



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

1 Aos trinta e um dias do mês de março do ano de dois mil e dezessete, às dez horas e vinte minutos,  
2 deu-se início, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, situado na Alameda  
3 James Franco número três - Jardim Primavera - Duque de Caxias, a segunda reunião Ordinária CIR  
4 da Metropolitana I. Presença dos membros **da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**  
5 **(SES)**: Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I.  
6 Representante de Nível Central – Sra. Monique Fazzi – Assessora da Regionalização; Sra.  
7 Janequele de Azevedo – SAECA/SES. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde:**  
8 **SMS Belford Roxo** – Suplente - Sr. Américo D. J. A. Silva – Subsecretário Adjunto e Sra. Cristina  
9 Frazão – Assessora de Gabinete, **SMS Duque de Caxias** – Suplente – Sra. Fátima Saieg – Diretora  
10 de Planejamento; **SMS Itaguaí** – Suplente - Sra. Dulce Maria de Souza Inoue – Assessora de  
11 Planejamento; **SMS Magé** – Suplente - Sra. Simone A. Salles – Coord. AB, Sra. Sonia Batista dos  
12 Santos – Coord. de Regulação e Sra. Janaina de C. D. da Conceição - Regulação; **SMS Mesquita** –  
13 Suplente – Sra. Eliane Guimarães – Apoio Institucional; **SMS Nova Iguaçu** – Sra. Fatima Regina  
14 Tatagiba, Sra. Ana Raquel Bonder – Superintendente Informação e Fabiana M. Sant’Anna - Sup.  
15 Controle e Avaliação; **SMS Rio de Janeiro** – Suplente – Sra. Cristiany Ávila – Assessora; **SMS**  
16 **Seropédica** – Suplente - Sra. Elisângela Machado de Faria – Coord. Contratos e convênios.  
17 Ficaram sem representação a **SMS Japeri**, **SMS Nilópolis**, **SMS Queimados** e **SMS São João de**  
18 **Meriti**. A Sra. Monique dá início informando que a pauta será invertida começando pelos informes,  
19 tendo em vista o avançado da hora e a insuficiência de quórum. Dessa forma pode-se aguardar a  
20 chegada dos gestores que sinalizaram que estão a caminho completando o quórum necessário. **II-**  
21 **Informes - 1. Indicação de Técnicos para GTs no âmbito da CIR M1** – A Sra. Patrícia solicita  
22 aos municípios que ainda não encaminharam seus representantes no âmbito da CIR M1 o façam, a  
23 fim de que possam dar início aos trabalhos. Os municípios de Belford Roxo, Nilópolis e Duque de  
24 Caxias ainda não enviaram. A intenção é que os trabalhos comecem no mês de abril. **2 –**  
25 **Formulário para diagnóstico do Complexo Regulador municipal** – Os municípios de Belford  
26 Roxo, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Queimados e Rio de Janeiro ainda não enviaram os formulários  
27 preenchidos. A Sra. Patrícia lembra que essa é uma demanda antiga ainda não resolvida.  
28 Compromete-se a reenviar para consulta, os formulários enviados no ano passado, aos municípios  
29 que desejarem rever o que foi respondido. **3 – Ratificação de técnicos de referencia de vigilância**  
30 **de doenças crônicas** – O pedido é de que os gestores observem o e-mail enviado relativo ao  
31 assunto, a fim de confirmar a permanência ou não do técnico indicado anteriormente. A resposta  
32 com a confirmação ou envio do nome de outro técnico deve ser encaminhada diretamente, por e-  
33 mail, a Assessoria SES. **4 – Plano de contingência** – A Sra. Patrícia informa que a SVS/SES  
34 solicita que os municípios enviem seus planos. A saber, Plano Arbovirose falta somente do



