



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

1 Aos vinte dias do mês de dezembro do ano de dois mil e treze, às dez horas trinta minutos, no auditório
2 do PREVID, situado na Rua José da Cunha, trezentos e cinco – Belford Roxo foi realizada a décima
3 primeira reunião ordinária CIR, com presença dos membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio**
4 **de Janeiro (SES):** Sra. Patrícia Vanda – Coordenadora CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva
5 – Secretária Executiva, Sra. Ana Paula Liberal – Ass. Chefe AIR, Sra. Sonia Maria Nunes de Barros –
6 Ass. Hemorede, Sra. Solange do Carmo – Ass. Administrativo, Sra. Ana Leticia Vintre – Projeto
7 Caminhos do Cuidado, Sra. Marta de Fátima Lima Barbosa – Dir. ETSUS; dos **Representantes das**
8 **Secretarias Municipais de Saúde:** SMS Belford Roxo – Sra. Maria José S. Ferreira – Dir.
9 Planejamento, Sr. Fabio Volney Denardin – Secretário de Saúde; SMS Itaguaí – Sra. Simone Flores
10 Soares – Subsecretária; SMS Nilópolis – Sra. Maria Deise Monteiro – secretária administrativa; SMS
11 Nova Iguaçu – Sra. Marcia Cristina Ribeiro Paula – Subsecretária de A.B.; SMS São João de Meriti –
12 Sra. Cristina Frazão – Sup. Serviços de Saúde; SMS Seropédica – Sra. Dulce Maria de Souza Inoue –
13 Subsecretária. A Sra. Ana Paula dá início a reunião como segue: **I – Apresentação – 1- Projeto**
14 **Caminhos do Cuidado** – A Sra. Marta que responde pela direção da Escola Técnica Enfermeira Isabel
15 dos Santos no Rio de Janeiro, apresenta o projeto dizendo que o Projeto Caminhos do Cuidado visa
16 contribuir para a formação de Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares e Técnicos de Enfermagem
17 da Atenção Básica, na área de saúde mental com ênfase nos problemas relacionados ao uso de crack,
18 álcool e outras drogas, buscando ampliar as possibilidades das práticas de cuidado, acolhimento e
19 escuta. Especificamente visa apropriar-se do processo de reforma psiquiátrica, da política de saúde
20 mental com ênfase na rede de atenção psicossocial com vistas à produção do cuidado, a reintegração
21 social e da cidadania das pessoas usuárias de álcool e outras drogas; discutir e construir o papel do ACS
22 e do Auxiliar/Técnico de Enfermagem da Atenção Básica para o cuidado em saúde mental conforme
23 especificidade de cada território, qualificando o olhar e a escuta para dar visibilidade à questão das
24 drogas; ampliar a caixa de ferramenta do ACS e Auxiliar/Técnicos de Enfermagem para o cuidado em
25 saúde mental, atuação na rede de atenção e na construção de territórios de paz. A ideia é a equipe, já
26 montada, do município do Rio de Janeiro, a coordenação do estado e alguns apoiadores fazer a
27 combinação para formação do curso potencializando no Rio de Janeiro o tratamento relativo à saúde
28 mental, usuários de crack, etc. A Sra. Ana Paula lembra que a CIES é o local de desenvolvimento das
29 ações no que se refere à educação em saúde. A Sra. Marta continua dizendo que o curso tem formação
30 de quarenta horas presenciais e vinte horas de dispersão, em cinco semanas, sendo uma semana no mês,
31 salvo se houver outra sugestão. Para cada sete tutores cinco orientadores. Todos os tutores precisam ter
32 experiência de pelo menos um ano de SUS. A proposta para pactuação é a constituição das Equipes
33 Estaduais; Alocação da Equipe; Recursos de infraestrutura para a Equipe Estadual; Organização e
34 pactuação do cronograma, execução; Seleções de orientadores e tutores conforme termos de referência;
35 Articulações com gestores e equipes municipais para o Transporte dos alunos; Liberação para formação
36 dos ACS e ATENF; Espaço físico para realização das aulas com cadeira que não sejam fixas. A
37 alimentação será oferecida pela organização do curso. Não havendo possibilidade de o município
38 fornecer material como projetores, os organizadores do curso informam que estarão providenciando. A
39 capacitação dos tutores está se encerrando hoje. O curso em Itaguaí terá início em janeiro. A proposta é
40 que cada município tenha a capacitação. Entretanto se os municípios se organizarem podem ocorrer



