



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

1 Aos dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e catorze, às dez horas e dezoito minutos, deu-se início, no  
2 auditório do Centro de Estudos da UNIG, Rua Henrique Duque Estrada Mayer, novecentos – Posse – Nova  
3 Iguaçu, a sétima reunião CIR da Metropolitana I, contando com a presença dos membros da **Secretaria de**  
4 **Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):** Sra. Patrícia Vanda – Secretária Executiva CIR Metropolitana I,  
5 Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR, Sra. Ana Paula Liberal – Assessora Chefe de Integração  
6 Regional, Sra. Silvia C. de Carvalho Cardoso – SVS/SVEA, **Convidados:** Sra. Sonia Zimbardi –  
7 Telessaúde/CISBAF, Sra. Neide Nóbrega Pinho – Psicóloga/Telessaúde/NI, Sr. Manoel Santos - COSEMS-RJ,  
8 Sr. Edmilson M. Pereira e Sra. Ludimila Melo ambos da SMS Barra do Piraí; **Representantes das Secretarias**  
9 **Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Sr. Marco Aurélio Pereira – Secretário de Saúde e Cacilene  
10 Ferreira dos Santos – Assessor Parlamentar; **SMS Duque de Caxias** – Sra. Fatima Saieg – Assessora de  
11 Planejamento, Sra. Eliane Reis de Almeida – Enfermeira e Sra. Raquel Leandro dos Santos – Aux.  
12 Administrativo; **SMS Itaguaí** – Sra. Simone Flores S. de Oliveira – Subsecretária; **SMS Japeri** – Sra. Flavia  
13 Alves da Costa – Secretária de Saúde; **SMS Magé** – Sra. Rafaella Vidal de Andrade – Assessor Especial; **SMS**  
14 **Nilópolis** – Sr. Leonardo Da S. Moraes – Subsecretário Saúde e Sra. Cristina Frazão – Assessora de Gabinete;  
15 **SMS Nova Iguaçu** – Sra. Marcia Cristina Ribeiro Paula – Subsecretária de Atenção Básica; **SMS Queimados** –  
16 Sra. Rosane Azevedo – Subsecretária de Saúde; **SMS Rio de Janeiro** – Sra. Maria José Caraméz – Assessora,  
17 Sra. Maria de Fatima G. Enes – Assessora, Sra. Nadja Greffe e Sra. Adélia Maria dos Santos ambas da Coord.  
18 Imuno/SMS/RJ - **SMS São João de Meriti** – Sra. Glaucia A. Almeida – Sup. AB/AP; **SMS Seropédica** – Sra.  
19 Dulce Maria de Souza Inoue – Subsecretária Desenvolvimento e Apoio a Infraestrutura. Ficou sem  
20 representação: **SMS Mesquita**. A Sra. Ana Paula dá início a reunião informando que embora os representantes  
21 do TCE não tenham chegado, daria prosseguimento na pauta até que eles chegassem. Diz também que a pauta  
22 sobre a Regulação do Município do Rio de Janeiro será apresentada na próxima reunião. Ela convida a Sra.  
23 Flavia Alves, nova secretária de Saúde de Japeri a se apresentar. A Sra. Flavia se apresenta e diz da sua  
24 satisfação em participar desse fórum. **I – Apresentação – Telessaúde Regional** - A Sra. Neide apresenta, em  
25 forma de slides, o panorama do desenvolvimento do Telessaúde no período de um ano, ressaltando que o  
26 CISBAF movimentou, revitalizou e implementou o projeto na região. Ela afirma que nesse período, que encerrou  
27 em trinta e um de julho, esteve como Coordenadora Regional do Telessaúde, juntamente com a Gerente de  
28 núcleo, Sra. Eliane Reis. Ela reafirma que nesse período a implantação do Núcleo Regional de Telessaúde da  
29 Baixada Fluminense foi dividido em três fases: primeiro - Elaboração e Desenvolvimento do Projeto com a  
30 Estruturação do espaço físico, Seleção da equipe técnica, Ambientação e capacitação da equipe na plataforma  
31 WEB e Estudo dirigido (fundamental para implantação) das portarias e decretos que regulamentaram o projeto.  
32 Segundo – A operacionalização do Núcleo Regional com a oferta de teleconsultorias síncronas e assíncronas;  
33 aquisição dos equipamentos de informática pelos Municípios; especialização da coordenação e equipe técnica;  
34 divulgação nas regiões; capacitações das equipes municipais e mapeamento dos Pontos instalados. Em terceiro –  
35 O Planejamento Estratégico com o objetivo de criar estratégias itinerantes de apoio aos municípios, para o  
36 fortalecimento das ações de Teleconsultorias (essa ação permitiu interligar o Telessaúde ao PROVAB); a  
37 divulgação através de Trabalho Científico e a Elaboração de uma agenda para visitaçào. Os profissionais



