



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

1 Aos cinco dias do mês de junho do ano de dois mil e dezoito, às catorze horas e vinte minutos, deu-  
2 se início, na sala de reunião do gabinete do secretário de estado de saúde, situado na Rua México,  
3 cento e vinte e oito, quinto andar – Centro - RJ, a quinta reunião Ordinária CIR da Metropolitana I.  
4 Presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES): **Representante**  
5 **de Nível Central:** Sra. Monique Fazzi – Assessora da Regionalização, Sra. Monica Almeida –  
6 Assessora de Planejamento, Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR  
7 Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, Sra. Ana Caroline Medina S.  
8 de Almeida – SAB/SES, Sra. Margareth Magalhães – PAISMCA/SES. Sra. Marta G. Magalhães –  
9 FIOCRUZ-RJ. Apoiadora do COSEMS – Sra. Maria de Fátima Rezende. Representante do  
10 CISBAF – Sra. Rosângela Bello – Secretária Executiva e Sra. Marcia Cristina R. de Paula –  
11 Diretora Técnica. Representantes das Secretarias Municipais de Saúde: **SMS Belford Roxo** –  
12 Suplente Sra. Marta Regina G. Tenório – Diretora de Planejamento; **SMS Duque de Caxias** –  
13 Suplente Sr. Hélio Gouvêa Neto – Diretor de Planejamento, Sra. Patrícia Neves Gomes – Diretora  
14 do HMMRC, Sra. Débora Lopes de Oliveira – CEREST, Sra. Lucia Regina Souza da Cruz –  
15 Coordenadora PST/CEREST, Sra. Glaucia Pessoa – Diretora de Regulação, Sra. Lucia Domingas –  
16 Regulação e Sra. Fernanda P. V. Ribeiro – Assessora de Atenção Primária; **SMS Itaguaí** – Sr.  
17 Carlos José Guimarães Graça – Secretário de Saúde e Sra. Dulce Maria de Souza Inouei; **SMS**  
18 **Japeri** – Suplente Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de Planejamento e Sra. Cristiane  
19 Souza; **SMS Magé** – Sra. Carine Ferreira Nogueira Tavares – Secretária de Saúde, Sra. Alexandra  
20 Ramos Ferreira – Coordenadora de Planejamento; **SMS Mesquita** – Sr. Emerson Trindade da Costa  
21 – Secretário de Saúde; **SMS Nilópolis** – Suplente Sr. Franklin Monteiro – Subsecretário; **SMS**  
22 **Nova Iguaçu** – Sr. Hildoberto Carneiro de Oliveira – Secretário de Saúde, Sra. Maria Fabiana da  
23 Silva Neves – Subsecretária de Regulação, Sr. Christian C. Ferreira – Subsecretário de  
24 Planejamento e Sr. Manoel Barreto de Souza – Subsecretário de Atenção Básica; **SMS Queimados**  
25 – Suplente Sra. Maria Betânia Pessoa – Assessora Técnica e Sra. Amanda Moraes dos Santos –  
26 Assessora Técnica, **SMS Rio de Janeiro** – Suplente Sra. Cláudia da Silva Lunard e Sra. Lídia  
27 Zimbardi; **SMS São João de Meriti** - Suplente Sr. Franklin Monteiro – Assessor de Planejamento;  
28 **SMS Seropédica** – Suplente Sr. Wagner Marino da Silva – Coordenador Saúde Bucal. A Sra.  
29 Monique inicia a reunião solicitando aos membros concordância para que o primeiro assunto a ser  
30 tratado seja o informe sobre a RUE, a fim de dar continuidade à discussão, em reunião  
31 imediatamente anterior a esta. O pedido foi aceito. A Sra. Renata esclarece que a grade que está  
32 sendo apresentada foi discutida em todos os seus aspectos, relativo à assistência aos pacientes. Essa  
33 grade identifica as referências para que o SAMU possa encaminhar o atendimento e deve ser  
34 pactuado por exigência do Ministério da Saúde e Ministério Público, para complementação do



