos precisam ser
111 fortalecidos, ao invés de serem divididos. Afirma que entende a necessidade de dar resposta ao MP,
112 porém cita que a região tem condições de discutir o assunto nos GTs já constituídos, no âmbito da
113 CIR, como o GT da Rede de Urgência e Emergência e o GT de Planejamento. A Sra. Rafaela
114 lembra que o acordado foi que, para responder ao MP, seriam realizadas duas reuniões. E tudo o

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2023

115 que fosse acrescido seria discutido nos GTs correspondentes. Foi pontuado também, pela Secretária
116 Municipal de Magé, que a diretora da unidade, fez uma fala controversa, que surpreendeu a todos
117 na primeira reunião do GT então constituído, ofertando vagas na unidade para internação. A
118 secretária de Magé propõe ainda que o novo diretor da unidade seja convidado para apresentar os
119 dados atualizados. A representante do MRJ propõe, diante de todo o exposto, que a pactuação do
120 GT específico para discussão da superlotação do HIIS seja revogada/retificada. Afirma que se tenha
121 uma resposta através dos GTs constituídos. A representante do nível central da SES lembra que a
122 composição do GT foi acordada com o consenso da CIR, sem que houvesse determinação direta da
123 SES. Foi ressaltado pela representante do MRJ que já existem e encontram-se em plena atividade
124 espaços de discussão intergestores, como o GT de Rede Urgência e Emergência e o GT de
125 Planejamento, que tem como missão a elaboração de estratégias de saúde de modo participativo, a
126 fim de solucionar as problemáticas assistenciais da Região Metropolitana I. Por isto, foi um
127 consenso que este GT não seria citado na resposta e que as discussões continuariam no âmbito dos
128 GT já instituídos. A representante da SES apontou que desde o início ficou definido que essas duas
129 reuniões seriam para construção de resposta ao MP, em curto prazo. De médio e longo prazo, o
130 assunto sobre a superlotação do HIIS, terá continuidade no grupo da RUE, que por sua vez está em
131 plena elaboração de estratégias, a fim de solucionar os problemas assistenciais da Região. A
132 resposta ao MP será de acordo com o que foi demandado. Na próxima semana acontecerá a segunda
133 reunião para definição da resposta ao MP, incluindo que as discussões se efetuarão no âmbito da
134 CIR. **7. Cirurgia Eletiva** – O Sr. Marcelo – Superintendente da Atenção Especializada Controle e
135 Avaliação/SES/RJ, propõe que o recurso do MS seja gasto em média complexidade e a alta
136 complexidade será incluída na proposta do secretário de estado de saúde em outra ocasião. O
137 Google forms respondido pelos municípios, em relação a vinte procedimentos, trouxe algumas
138 dúvidas quanto às respostas, como: inclusão de mais de vinte procedimentos, ausência do
139 quantitativo de fila dos procedimentos, unidade em que se pretende executar o serviço, menos de
140 vinte procedimentos, ausência de código, etc. Informa que irá enviar a planilha com as questões
141 compiladas para que sejam revistas e atualizadas o mais breve possível. Serão eleitos por região os
142 maiores procedimentos acompanhado dos executores levando em conta os executores da região. A
143 capacidade instalada, o município que atende seus munícipes, os executores e unidades estaduais
144 que atendem são itens a serem avaliados. Com essa etapa realizada acredita-se que será possível que
145 todos trabalhem com cem por cento das cirurgias eletivas do MS e com o dobro do procedimento.
146 Dessa forma será possível elencar quais os procedimentos que poderão ser atendidos. Na planilha
147 de modelo do MS serão pactuados todos os encaminhadores e executantes. O MS estará enviando
148 trinta por cento do valor total das cirurgias identificadas para execução, que serão descontados nos
149 meses seguintes. Uma vez que o procedimento não seja realizado o recurso será retirado do teto
150 financeiro. As planilhas serão encaminhadas para identificação das dificuldades de cada município.
151 Os vinte procedimentos foram elencados, a fim de concentrar os tipos mais necessários para
152 execução. O recurso será alocado direto no FMS. Não cabe direcionamento para unidades federais.

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2023

153 As unidades estaduais estão sendo estudadas. O Superintendente SAECA fez uma apresentação de
154 cada município presente e esclareceu o problema de cada um. Reforça que as unidades devem ser
155 identificadas. A ideia é pactuar até a próxima CIB. A SAECA estará à disposição para tirar as
156 dúvidas. O prazo é até a próxima segunda-feira pela manhã. Para a forma de faturamento correto
157 deve ser descrito o caráter eletivo, o número da AIH especial e na FPO colocar o acréscimo de cem
158 por cento. A SAECA está com o fornecimento das AIHs de forma online.
159 O quantitativo de cirurgias e divisão mensal, a AIH específica futuramente também será online. O
160 recurso é FAEC. Os primeiros trinta por cento é adiantamento. O MS fará a verificação da
161 utilização desse valor e dará continuidade conforme a produção via FAEC. O Sr. Marcelo diz que as
162 planilhas serão concentradas na SE/CIR para envio aos municípios. Os municípios corrigem e
163 devolvem a SE/CIR que remeterá a SAECA, conforme for recebendo (não é necessário consolidar
164 todas as informações, mas enviar conforme for recebendo dos municípios). **8. Cenário arbovirose**
165 – A apresentação do núcleo de vigilância em saúde será enviada a todos. A coordenadora informa
166 que o cenário COVID está estável. A dengue está causando preocupação. O município de Nova
167 Iguaçu e Itaguaí vai iniciar com o novo sistema Ovitranpas. O município que quiser aderir pode
168 fazer por meios próprios. No próximo mês o GT estará discutindo sobre a proposta de
169 monitoramento do PQAVS. A Sra. Rafaela declara por encerrada a reunião às treze horas e onze
170 minutos, tendo em vista não ter outros assuntos a serem tratados. Eu Sidnéa Alvim da Silva –
171 Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.