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

38 precisam entender que possuem uma ferramenta que pode conversar e trocar ideias, com parceiro de sua área,  
39 para atender ao usuário. Isso estará ampliando sua formação. Através desse programa foram criadas estratégias  
40 de palestras e capacitações para impactar o acesso. O grande desafio é a conectividade. A maioria dos municípios  
41 da região adquiriu o kit para instalação. Destaque para Nova Iguaçu que cosegui instalar equipamento além do  
42 esperado. Entretanto os municípios de Nilópolis, Queimados e São João de Meriti, não conseguiram de foram  
43 alguma. A orientação dada a esses municípios é que fossem diretamente ao MS para negociar. Todos os  
44 municípios foram capacitados mesmo os que não concluíram a instalação dos kits. Ela enfatiza a necessidade de  
45 que os municípios tragam suas dificuldades para o telessaúde a fim de que a equipe trabalhe para incluir o  
46 assunto na plataforma. Diz que Belford Roxo, na pessoa da Sra. Sonia Zimbaro está assumindo a coordenação do  
47 programa. Ela testemunha que durante seu trabalho no telessaúde pode ouvir dos profissionais que esta é uma  
48 ferramenta que serve de ajuda para aqueles, que têm que tomar as decisões para o diagnóstico, diante do usuário  
49 e que esta também contribui para evolução da formação do profissional. A Sra. Ana Paula solicita o de acordo  
50 dos membros, visto que a mudança de coordenador deve ser pactuada. Foi considerado pactuado, tendo em vista  
51 que não houve oposição quanto a Sra. Sonia Zimbaro ser a coordenadora do Telessaúde Regional. **2 -**  
52 **Acompanhamento da Comissão Intergestores Regional** – A Sra. Ana Paula enfatiza que essa apresentação é  
53 feita semestralmente para acompanhamento da presença dos técnicos dos municípios nos grupos de trabalho e da  
54 participação dos gestores nas reuniões ordinárias, bem como a monitoramento dos recursos no âmbito da CIR.  
55 Diante do exposto observa-se que maciçamente as representações da região, nas reuniões ordinárias, são dos  
56 suplentes. Os demais grupos detêm mais de cinquenta por cento de presença dos municípios. Em destaque a  
57 CIES que possui muito recurso parado. A Sra. Ana Paula diz que esse grupo deve se debruçar diante dos desafios  
58 de capacitação e propor projetos para o uso dos recursos. A região precisa ter um olhar especial sobre esse grupo,  
59 diz ela, porque o MS vai requerer contas e não haverá trabalho a apresentar, então, o recurso terá de ser  
60 devolvido. **3- Apresentação do TCE** – A Sra. Ana Paula informa que recebeu comunicado via telefone de que a  
61 pessoa que representaria o TCE sofreu acidente e não poderá comparecer. A informação é de que a solicitação foi  
62 enviada aos municípios. A pauta de hoje trataria sobre a atenção básica. Eles estarão fazendo visitas aos  
63 municípios. O assunto não será pautado novamente, visto que o TCE deverá encerrar a auditoria antes da  
64 próxima reunião. Ela diz que na auditoria feita no estado foram vistas a contratualização, os instrumentos de  
65 planejamento e estiveram com a superintendência da atenção básica. Alguns assuntos pactuados na CIR e na CIB  
66 podem auxiliar os municípios na resposta. Para tanto a SE/CIR estará enviando os arquivos referentes à atenção  
67 básica, a todos os membros, de forma que subsidie suas respostas. **II. Pactuação - 1 - Aprovação da Ata da 6ª**  
68 **Reunião Ordinária CIR/METROPOLITANA I de 2014** – a Ata da 6ª Reunião Ordinária foi considerada  
69 aprovada, tendo em vista que não houve manifestação contrária. **2 - Leitos Crônicos da Cruz Vermelha** – O Sr.  
70 Edmilson, representante de Barra do Piraí – Região do Médio Paraíba, diz que sua presença se dá para discutir  
71 sobre a pactuação do acesso ao Hospital da Cruz Vermelha que é considerado hospital de cuidados prolongados  
72 no estado do Rio de Janeiro, tendo em vista ter várias internações de residentes da Região Metropolitana I. Em  
73 sua apresentação o Sr. Edmilson demonstra a base legal da proposta: a Deliberação CIB-RJ nº 0275 de 20 de  
74 junho de 2007 que aprova o credenciamento da Cruz Vermelha e a Deliberação CIR-MP 002 que aprova e define



