



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

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

1 Aos dezesseis dias do mês de janeiro do ano de dois mil e dezoito, às dez horas e trinta e seis  
2 minutos, deu-se início, no auditório do PAM Meriti, situado na Avenida Presidente Lincoln, sem  
3 número – Jardim Meriti – São João de Meriti, a primeira reunião Ordinária CIR da Metropolitana I.  
4 Presença dos membros **da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):**  
5 **Representante de Nível Central:** Sra. Monica Almeida – Assessora de Planejamento, Sra. Patrícia  
6 Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva -  
7 Assistente SE/CIR, Sra. Camila dos Santos Baptista – Assessora PAISMCA/SES/RJ. Apoiadora  
8 do COSEMS – Sra. Maria de Fatima Rezende. **Representante do CISBAF** – Sra. Marcia Cristina  
9 R. de Paula – Diretora Técnica. **Representante do NDVS/METRO I** – Sra. Heloiza Helena O.M.  
10 Amaral – Bióloga. **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** –  
11 Suplente Sra. Viviane Renata da Silva – Secretária Executiva, Sra. Aline F. Barreira – Diretora de  
12 Atenção Básica, Sra. Marta Regina G. Tenório – Diretora de Planejamento, Sra. Roselene Semedo –  
13 Assessora de Gabinete e Sra. Tatiana R. Bittencourt – Assessora; **SMS Duque de Caxias** –  
14 Suplente Sra. Fatima Saieg – Diretora de Planejamento, Sra. Lucia Regina S. da Cruz –  
15 Coordenadora PST/DC/CEREST e Sr. Tony da Silva Ferreira – CIES Metro I; **SMS Itaguaí** –  
16 Suplente Sra. Dulce Maria Inoue – Assessora de Planejamento, Sra. Ana Cristina S. Guimarães –  
17 A.S. Maternidade e Sra. Ingrid Ellen Alonso – Coordenadora do Complexo Regulador; **SMS Japeri**  
18 – Suplente Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de Planejamento; **SMS Magé** - Suplente  
19 Sra. Alexandra Ramos Ferreira – Coord. SAMU e Sr. Daniel M. da Paz – Vigilância em Saúde;  
20 **SMS Mesquita** – Sra. Alcía dos Santos da Silva – Coordenadora PAISMCA; **SMS Nilópolis** – Sr.  
21 Franklin Monteiro - Subsecretário; **SMS Nova Iguaçu** – Sra. Virginia Sequeira Moreira e Sr.  
22 Christian C. Ferreira – Subsecretário de Planejamento e Sra. Alcía dos Santos da Silva – Coord.  
23 PAISMCA; **SMS Queimados** – Suplente Sra. Maria Betania P. de P. Oliveira; **SMS Rio de**  
24 **Janeiro** – Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora; **SMS São João de Meriti** - Suplente Sr.  
25 Franklin Monteiro – Assessor de Planejamento; **SMS Seropédica** – Suplente Sra. Elisangela  
26 Machado de Faria – Coord. de contratos e convênios, Sra. Sirlei Tagiba - Subsecretária. A sra.  
27 Monica esclarece que esta é, excepcionalmente, uma reunião ampliada de Câmara Técnica e CIR  
28 devido a sobreposição de datas no calendário de atividades. A Sra. Patrícia informa que a presença  
29 de técnicos dos Grupos de Trabalho e CIES é devido a pactuação feita em dezembro, de que esses  
30 técnicos deveriam compor a CT a partir de janeiro. Dessa forma os técnicos passam a ter assento na  
31 CT, a fim de tomarem conhecimento das discussões para levar ao conhecimento dos seus GTs, bem  
32 como podem trazer questões a serem discutida. A CIR permanece com a sua composição de  
33 gestores e suplentes. Ressalta que não está definido, mas provavelmente a CIR de fevereiro deverá  
34 acontecer nessa mesma composição, tendo em vista que o calendário de reuniões será revisto, já que