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

35 Plano Regional. Outro informe é sobre o monitoramento do Ministério da Saúde quanto à rede de  
36 urgência e emergência do estado. A portaria do MS que financia hospitais em suas portas de  
37 entrada, leitos novos e leitos de retaguarda de urgência, novos e qualificados, define que ocorrerá  
38 periodicamente monitoramento dos serviços financiados. Entre vinte e três e vinte e sete de julho e  
39 na última semana de agosto o MS fará visita técnica de monitoramento nesses serviços. Foi enviado  
40 um check list para que os municípios preparem o material a ser disponibilizado durante a visita. A  
41 intenção é o corte de recursos com esse monitoramento. A comissão de visita é tripartite, mas a  
42 avaliação final é do MS. O CNES deve estar atualizado e o número de leitos pactuado deve existir  
43 efetiva e fisicamente. Será observado o acolhimento, porta de entrada, padrão de qualidade, pop e  
44 classificação de risco. Ela coloca-se a disposição para auxiliar aos municípios no que for necessário.  
45 O Sr. Christian informa que o HGNI não tem leitos de retaguarda e o financiamento recebido para  
46 porta de entrada é pequeno. A Sra. Renata diz que o plano deve ser atualizado para que haja registro  
47 do pleito e solicitação de recursos. A Sra. Monique dá sequência a pauta. **I - Apresentação – 1.**  
48 **Panorama da Saúde do Trabalhador na RM1 – GT Saúde do Trabalhador** – A Sra. Débora –  
49 Coordenadora do CEREST de Duque de Caxias esclarece que o objetivo é apresentar o diagnóstico  
50 da situação de saúde, relativo à saúde do trabalhador da Região. Diz que a saúde do trabalhador é  
51 um campo de intervenção e de práticas no âmbito da saúde pública. Têm por fundamento os  
52 princípios doutrinários e organizativos do SUS, que defendem o acesso universal, a integralidade da  
53 atenção, a ênfase nas ações de prevenção e de promoção, a descentralização e a participação social.  
54 A Sra. Lucia dá continuidade à apresentação com um breve relato histórico. Qualifica Centro de  
55 Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, Serviços Especializados de Segurança e Medicina  
56 do Trabalho – SESMT e Programa de Saúde do Trabalhador – PST municipal. Relata que há um  
57 equívoco na utilização desses serviços ressaltando que são serviços distintos com funções distintas.  
58 O SESMT é setor ligado à prefeitura para atendimento de funcionários efetivos de cargos  
59 municipais. O PST atende as demandas de pessoas que trabalham em qualquer área dentro do  
60 município. Essa diferenciação está baseada em portaria ministerial. Enfatiza que a saúde do  
61 trabalhador é diferente de saúde ocupacional. Os CERESTs não poderão assumir as funções ou  
62 atribuições correspondentes ao SESMT, tanto do setor público quanto do privado. A região possui  
63 quatro CERESTs: um em Duque de Caxias – com abrangência nos municípios de Duque de Caxias,  
64 São João de Meriti, Magé e Queimados; dois no município do Rio de Janeiro e um no município de  
65 Nova Iguaçu com abrangência nos municípios de Nova Iguaçu, Belford Roxo, Itaguaí, Seropédica,  
66 Nilópolis, Mesquita e Japeri. Sinaliza como diagnóstico da situação da S.T. na região: a inexistência  
67 de estudos científicos e de informações consistentes que envolvam toda a população trabalhadora; a  
68 pulverização das informações nos sistemas disponíveis para consulta (anúário do INSS, RAIS,