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

75 as referências de leitos crônicos para o Hospital da Cruz Vermelha. Ele diz que negociações estão sendo feitas  
76 para ampliação da oferta, entretanto a pactuação é a forma de controle e melhorias do trabalho. O fluxo está  
77 estabelecido. A orientação é que os municípios solicitantes tenham o módulo hospitalar habilitado para solicitar  
78 as internações; Todas as internações extrateto devem ser através da Central de Regulação Municipal por e-mail;  
79 os Pacientes devem estar com AIH preenchida, CNS, CPF, Identidade, comprovante de residência e laudo  
80 médico detalhado. A regulação será somente em horário das oito às dezessete horas de segunda a sexta. Ele  
81 ressalta que as internações estarão bloqueadas até que se concretize a pactuação. Ele afirma que a oferta para  
82 região é de sessenta leitos. A Sra. Ana Paula diz que esse é um cenário para pactuação, portanto os membros  
83 devem estudar o assunto e na próxima reunião concretizar a proposta. Todos concordaram. Não houve pactuação.

84 **3 - Rede de Soroterapia no Estado do Rio de Janeiro** – a Sra. Silvia esclarece que a proposta de pactuação  
85 vem para atender a necessidade de revisão dos gastos financeiros e desperdícios com soros. A rede também está  
86 com déficit do produto. Por essas razões o estado está reorganizando a rede. A Sra. Silvia apresenta os vários  
87 tipos de soro e suas atuais referências, de acordo com as notificações, as quais deram base para o espelho da  
88 proposta. Após discussão observou-se que há grande dificuldade dos municípios em notificarem os agravos. Isso  
89 dificulta a real visão da situação. Pelo que foi demonstrado há maior dispensação do soro do que notificações no  
90 sistema, bem como há casos notificados e ausência de soro dispensado. Para que a rede funcione é necessário  
91 pactuar os polos. Requisitos básicos para implantação de Pólo de atendimento de Soroterapia para animais  
92 peçonhentos e outros soros: Seja de fácil acesso à população; Com Serviço de Urgência e Emergência, que  
93 funcionem 24 horas; Possua equipamentos e insumos para atendimento de emergência - como a ocorrência de  
94 choque anafilático; Disponha de geladeiras exclusivas para armazenamento de imunobiológicos e gerador, de  
95 forma a garantir a qualidade de sua conservação; Disponha de equipe técnica mínima composta de médico,  
96 enfermeiro e técnico/auxiliar de enfermagem, treinados para a realização de soroterapia; que seja designado um  
97 profissional de saúde de nível superior que seja o responsável técnico pelo polo de soroterapia; que haja  
98 identificação, na sua área de acolhimento e em outros setores, de que a unidade é referência em soroterapia;  
99 Possua suporte laboratorial para execução de exames específicos. O Pólo de atendimento estará subordinado  
100 administrativamente à direção da instituição onde está implantado e, tecnicamente, à Coordenação Municipal de  
101 Imunizações. O Pólo de soroterapia deverá atender a todos os cidadãos que procurarem o serviço independente  
102 do município de residência. A Notificação é Compulsória no SINAN. Informação do Atendimento com  
103 Soroterapia – SI-API WEB é condição para que haja Reposição de Soros à Secretaria Municipal de Saúde.  
104 Enfatizando que os municípios tem acesso ao SINAN e podem levantar onde os pacientes estão sendo atendidos  
105 A Sra. Silvia esclarece que após estudo pela área técnica estadual, a proposta original foi modificada, tendo em  
106 vista o que foi discutido na câmara Técnica. Ficou estabelecido em CT que houvesse mais polos de antirrábica  
107 considerando a discussão que evidenciou essa necessidade. Os técnicos entenderam que o HGNI, HEAPN e UPA  
108 deverão ser analisados e avaliados mais detalhadamente quanto a real possibilidade de serem polos. Por essa  
109 razão os municípios precisam inserir os dados no sistema de forma precisa para que as informações sejam  
110 eficientes. A Sra. Ana Paula se compromete em buscar maiores informações sobre o HEAPN e a UPA, quanto a  
111 possibilidade de serem polos e trará a resposta na próxima reunião. Ela diz que a pactuação de hoje poderá ser