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

35 município de Mesquita; Desastres faltam os municípios de Japeri, Mesquita, Rio de Janeiro, Belford  
36 Roxo, Nilópolis e São João de Meriti. Somente o município de Japeri deve o Plano da Sífilis. **5 -**  
37 **Municípios silenciosos quanto à pactuação dos indicadores** - municípios que não compareceram  
38 nem na discussão dos indicadores dois mil e dezessete. Os municípios de Duque de Caxias,  
39 Queimados, São João de Meriti e Seropédica não estavam nessa reunião. Esses municípios foram  
40 comunicados pela SE/CIR via e-mail e orientados a iniciar a digitação no FORMSUS (que encerrou  
41 ontem) e o SISPACTO (que ainda não abriu). A Sra. Fatima Saieg lembra que ao acessar o sistema  
42 atual para inserção dos dados surge o questionamento quanto à pactuação em CIR. O que  
43 anteriormente acontecia após a inclusão dos dados. Esclarecidas as questões quanto ao sistema e a  
44 necessidade de aprovação dos Conselhos de saúde o assunto, por sugestão da Sra. Monique será  
45 tratado na parte de pactuação, a fim de atender a exigência do sistema. Com o de acordo da plenária  
46 a discussão foi encerrada. Quanto às indicações de representantes municipais a Sra. Patrícia informa  
47 que os contatos enviados pelas secretarias municipais são registrados na Secretaria Executiva e  
48 encaminhado a Assessoria de Regionalização-AR. A Assessoria envia as indicações às áreas  
49 técnicas específicas, a fim de que tomem ciência dos contatos dos técnicos indicados. Para assuntos  
50 específicos os municípios podem falar diretamente com as áreas técnicas por telefone. Informa,  
51 também, que no CD distribuído no período do acolhimento dos gestores contem todos os telefones  
52 necessários da SES. **6 – Plano de oncologia** – a Sra. Patrícia esclarece que o plano de Oncologia  
53 teria apresentação na Câmara Técnica, entretanto não foi apresentado porque está prevista uma  
54 reunião no COSEMS, em que o plano será apresentado pela SES. Na primeira reunião da CIR foi  
55 composto o grupo de trabalho da Rede Oncológica para análise e revisão desse plano. O grupo é  
56 composto por: Sr. Franklin Monteiro de Nilópolis, Sra. Cristina Frazão de Belford Roxo, Sr.  
57 Hildoberto Carneiro – Secretário de Nova Iguaçu e Sra. Luzia Lamosa do município do Rio de  
58 Janeiro. A primeira reunião deverá acontecer, a fim de que seja pactuado na CIB do dia seis. A Sra.  
59 Monique complementa dizendo que o plano de oncologia foi pactuado Ad Referendum com  
60 intenção de que seja ratificado na terceira CIB que acontecerá semana que vem. Esclarece que após  
61 várias reuniões com a participação das áreas técnicas foi produzida uma minuta do plano. Esta  
62 minuta foi encaminhada a todas as CIRs e seus respectivos secretários. A Câmara Técnica foi  
63 responsável por organizar a discussão do assunto e elaboração do resumo. Em dezembro as  
64 considerações da região foram pactuadas e encaminhadas a SAECA/SES que incorporou as  
65 questões de todas as demais CIRs. Essa última versão da minuta do plano foi encaminhada à CIB,  
66 tendo sido pactuada. A CIB definiu que após essa aprovação haveria um encontro com o COSEMS  
67 para uma análise conjunta final, para ratificar a pactuação realizada anteriormente. Devido às  
68 agendas, o plano será ratificado na CIB de maio. Dessa forma somente após a ratificação na CIB da