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

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

35 a data da CT está inserida na semana de carnaval. **I Apresentação - Roteiro para o Diagnóstico**  
36 **Situacional do PRI** - A Sra. Monica diz que também solicitou a presença dos técnicos relacionados  
37 com o planejamento, para uma conversa conjunta sobre o planejamento regional. Após uma breve  
38 apresentação dos presentes a Sra. Monica diz que a região desenvolveu as metas e ações para o  
39 planejamento regional, entretanto há necessidade de que seja desenhado o diagnóstico da região  
40 para produção do real cenário de situação sanitária da baixada, visto que as últimas informações do  
41 planejamento anterior são de dois mil e doze. Esta ação ficou pendente. Foi enviado no ano passado  
42 material para auxiliar na construção do diagnóstico. Hoje foi distribuído entre os presentes um  
43 roteiro para auxiliar na produção desse diagnóstico. Março é o limite para que esse produto seja  
44 concluído. Está sendo elaborada uma oficina para o meado de março com o objetivo de que todas as  
45 regiões do Estado apresentem o seu diagnóstico. Depois disso será feita a matriz contendo as  
46 diretrizes, metas, objetivos e ações dos planos com maior realidade das necessidades de cada uma.  
47 O material distribuído direciona para análise dos seguintes dados: 1. demográficos (a SES  
48 disponibilizou estratificação, por faixa etária e sexo até o ano de dois mil e quinze, permitindo uma  
49 atualização desses dados, que eram de dois mil e doze); 2. situação de saúde – a SES está  
50 atualizando os dados relativo as internações; 3. vigilância em saúde – incentiva ao GT em  
51 apresentar uma avaliação qualitativa do cenário sanitário, não só o quantitativo de vacinas. O  
52 diagnóstico levantado irá orientar um plano de atuação de dois mil e dezoito até dois mil e vinte e  
53 um. Se o diagnóstico não refletir a situação real da região tornará a produção pequena em relação ao  
54 que se propõe. Como exemplo ela cita a vacinação de febre amarela. Diz que a cobertura, na região,  
55 é de vinte e oito por cento, incluindo o RJ. Os municípios precisam se movimentar, visto que o  
56 problema não é a falta de vacina e sim a operacionalização dela. Incentiva dizendo que a região tem  
57 capacidade de produzir um diagnóstico de boa qualidade que possibilite visualizar os principais  
58 problemas. Não faltam dados. Se houver dificuldades a Secretaria da CIR e a SES podem ser  
59 acionadas; 4. atenção básica – é o principal ordenador do cuidado. Precisa ter uma cobertura  
60 ampliada e ter para onde referenciar. 5. Urgência e emergência - a rede e a sua referência. A  
61 construção do diagnóstico permitirá compartilhar de informações que irá beneficiar a região nas  
62 discussões em busca de soluções. A Sra. Monica sugere que seja realizada uma reunião para  
63 consolidação das informações dos GTs para construção do diagnóstico. 6. Redes – Cegonha, Pessoa  
64 com Deficiência, Psicossocial, Urgência e Emergência. Que os profissionais, elaboradores dos  
65 planos regionais desses segmentos, possam fazer os respectivos diagnósticos. 7. Média e alta  
66 complexidade – A SES está se debruçando para enviar informações e a expectativa é que até a  
67 próxima semana os dados sejam enviados. 8. Controle e Avaliação – A região não possui uma  
68 organização de regulação. 9. Assistência Farmacêutica – Esse é um grupo que não possui GT, por