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA  
METROPOLITANA I - 2014**

112 revista de acordo com a análise periódica do SINAN. A Sra. Maria José sugere que a área técnica estadual reveja  
113 a questão da subnotificação do SINAN por ser conveniência do paciente e não só do município. A Sra. Ana Paula  
114 sugere que a notificação do SINAN, pela sua importância, seja pauta para o GT de Vigilância. A rede foi  
115 considerada pactuada. O quadro com o demonstrativo da rede pactuada encontra-se no anexo I a esta ata. **4 -**  
116 **Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI) – Pactuação de Especialidades** – Esse item foi suprimido tendo em  
117 vista que os representantes não compareceram para apresentar a proposta. Portanto o assunto será discutido na  
118 próxima reunião. **5 - Retificação da deliberação CIR nº 46 de 27/11/2014, que pactua a solicitação de doação**  
119 **de ambulâncias 4x4 para os municípios que compõem o SAMU Baixada Fluminense** – A Sra. Patricia  
120 esclarece que o enunciado da deliberação está sendo modificado por solicitação do MS, a fim de tornar a leitura  
121 mais precisa diante dos critérios exigidos. **6 - Retificação da Deliberação CIR nº 08 de 31/03/2014, que pactua**  
122 **o Plano de Ação da Rede de Atenção psicossocial (RAPS)** – A Sra. Patricia informa que na deliberação  
123 anterior constava a pendência de alguns municípios quanto ao plano. Como as pendências foram sanadas torna-se  
124 necessária a retificação. Foi considerada pactuada as retificações das deliberações citadas. **III – Informes - 1 -**  
125 **Remanejamento PPI: Municípios do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, e Duque de Caxias.** A Secretaria  
126 Municipal de Saúde do Rio de Janeiro mediante Ofício SMS nº 3453/2014 solicita o retorno ao teto financeiro  
127 deste Município dos valores atualmente alocados no teto de Nova Iguaçu, conforme demonstrado em relatório,  
128 extraído do SISPP (relatório demonstrado no anexo II desta ata). Nova Iguaçu informa a retirada dos recursos de  
129 leitos crônicos do Rio de Janeiro trazendo para o próprio município. Duque de Caxias informa o remanejamento  
130 dos procedimentos de tomografia computadorizada de Nova Iguaçu trazendo para o próprio município; também  
131 retira os procedimentos de litropicia de Niterói e colocando em Petrópolis; cintilografia está retirando de Nova  
132 Iguaçu e Rio de Janeiro e alocando no próprio município; os procedimentos de radioterapia e quimioterapia serão  
133 remanejados de Nova Iguaçu para Petrópolis. Os remanejamentos de retorno do município de Nilópolis serão  
134 enviados por e-mail, tendo em vista ser inviável a leitura do quantitativo de remanejamento. O Sr. Leonardo  
135 informa que os procedimentos listados do município de Nilópolis é o retrato da indignação de ver os recursos  
136 saírem do teto do município e o atendimento ser negado nos municípios executores. Ele enfatiza que não é o  
137 desejo de retirar os recursos, mas é sua forma de protesto para que o município seja atendido. A Sra. Ana Paula  
138 lembra que as informações enviadas serão submetidas à SAECA. Essa analisa as condições e faz as negociações  
139 necessárias. A Sra. Patricia faz leitura dos municípios da região citados no remanejamento de Nilópolis: Duque  
140 de Caxias, Itaguaí, Magé, Belford Roxo, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. O Sr. Leonardo se compromete a enviar  
141 por e-mail a listagem dos remanejamentos para ciência de todos dos secretários. **2- Consultório de Rua –**  
142 **Município de Belford Roxo** – Informado para ciência dos membros de que o município de Belford Roxo está  
143 dando entrada no projeto Consultório de Rua. **3 - Grupo de Trabalho Rede Cegonha** – O grupo solicita a  
144 indicação da representação dos secretários na mesa de abertura do Seminário de Boas Práticas que acontecerá no  
145 dia oito de outubro em Duque de Caxias. Após análise e discussão ficou estabelecido que o Sr. Camilo Junqueira,  
146 Secretário de Saúde de Duque de Caxias estará representando a CIR e o COSEMS. **4 - Grupo de Trabalho**  
147 **Vigilância em Saúde** – O grupo estará apresentando a proposta de mudança do polo de tuberculose  
148 multirresistente de Belford Roxo para São João de Meriti para pactuação. Próxima reunião dia vinte e cinco de