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

69 SINAN e SIM) e a subnotificação dos registros. Tais informações apontam para a magnitude dos  
70 agravos e doenças relacionadas ao trabalho na região, bem como reafirmam a necessidade de  
71 integração dos sistemas de informação de estabelecimento de estratégias que qualifiquem os dados  
72 e reduzam a subnotificação. Apresenta quadro onde não há informação de referência técnica nos  
73 municípios de Belford Roxo, Nilópolis e Nova Iguaçu, bem como não há informação sobre a  
74 existência de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, nos municípios citados.  
75 Quanto às ações, o serviço já tem pactuado na CIR, a garantia da participação de dois representantes  
76 do controle social e o dever de implementar o PST ou uma referencia técnica para desenvolver as  
77 ações no território. As ações planejadas são: implementação de referencia técnica e ou PST;  
78 capacitação das equipes técnicas; implementação das CISTTs municipais, implementação dos  
79 conselhos gestores nos CERESTs; capacitação das equipes técnicas em VISAT e a execução das  
80 ações de VISAT nos municípios. Sra. Dulce ressalta a dificuldade de fazer a notificação de acidente  
81 de trabalho, tendo em vista que o próprio trabalhador teme ser dispensado de suas funções no  
82 trabalho. Sra. Lucia informa que o GT está elaborando a minuta de ações de saúde do trabalhador  
83 no âmbito da região para futura apresentação. **2. Hospital Júlio Cândido de Brito (Hospital do**  
84 **Olho) – Município de Duque de Caxias** – A Sra. Glaucia – Diretora de Regulação do município  
85 de Duque de Caxias faz a apresentação. Informa que o município desenvolveu metodologia para  
86 atendimento aos municípios da região no Hospital Julio Candido de Brito – Hospital do Olho, a  
87 partir da cota física anual enviada pelo estado. Diz que dentro de trinta dias a plataforma estará  
88 disponível para inclusão. O sistema permitirá que através, da solicitação via web, seja feita a  
89 abertura de prontuário. As bases de critério são as mesmas do SER. Exames clínicos e laboratoriais  
90 poderão ser incluídos no sistema. Toda avaliação e evolução serão acompanhadas pela equipe de  
91 regulação. Apresenta o que foi feito pelo hospital física e financeiramente. O atendimento até agora  
92 tem sido por livre demanda. Diz que possui a lista nominal com os dados dos pacientes que constam  
93 da fila, por município. Dessa forma irá facilitar o controle municipal. A listagem foi elaborada  
94 partir das informações envidas pela SAECA/SES. De posse dessas informações o Hospital do Olho  
95 não mais estará recebendo os pacientes por livre demanda. Os pacientes serão atendidos conforme a  
96 regulação através do sistema gestor apresentada. A Sra. Monique pede que o acompanhamento da  
97 situação de atendimento do Hospital do Olho e a execução da grade da RUE sejam pontos  
98 permanentes de informe na CIR, durante um período de seis meses. A Sra. Maria Fabiana lembra o  
99 cuidado na administração dos recursos, tendo em vista os que foram pactuados durante o período da  
100 cirurgia eletiva. A Sra. Monique sugere que na próxima apresentação de Duque de Caxias, os  
101 recursos relativos à oftalmologia, sejam demonstrados em separado. Os municípios devem  
102 encaminhar a Duque de Caxias o contato dos funcionários que irão fazer o treinamento na



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

103 ferramenta num prazo máximo de trinta dias. Durante esse período os pacientes serão atendidos  
104 mediante planilha enviada pelo e-mail. **3. IdeiaSUS** – A Sra. Marta Magalhães – representante da  
105 FIOCRUZ e colaboradora do COSEMS lembra que a discussão do planejamento regional está na  
106 agenda de todas as regiões. Pauta RUE e Saúde do trabalhador constam do diagnóstico para serem  
107 revistos, com vistas à pactuação, assim como todas as demais redes. O Ideia SUS/COSEMS-RJ foi  
108 apresentado aos secretários municipais de saúde como um convite para cooperação técnica que  
109 permite o mapeamento, divulgação de práticas, apoio institucional e formação profissional, que tem  
110 dado retorno à gestão. O IdeiaSUS é um banco de praticas em saúde através de uma plataforma de  
111 experiências nacionais e municipais para troca de informações. A plataforma identifica e  
112 sistematiza as práticas de saúde no município e já estão sendo utilizadas em rodas de conversa. O  
113 objetivo é convidar os gestores para essas rodas de conversa que acontecerão no Congresso da  
114 ABRASCO. A região foi selecionada para expor suas práticas nesse encontro. As rodas permitem  
115 discussões de casos da região e do estado. A plataforma é nacional. Dia catorze de julho acontecerá  
116 um encontro em Barra do Pirai e dia vinte e quatro o pré congresso da ABRASCO. O convite será  
117 enviado a todos os gestores, acompanhado de nota orientadora, até dia doze de junho, por e-mail. O  
118 prazo de inscrição vai de dezoito a vinte e quatro de junho, na plataforma do IdeiaSUS. A inscrição  
119 é feita e validada na plataforma e confirmada pela FIOCRUZ. São quatro vagas disponíveis por  
120 roda. Possivelmente será feito sorteio. A Comissão Organizadora fará validação das inscrições.  
121 Depois do sorteio o grupo será chamado para uma preparação. Esse é o momento de dar visibilidade  
122 ao DUD que é praticado nos municípios. Informações e esclarecimentos através do COSEMS-RJ,  
123 na pessoa da Sra. Marcela Caldas. **II – Pactuação – 1. Aprovação da grade do fluxo de**  
124 **encaminhamento do SAMU para os hospitais** – A Sra. Monique esclarece que a reunião anterior,  
125 no horário da manhã, discutiu a grade. Sem manifestação contrária a grade do fluxo de  
126 encaminhamento do SAMU para os hospitais foi considerada pactuada. **2. Habilitação para**  
127 **adesão do incentivo de custeio do Complexo regulador (CNES: 7106513), do município do Rio**  
128 **de Janeiro** – Sem que houvesse manifestação contrária o assunto foi considerado pactuado. **3.**  
129 **Extra teto federal para ampliação do teto MAC, por déficit de recursos para atenção à**  
130 **Urgência e Emergência do município de São João de Meriti** - o Sr. Franklin – assistente Técnico  
131 do município de São João de Meriti esclarece que, devido ao custo elevado para manutenção dos  
132 serviços das três unidades de emergência do município. A gestão enviou ao MS nota técnica  
133 detalhando os gastos, a fim de obter mais recursos para atendimento do serviço. A orientação do  
134 MS foi que o assunto fosse encaminhado após pactuação regional. **4. Extra teto federal para**  
135 **ampliação do teto MAC, por déficit de recursos para custeio de Centro regional de Imagens**  
136 **do município de São João de Meriti** – Da mesma forma que o ponto anterior o Sr. Franklin diz