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

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

69 essa razão será centralizado na SE/CIR para chamar a discussão. Cabe também a SE/CIR observar  
70 se cada município está com seus planos aprovados, bem como o PAS e o RAG. 10. Auditoria e  
71 Ouvidoria – A SES enviou dados atualizados. 11. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – O Sr.  
72 Tony diz que a reunião para fechamento das diretrizes está sendo providenciado. Faltam cinco  
73 municípios enviarem resposta aos questionamentos enviados. A Sra. Monica conclui dizendo que a  
74 SE/CIR estará centralizando as informações e dinamizando cada grupo a se reunir e desenvolver o  
75 trabalho para construção do diagnóstico. Final de fevereiro é o prazo para fechamento das  
76 discussões e apresentação do produto. Em março acontecerá uma oficina com os grupos condutores  
77 regionais. A Sra. Betânia diz que a região tem dificuldade na comunicação entre os grupos. A Sra.  
78 Monica diz que essa condição precisa melhorar. Os grupos de trabalho temático dominam os  
79 conteúdos. A SE/CIR deve acompanhar todos os grupos. Sugere que, se possível, um membro do  
80 GT de Planejamento também faça esse acompanhamento. A Sra. Betânia incentiva os municípios a  
81 enviarem seus representantes para participação dos grupos de trabalho e que sejam técnicos que  
82 tenham o mínimo de conhecimento do assunto e se apropriem das demandas com responsabilidade,  
83 no repasse da informação à gestão e na execução das tarefas. A Sra. Monica diz que construir uma  
84 fala regional não é simples, mas confirma a necessidade de que haja discussão a respeito. Sra.  
85 Fatima sugere que seja feito um calendário com as datas das reuniões para melhor  
86 acompanhamento. Todos concordam de que essa elaboração seja após a reunião. **II – Pactuação –**  
87 **1. Atas 8ª e 9ª Reunião Ordinária da CIR M1 2017** – A Sra. Monica lembra que as referidas atas  
88 foram disponibilizadas aos membros desde a reunião passada. Sem que houvesse manifestação para  
89 correção as atas da oitava e nona reunião ordinária CIR M1 de dois mil e dezessete foram  
90 consideradas pactuadas. **2. Incremento de teto MAC, no valor de 15 milhões de reais –**  
91 **Município do Rio de Janeiro** – A plenária considerou pactuada a solicitação sem que houvesse  
92 manifestação contrária. **III – Informes – 1. Credenciamento dos Núcleos de apoio à saúde da**  
93 **família – NASF - Município de Mesquita** – A Sra. Patrícia esclarece que o projeto foi  
94 encaminhado pelo município e será enviado a área técnica/SES para continuidade do processo. **2.**  
95 **Remanejamento PPI – Município de Magé** – Sra. Patrícia informa que o município de Magé está  
96 retirando alguns procedimentos de vários municípios de dentro e fora da região e alocando no  
97 próprio município. A Sra. Alexandra diz que o pedido se justifica com o atendimento especializado  
98 que Magé possui com cobertura a seus munícipes. Os municípios de Duque de Caxias, Belford  
99 Roxo, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu e Rio de Janeiro são os municípios da Metropolitana I que  
100 terão os recursos remanejados. Diz que foi encaminhado e-mail para os municípios citados,  
101 entretanto, até o momento, não obteve resposta. A plenária solicita que os respectivos documentos  
102 sejam encaminhados fisicamente aos municípios em questão. **3. Remanejamento do Estado da**



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

**ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

103 **PPI de oftalmologia para Duque de Caxias** – O Sr. Franklin declara que na CIB foi informado de  
104 que os recursos dos municípios de Nilópolis, Mesquita e São João de Meriti referentes à  
105 oftalmologia serão direcionados para o Hospital Municipal do Olho em Duque de Caxias. Solicita  
106 que o assunto seja direcionado para discussão no GT de Planejamento incluindo: a regulação de  
107 acesso e esclarecimentos quanto ao recurso servir efetivamente para atendimentos da população dos  
108 municípios citados. Afirma que esse assunto não foi discutido na região, anteriormente a decisão da  
109 CIB. Diz que não é clara a decisão, visto que remaneja cinquenta por cento dos recursos destinados  
110 a oftalmologia desses municípios para o Hospital de Duque de Caxias, sem que esteja definido o  
111 fluxo ou a clientela a ser atendida. A Sra. Viviane diz que de acordo com o exposto pela SAECA os  
112 municípios serão atendidos, mediante encaminhamento registrado no Sistema Estadual de  
113 Regulação – SER. Sr. Franklin questiona quanto à “forma arbitrária” de remanejamento do recurso,  
114 visto que o assunto não teve discussão na região. Os municípios de São João, Mesquita e Nilópolis  
115 possuem prestadores atendendo sua população. A Sra. Monica lembra que ao final da CIB, o Sr.  
116 Marcelo da SAECA, informou que os municípios serão convocados para uma reunião para  
117 desdobramento do assunto. Sugere que a região convoque a SAECA para discussão aqui ou os  
118 municípios irem até ele. **4. COSEMS** – A Sra. Fatima Rezende informa que o COSEMS  
119 encaminhou no mês de outubro pesquisa sobre reprodução humana. O IFF deu retorno dizendo que  
120 a maioria dos municípios não respondeu. A pesquisa será reencaminhada. Quem já respondeu não  
121 precisa responder. Ela se compromete em atualizar as informações junto ao IFF. A estratégia é  
122 enviar a resposta via GT da Rede Cegonha ou Saúde da Mulher. Informa também que as inscrições  
123 de trabalhos para o Congresso da ABRASCO vão até o dia vinte e um de fevereiro. Ela solicita que  
124 os municípios incentivem seus técnicos a participarem. Não havendo outros assuntos a serem  
125 discutidos a Sra. Monica encerra a reunião às onze horas e quarenta e cinco minutos. Eu Sidnéa  
126 Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.