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

149 setembro em Nova Iguaçu. **5 - Grupo de Trabalho Pessoa com deficiência** – Próxima reunião dia dezesseis de  
150 setembro tratando do plano de ação. **6 - Grupo de Trabalho Atenção Básica** – Próxima reunião, em São João  
151 de Meriti será confirmada, tendo em vista divergência anunciada pela Sra. Glaucia. O assunto é sobre a carteira  
152 de serviço. **7 - Grupo de Trabalho Planejamento** – O grupo solicitou a SES informação sobre pactuação de  
153 vagas de atendimento do RIOIMAGEM e Hospital da Mulher, a fim de obter clareza de como foram divididas  
154 essas vagas. A resposta da Sra. Rivana – do RIOIMAGEM foi enviada por e-mail a todos os membros da CT e a  
155 Sra. Patricia se compromete a enviar aos membros da CIR. Em resumo: Para o Hospital da Mulher não há cota  
156 de vagas distribuídas. O serviço deve ser acessado pelo sistema. Para o RIOIMAGEM foi feito um estudo da  
157 capacidade instalada dos equipamentos comparada à densidade de cada município. Diante dessa informação o  
158 grupo solicitou que a base de cálculo dos equipamentos fosse divulgada para que os técnicos dos municípios  
159 tenham parâmetro de medição para futuras contratações de seus equipamentos. A Sra. Ana Paula pergunta se os  
160 municípios estão tendo dificuldades com o acesso ao RIOIMAGEM. Os membros responderam que a maior  
161 dificuldade não é de acesso ao sistema e sim o número de vagas que é pequeno diante da demanda. A Sra. Ana  
162 Paula ressalta que o RIOIMAGEM atende o estado como um todo e, portanto, não há condições dele atender  
163 plenamente cada município. Ela se compromete em mediar junto a Sra. Rivana a base de cálculo e aconselha  
164 prudência e consideração no momento da análise comparativa de que o RIOIMAGEM é um prestador para todo  
165 o estado. **8 - CIES – Comissão de Integração Ensino e Serviço** – A comissão estará definindo na próxima  
166 reunião quem irá executar o recurso do projeto apresentado. A Sra. Ana Paula insiste dizendo que a região deve  
167 debruçar sobre o assunto o quanto antes, a fim de utilizar os recursos disponíveis considerando as necessidades  
168 da região. Ela sugere que a região busque junto a região do Médio Paraíba a experiência exitosa do trabalho  
169 desenvolvido em parceria com o fundo municipal de saúde. A Sra. Dulce lembra que para execução do recurso é  
170 necessário o projeto. O projeto para ser elaborado é necessária a participação dos técnicos nas reuniões. A  
171 ausência dos técnicos às reuniões prejudica o andamento do trabalho. **9 – Oficina de Monitoramento de**  
172 **Vigilância em Saúde** – Nos dias dezesseis e dezessete de setembro será realizada a oficina de monitoramento de  
173 vigilância em Saúde, no Hotel São Francisco no Centro do Rio de Janeiro. **10 – Oficina de PPI** - Dia dezessete e  
174 dezoito de setembro acontecerá a oficina de PPI também no Hotel São Francisco. **11 – SISPACTO** – a Sra. Ana  
175 Paula diz que os municípios de Magé, Mesquita e Nilópolis ainda não enviaram o ofício referente ao SISPACTO  
176 para a Assessoria do pacto interfederativo, conforme solicitação da Sra. Monica. **12 - Reuniões CIR e CT/CIR**  
177 **em setembro** – Não haverá reunião de CT, CIR e CIB no mês de setembro, tendo em vista que não haverá  
178 reunião da CIT, conforme proposto pela SES e COSEMS. **13 – Projeto INC – Cardio Redes** – A Sra. Sonia  
179 Zimbaro informa que o projeto do Instituto Nacional de Cardiologia de descentralização dos exames, a fim de  
180 facilitar o deslocamento de pacientes operados. Primeiro polo em funcionamento está em Duque de Caxias, no  
181 Hospital Moacyr do Carmo. O objetivo é que todos os pacientes cardíacos da região, atendidos no INC que  
182 precisam de acompanhamento sejam atendidos próximo da residência. O projeto está iniciando o atendimento  
183 com os pacientes de Duque de Caxias. Futuramente estará ampliando para os municípios de Belford Roxo, São  
184 João de Meriti e Magé. Esses quatro municípios concentram o maior quantitativo de pacientes registrados. **13 -**  
185 **CIB** - Comissão Intergestores Bipartite – a Sra. Patricia informa que na última CIB houve vários