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

69 deliberação o plano poderá iniciar o processo de atualização permanente. Com a efetivação do  
70 quórum para pactuação, há uma rodada de apresentação dos integrantes da CIR e, a Sra. Monique  
71 inicia os temas de pactuação constantes da pauta. **I - Pactuação – 1 – aprovação da 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª,**  
72 **e 8ª atas das reuniões CIRs de 2016 e ata da 1ª reunião ordinária 2017** - A Sra. Monique  
73 esclarece que não consta do enunciado a primeira ata de dois mil e dezessete que também será  
74 submetida aprovação. Esclarece que em todas as CIRs do estado estão sendo pactuadas pelo menos  
75 duas atas de dois mil e dezesseis, entretanto nesta região o número é maior por várias questões  
76 alheias que impediram que tivessem sido aprovadas antes. São apresentadas para aprovação e  
77 chama atenção que há na composição da comissão, profissionais que participaram das reuniões.  
78 Dessa forma, após identificação dessas pessoas presentes e na intenção de permitir aos novos  
79 gestores acesso aos acontecimentos do ano passado, as atas entram para aprovação. Sem que  
80 houvesse considerações contrárias, as atas foram aprovadas pela plenária. A Sra. Monique continua,  
81 incluindo na pauta, a aprovação da ata da primeira reunião ordinária da CIR de dois mil e dezessete,  
82 que ocorreu em fevereiro, no sexto andar da SES. Foi considerada pactuada sem alterações a ata da  
83 primeira reunião Ordinária CIR dois mil e dezessete. A Sra. Monique diz que as páginas da SES e  
84 AR na internet estão sendo reestruturadas. A partir da próxima semana deverão estar em pleno  
85 funcionamento. As agendas, atas aprovadas constam do site. A agenda compartilhada é uma  
86 ferramenta que evita que haja reuniões concomitantes, na medida do possível. O site estará  
87 disponível a todos para consulta. O tabnet está desatualizado e não há profissional para sua  
88 atualização. Os presentes questionam sobre o curso de atualização para utilização do sistema pelos  
89 municípios. A Sra. Monique diz que a SES, CIR e COSEMS podem solicitar ao Datasus  
90 capacitação dos técnicos no sistema e atualização da tabulação ambulatorial. Após o de acordo de  
91 todos a Sra. Monique diz que dará encaminhamento ao pedido. **2 - Regimento Interno CIR – A**  
92 **Sra. Monique diz que o regimento foi encaminhado a todos, por e-mail, junto com o convite da**  
93 **reunião. Este novo regimento foi alterado em pequenas partes. Não houve mudanças substanciais e**  
94 **sim ajustes para melhor guiar e facilitar a compreensão. Foi incluído no R.I. o apoiador do**  
95 **COSEMS como participante regular enquanto o projeto do COSEMS estiver em vigor. Nas**  
96 **disposições gerais há a citação da organização da AR, no nível central e da equipe descentralizada.**  
97 **A atualização do Regimento Interno foi considerada pactuada sem alterações. 3 – Polos de**  
98 **Ostomia** - A Sra. Janequele esclarece a necessidade de que a Região estruture a descentralização da  
99 dispensação e assistência às pessoas ostomizadas que são dependentes dos equipamentos coletores.  
100 Atualmente o município do Rio de Janeiro atende seus municípios, bem como Duque de Caxias que  
101 também é polo para Magé. Os demais municípios da Região são atendidos no IASERJ. Lembra  
102 que, de acordo com a portaria ministerial, existem critérios mínimos de RH e ambiente para