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

137 que os mesmos passos de pedido de recurso para urgência e emergência foram movidos para o  
138 Centro de Imagem. Os pontos três e quatro foram assuntos considerados pactuados após breve  
139 discussão. O assunto sobre o **Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo como**  
140 **referência para cirurgia eletiva de trauma buco maxilo facial, para pacientes especiais com**  
141 **necessidade de sedação e frenectomia em recém-nato do município de Duque de Caxias**, que  
142 constava como pactuação foi considerado pela plenária como informe, tendo em vista que a Sra.  
143 Fernanda Ribeiro esclareceu que o objetivo do ponto é informar que o município está reestruturando  
144 o protocolo de saúde bucal. Essa reestruturação tem como objetivo orientar aos pacientes e  
145 profissionais com mais clareza, visto que o Hospital Municipal Moacyr R. do Carmo tem  
146 capacidade instalada para atender as cirurgias eletivas buco maxilo facial de trauma, bem como  
147 atender pacientes especiais com necessidade de sedação em nível hospitalar e frenectomia. A  
148 unidade faz esse tipo de atendimento de segunda a sábado, de sete às dezenove horas. O Centro  
149 cirúrgico atende as terças feiras com especialistas e clínicos. O atendimento será exclusivo para os  
150 municípios de Duque de Caxias. **5. Remanejamento de PPI do município de Magé** - A Sra.  
151 Patricia esclarece que o pedido de remanejamento de recursos de PPI do município de Magé passou  
152 pela última Câmara Técnica. O pedido é de retirada de recursos de procedimentos dos municípios  
153 de Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Belford Roxo, Nilópolis e Mesquita. A Sra. Alexandra Ramos –  
154 Suplente da gestão em Magé, pede que seja retirado o município de Duque de Caxias da lista, tendo  
155 em vista estarem em negociação. A Sra. Maria Fabiana alerta para que os remanejamentos sejam  
156 cuidadosos, a fim de não causarem desfragmentação na rede. Tem ciência de que pacientes do  
157 município de Magé não aparecem no sistema, mas são atendidos no HGNI. Diz que não foi  
158 convocada para negociação. A Sra. Monique sugere que o assunto seja pactuado com os municípios  
159 de Belford Roxo, Nilópolis e Mesquita. Duque de Caxias e Nova Iguaçu estarão negociando com  
160 Magé e será discutida em outra CIR. A plenária concordou. Dessa forma o assunto foi pactuado. **6.**  
161 **Adesão ao plano regional da Rede Cegonha Metropolitana I de um Centro de parto normal**  
162 **intra-hospitalar com três PPP, no Hospital da Mulher Heloneida Studart, no município de**  
163 **São João de Meriti** – A Sra. Margareth esclarece que o Hospital da Mulher Heloneida Studart está  
164 em obras para ampliação do Centro de parto normal. Para que a obra seja aceita é necessário que o  
165 objeto esteja incluído no plano de ação da Rede Cegonha da região. Sem discussão o pedido foi  
166 aceito e o assunto foi considerado pactuado. **7. AIDPI Criança** – A Sra. Ana Caroline faz um  
167 relato histórico da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI  
168 Criança) – AIDPI, como estratégia de capacitação de médicos e enfermeiros. As condutas  
169 preconizadas pela AIDPI incorporam todas as normas do Ministério da Saúde relativas à promoção,  
170 à prevenção e ao tratamento dos problemas infantis mais frequentes, como aqueles relacionados ao