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

186 credenciamentos para saúde da rede psicossocial e teto financeiro para RCPD. Houve a suspensão de custeio e  
187 incentivo financeiro para a Clínica Hilton Bethlem e Guilherme da Silveira no Rio de Janeiro, com relação à rede  
188 de pessoa com deficiência. Foram apresentadas as emendas parlamentares de Duque de Caxias. A Sra. Cacilene  
189 diz que o município de Belford Roxo solicita o retorno dos mutirões da AACDF, tendo em vista que as  
190 exigências da instituição, de levar o paciente até o local para retirada do equipamento, têm causado transtornos.  
191 Como exemplo na semana anterior a paciente convulsionou dentro da ambulância, no momento do transporte.  
192 Isso em consequência do fim dos mutirões. A Sra. Cristina informa que a paralisação do mutirão foi uma  
193 determinação do MS. A Sra. Ana Paula sugere que os municípios da região interessados no retorno do mutirão  
194 enviem um ofício para o município de Nova Iguaçu, solicitando que revejam o fluxo e a possibilidade desse  
195 retorno. A Sra. Patricia informa que na reunião do grupo de trabalho da Rede de Pessoa com Deficiência, a Sra.  
196 Giseli - representante do estado na rede, diz que está em negociação para mudar esse quadro. Reunião encerrada  
197 às doze horas e vinte cinco minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata que  
198 será assinada por mim, pela secretária executiva e pelos gestores, após aprovação.

199  
200  
201  
202  
203  
204  
205  
206  
207  
208  
209  
210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218  
219



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

ANEXO I

**Polos de atendimento de Soroterapia no Estado do Rio de Janeiro**

Município	Unidades de Saúde	Tipo de atendimento - Soro
Belford Roxo	Hospital Municipal Jorge Julio Costa Santos – Joca	Antivenenos (animais peçonhentos) e antirrábico
Itaguaí	Hospital Municipal São Francisco Xavier	Antirrábico
Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu - HGNI	Antivenenos (animais peçonhentos) e antirrábico
Rio de Janeiro	Hospital Municipal Lourenço Jorge Hospital Pedro II	Antivenenos (animais peçonhentos) e antirrábico
São João de Meriti	PAM Abdon Gonçalves – PAM MERITI	Antirrábico



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

**ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2014**

234

**ANEXO II**

235

236

**Estorno de teto financeiro RJ – SISPPPI**

237

**PPI - Programação Pactuada e Integrada - Média e Alta Complexidade (MAC)**

Cota física programada / Cota financeira programada por Tipo de programação

Município encaminhador: Rio de Janeiro

Município executor: Nova Iguaçu

Período: Ago/2014

<b>Tipo de programação</b>	<b>Cota física programada</b>	<b>Cota financeira programada</b>
Ambulatorial AC por abrangência	9.173	132.892,38
Hospitalar MC por referência	800	379.491,20
<b>Total</b>	<b>9.973</b>	<b>512.383,58</b>

Fonte:

Sistema de Programação Pactuada e Integrada - SISPPPI

238