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

103 estrutura de um polo. A Região precisa avançar nessa política, a fim de evitar o deslocamento para  
104 local distante da residência. Essa discussão vai além da dispensação do equipamento. Envolve toda  
105 a linha de cuidado ao paciente com deficiência. Na Câmara Técnica houve manifestação de  
106 interesse por parte dos municípios de Nova Iguaçu e Magé. A SAECA/SES encaminhou a esses  
107 municípios o quantitativo de pacientes atendidos no IASERJ e os valores. A Sra. Ana Raquel  
108 questiona sobre o perfil dos equipamentos distribuídos pela SES e se o teto financeiro é móvel  
109 assim como é feito com o TRS. A Sra. Janequele informa que existe processo em andamento para  
110 compra de material. A plenária centralizou a discussão na questão financeira que passou a ser o  
111 foco. A Sra. Janequele lembra que ficou acordado na CT que cada município deveria trazer hoje, o  
112 quantitativo de pacientes cadastrados no SER. A Sra. Ana Raquel afirma que o sistema não permite  
113 o acesso a relatório pelos municípios por não possuir senha de polo dispensador. Isso impede que  
114 seja visto o quantitativo solicitado. A Sra. Janequele esclarece que há divergência no demonstrativo  
115 do IASERJ que possivelmente se trata de pacientes que não foram buscar o material. Diz que esse  
116 relatório também não está sobre gestão da SAECA. O IASERJ detém a operação do sistema. A  
117 proposta é de saber qual município tem interesse de ser polo ou referência para dispensação do  
118 material. A SAECA/SES está à disposição para conversar, a fim de ajustar, junto ao interessado,  
119 todos os detalhes relacionados à prática do serviço, com posterior pactuação. A Sra. Cristina Frazão,  
120 representante do município de Belford Roxo solicita um prazo de no mínimo sessenta dias, para  
121 análise e ajustes do serviço só então fazer alguma proposta. A plenária se deteve na discussão das  
122 dificuldades reais de deslocamento do paciente ostomizado e do custo da compra do material de  
123 forma descentralizada. A Sra. Ana Raquel propõe que a compra do material permaneça centralizada  
124 no estado, a fim de que o custo seja minimizado para os municípios. A Sra. Monique propõe a  
125 compra de material por um município e que os demais façam adesão a ata na licitação, a fim de  
126 possibilitar a compra por um menor preço. E que o pagamento seja feito por cada município  
127 individualmente. O estado repassaria o teto financeiro de cada município. Diz que no momento  
128 atual pode não ser uma boa ideia usar o estado para compras, visto que algumas licitações têm sido  
129 desertas. Sugere que os municípios conversem. A Sra. Dulce sugere que o assunto seja aprofundado  
130 com mais informações. Que se aguarde o período de caos financeiro que paira sobre todos os  
131 municípios e que impossibilita a abertura de processo de compra de qualquer natureza. Que haja  
132 discussão com base em informações fidedignas de quantitativo cadastrado, modelo do equipamento,  
133 etc. Enquanto isso os municípios estarão se recompondo para futura pactuação. A Sra. Monique diz  
134 que essa discussão é complexa. Antes de chegar na plenária para pactuação tem que acontecer  
135 reuniões com a SAECA para discutir os detalhes. A proposta da SAECA em vir a CIR é demonstrar  
136 que o cenário atual não é benéfico para os municípios e muito menos para os pacientes. É hora de