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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

171 aleitamento materno, à promoção de alimentação saudável, ao crescimento e desenvolvimento, à  
172 imunização, assim como o controle dos agravos à saúde, tais como: desnutrição, doenças diarreicas,  
173 infecções respiratórias agudas e malária, entre outros, em crianças de dois meses a cinco anos de  
174 idade. A proposta de pactuação é relativa à identificação de pediatras dos NASFs ou da atenção  
175 básica que tenham perfil de multiplicadores para serem treinadores em setembro de dois mil e  
176 dezoito. Como contrapartida municipal caberá a participação integral durante os quatro dias de  
177 curso; os pediatras capacitados deverão replicar a capacitação para duas turmas intermunicipais  
178 compostas por médicos e enfermeiros da saúde da família. A manifestação de interesse e  
179 disponibilidade deverá ser feita até julho através da CIES ou da coordenação de saúde da família. O  
180 assunto foi considerado pactuado sem discussão. **III – Informe – 1. Emenda parlamentar dos**  
181 **municípios de Queimados e Japeri** – A Sra. Patricia informa que a emenda do município de Japeri  
182 é referente ao incremento MAC e do município de Queimados é referente ao incremento PAB. A  
183 Sra. Monique esclarece que não foi identificado, até o momento, em nenhuma regulamentação  
184 ministerial que as emendas devem ser pactuadas em CIR. Entretanto há necessidade de deliberação  
185 CIB. Sendo assim, para tornar ágil a tramitação, orienta que os municípios enviem os ofícios,  
186 juntamente com os documentos necessário ao pleito, diretamente à SAS/SES, com vistas às áreas  
187 técnicas e uma cópia para CIR para ciência da plenária. Dessa forma evitará atrasos para chegar a  
188 CIB e na emissão da deliberação. **2. Remanejamento de PPI – Município de Nilópolis** – Sr.  
189 Franklin informa que os documentos foram enviados aos municípios para retirada de recursos  
190 referentes à ressonância e densitometria dos municípios de Belford Roxo, Nova Iguaçu e Rio de  
191 Janeiro. **3. Contratação do CISBAF por Nova Iguaçu** – A Sra. Maria Fabiana informa que o  
192 município de Nova Iguaçu está contratando o Marque Fácil/CISBAF para atendimento de  
193 ressonância, tomografia e RX. **4. Ciência do ofício nº 223/2018 – MS, referente produção UPA,**  
194 **municípios Itaguaí e Nilópolis** – O Sr. Carlos José – Secretário do município de Itaguaí informa  
195 que devido aos problemas financeiros o município está em grande dificuldade. O recurso está  
196 chegando mesmo sem que haja as notificações. Afirmar estar em negociação com o ministério. O Sr.  
197 Franklin diz que o ofício é referente à falta de produção na alimentação do sistema. O município se  
198 justifica mediante ofício enviado a SES, através da SE/CIR. **5. Oficina de Regulação** – A Sra. Kity  
199 informa que haverá uma oficina de regulação com o objetivo de detalhar o panorama da região em  
200 seus serviços, em suas dificuldades e em seu progresso. O objetivo também é incentivar e  
201 conscientizar a gestão na instalação e qualificação do NIR. Em breve será enviado o convite para o  
202 evento em que serão convidados os secretários e seus suplentes na CIR, técnicos da regulação e  
203 representantes do NIR. O evento acontecerá em local amplo e estratégico. Não havendo outros



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

**ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2018**

204 assuntos a serem discutidos a Sra. Monique encerra a reunião às doze horas e dez minutos. Eu  
205 Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.