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

137 aprofundar o assunto em todas as esferas para construir uma solução melhor do que a atual. Sugere  
138 que o ponto de pauta seja considerado como informe, que esse assunto seja discutido com os  
139 técnicos da SAECA e dos municípios e depois pautado na CIR. A Sra. Janequele diz que essa  
140 discussão não é fácil. O estado assumiu a dispensação do material, mas agora a dificuldade é grande  
141 para continuar dessa forma. Diz que o objetivo é a sensibilização em torno da questão, tendo em  
142 vista que não há tempo para continuar adiando esse tema. Todas as partes estão com dificuldades,  
143 no entanto o paciente é o maior prejudicado. Deve-se aproveitar esse momento de mudança na  
144 gestão e incentivar o planejamento municipal a incluir a questão do deficiente ostomizado.  
145 Historicamente a situação está pior do que no início dessa política. A discussão deve avançar para a  
146 linha de cuidado desses pacientes. A Sra. Dulce sugere que os municípios contribuam com  
147 profissionais, junto ao município que se propor a ser polo. A Sra. Cristiany diz que o município do  
148 RJ fez levantamento, a fim de observar seu serviço no intuito de colaborar com os demais  
149 municípios. O levantamento concluiu que infelizmente não é possível, visto que o estoque não é  
150 suficiente para essa colaboração. A Sra. Janequele lembra que foi solicitado aos municípios que  
151 enviem o contato de um representante para ser convidado para as reuniões que irão iniciar. É  
152 consenso que o assunto seja retirado do tópico de pactuação e tratado como informe e que a  
153 SAECA convide os representantes municipais para reunião sobre esse assunto. A Sra. Monique  
154 anuncia a inclusão de dois pontos de pactuação: **4 – Pactuação Ad Referendum dos indicadores** –  
155 A Sra. Monique esclarece que no início da reunião, se observou que a maioria dos municípios ainda  
156 não conseguiu aprovação no Conselho Municipal de Saúde dos seus indicadores e alguns não  
157 fecharam sua lista. O SISPACTO ainda está fechado e assim que abrir deverá ser alimentado.  
158 Sugere que a pactuação seja ratificada em abril. Dessa forma permitirá que os municípios alimentem e  
159 homologuem o sistema sem dificuldades. A plenária se pronunciou de acordo. **5 – Emendas**  
160 **Parlamentares** – A Sra. Fátima Saieg esclarece que o sistema para cadastrar emendas  
161 parlamentares para construção no REQUAIFICA das UBS, questiona se o recurso foi pactuado na  
162 Região. Dessa forma o município de Duque de Caxias solicita, por antecipação, a pactuação do  
163 recurso. A Sra. Dulce da mesma forma acrescenta emenda relativa a custeio do município de  
164 Itaguaí. A Sra. Patrícia questiona se toda emenda necessita de pactuação. Não houve clareza na  
165 resposta ao questionamento. A Sra. Monique sugere que seja feita uma deliberação Ad Referendum,  
166 no intuito de favorecer aos municípios a alimentação do sistema, visto que está previsto para o dia  
167 sete de abril o fechamento dele. A plenária se posicionou de acordo e os municípios envolvidos  
168 deverão enviar os números das propostas para a Secretaria Executiva da CIR. A Sra. Monique  
169 questiona a plenária se há algo a ser acrescentado, tendo em vista que os assuntos de pactuação  
170 encerraram e os informes foram dados. A Sra. Dulce diz que cerca de oito meses a CIR tomou



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

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2017**

171 ciência da implantação de três NASFs do município de Itaguaí. Ela afirma que está sendo cobrada  
172 por uma deliberação. Ela recebeu a informação de que o ofício enviado a SES está parado na SAB e  
173 ainda não foi encaminhado a CIB. Ela diz que como representante da Baixada na Câmara Técnica  
174 da CIB repassa a pauta para todos, muito embora a pauta, por vezes é alterada na reunião ordinária  
175 da CIB devido algumas inclusões. A Sra. Monique diz que o assunto deve ser encaminhado a  
176 Secretaria Executiva para obter resposta adequada. A Sra. Cristiany informa sobre a Portaria  
177 Ministerial número dez, de três de fevereiro de dois mil e dezessete que redefine as diretrizes para o  
178 modelo assistencial para financiamento das UPAs vinte e quatro horas, como componente da Rede  
179 de Urgência e Emergência. Pergunta se haverá um GT específico para estudo e alinhamento dessa  
180 portaria na Região. A Sra. Ana Raquel diz que é aguardada uma nota técnica do Ministério que liga  
181 o financiamento a essa portaria. A Portaria não é clara em alguns aspectos. A Sra. Monique lembra  
182 que os municípios de São João de Meriti, Nilópolis e Nova Iguaçu fizeram seus encaminhamentos  
183 na CIR passada. O município que tiver interesse nos benefícios da portaria deverá encaminhar  
184 solicitação de pactuação na CIR com posterior pactuação na CIB enquanto aguardamos a nota  
185 técnica. Dessa forma o MS responderá os pedidos enviados. A Sra. Dulce informa que além da  
186 Portaria dez foi publicada a Portaria número trezentos e oitenta e um que é também de difícil  
187 compreensão, refere-se a obras. A Portaria dificulta as questões de metragem e execução.  
188 Recomenda que todos observem essa Portaria. Sem outros assuntos a serem discutidos a Sra.  
189 Monique encerra a reunião às doze horas e quinze minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente  
190 da SE/CIR, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pela secretária executiva e pelos  
191 gestores, após aprovação.