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

41 capacitações para mais de um município num mesmo local desde que não extrapolem os limites
42 estabelecidos. O tutor recebe bolsa de mil reais. Os maiores detalhes serão discutidos nas reuniões da
43 CIES. A Sra. Marta pede que os gestores atualizem as informações encaminhadas a fim de que se
44 organizem os desenhos das turmas. **II – Pactuação – 1. Aprovação da ata da 10ª reunião Ordinária -**
45 **A ata foi considerada aprovada, tendo em vista que não houve solicitação de alteração. 2. Calendário de**
46 **reuniões da CIR – Ano dois mil e catorze –** A Sra. Ana Paula esclarece que o calendário está sendo
47 proposto pela Assessoria de Integração, tendo em vista que no ano de dois mil e treze ocorreram muitas
48 divergências e agendas concomitâncias de datas entre as CIR, que dificultaram a presença dos técnicos
49 do nível central. A proposta é para melhorar o atendimento às demandas e evitar transtornos com as
50 datas dos eventos públicos e feriados que acontecerão no estado. Ela diz também que o Secretário de
51 Nova Iguaçu ofereceu seu município para que todas as reuniões de plenária CIR aconteçam em Nova
52 Iguaçu, facilitando o deslocamento e o acesso aos membros da comissão, considerando que é um
53 município central e sede da Secretaria Executiva da CIR. O calendário e o local das reuniões foram
54 considerados aprovados, conforme anexo I. Não houve discordância. **3 – Ratificação da Deliberação**
55 **Ad Referendum das Emendas Parlamentares –** A Sra. Ana Paula esclarece que a SAS/AB ainda não
56 terminou o levantamento da situação dos municípios quanto ao envio correto e completo das emendas.
57 Por isso foi acordado que a CIR ratificaria a deliberação ressaltando que todas as emendas que fossem
58 aprovadas na CIB estariam sendo aprovadas pela CIR. Essa deliberação cobre todos os municípios que
59 já passaram pela CIB. A ratificação foi considerada pactuada com o de acordo da plenária. **4 –**
60 **Hemorrede –** A Sra. Sonia Barros informa que o MS está cobrando a pactuação da rede no âmbito
61 regional, a fim de que os recursos possam continuar sendo repassados. São três pontos de conformação:
62 **a - Plano de Atenção Hematológica e Hemoterápica do Estado do Rio de Janeiro.** Ela diz que toda
63 a área técnica relacionada à rede participou da construção desse plano de atenção. O plano foi enviado a
64 todos os gestores. Esse plano tem base legal que ordena a regionalização e os princípios do SUS. Ele
65 tem como objetivo promover o ordenamento e a consolidação do processo de regionalização da Rede de
66 Hematologia e Hemoterapia pública do Estado do Rio de Janeiro em consonância às diretrizes do SUS
67 de garantir a universalidade, integralidade e equidade dos bens e serviços de saúde, desenvolvendo e
68 implementando políticas que promovam o acesso da população à atenção hemoterápica e hematológica
69 com segurança e qualidade, considerando a relevância da atividade hemoterápica pelo risco sanitário
70 inerente a esta especialidade, a necessidade de compatibilização das atividades de Hemoterapia e
71 Hematologia no Estado com a Norma Operacional da Assistência à Saúde e a necessidade de
72 regulamentar e otimizar a utilização dos recursos do orçamento da união, alocados para a área de
73 Hematologia e Hemoterapia, de acordo com as ações programadas, visando garantir a autossuficiência
74 da assistência hemoterápica com padrão de qualidade e o alcance assistencial da população. O Plano tem
75 como meta a Cobertura Hemoterápica e Hematológica para toda população e a regulação da atenção
76 hematológica para todo o estado até 2015. A Sra. Sonia enfatiza que o estado implantou o controle de
77 qualidade para todos os produtos que estão sendo usados e controla toda qualidade do sangue em todas
78 as regiões através do HEMORIO. O NAT – Teste de Acido Nucleico também está sendo feito em cem
79 por cento da região, bem como visitas técnicas a todos os serviços para melhora da qualidade. **b - Rede**
80 **de Referência para Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias –** Essa foi uma iniciativa do



11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

81 Secretário de Saúde do Estado que solicitou que houvesse uma política de atendimento ao hemofílico
82 conforme acontece a pacientes com doença falciforme. A pactuação é para implantar uma rede de
83 atenção regionalizada e descentralizada, com níveis hierarquizados de atenção às pessoas com
84 Coagulopatias Hereditárias. Essa rede trará benefício ao paciente a fim de que este possa ser atendido
85 com dignidade. Dentre as metas a serem atingidas está a implantação de centro de diagnóstico e de
86 tratamento em trombofilia em Unidades Próprias da SES; atualização no Sistema do MS: intercorrências
87 clínicas, exames, infusões e outros pelos CTH; treinamento da equipe multidisciplinar e capacitação das
88 equipes de Urgências e Emergências para 2014. Esse é um serviço pioneiro no país. Todos os pacientes
89 hemofílicos devem estar cadastrados no sistema nacional. O Ministério da Saúde estará disponibilizando
90 o fator para hemofílicos e para turistas que precisarem de sangue nos dias dos grandes eventos que serão
91 realizados no país. Após análise da proposta apresentada fica pactuada a rede de referência para atenção
92 integral às Pessoas com Coagulopatias conforme quadro no anexo II e III. A Sra. Sonia garante que os
93 pacientes da região, a partir dessa pactuação, continuarão sendo atendidos pelo HEMORIO. A pactuação
94 garante aos gestores e aos profissionais uma capacitação para que possam atender aos pacientes com
95 segurança. E aos pacientes a oportunidade de atendimento mais próximo de sua residência. **c – Atenção**
96 **integrada à pessoa com doença falciforme e outras Hemoglobinopatias** – O pedido é para
97 implantação dos ambulatórios que já existem com profissionais capacitados para atendimento de baixa
98 complexidade. A finalidade é de descentralizar a atenção hematológica de forma regionalizada e
99 hierarquizada; Reduzir as desigualdades regionais; Melhorar o acesso da população ao diagnóstico
100 precoce; Promover assistência nos níveis de baixa, média e alta complexidade com a implantação de
101 novos serviços, aperfeiçoamento dos profissionais, regulação e pactuações de referência e contra
102 referência intermunicipal. A proposta é de que os municípios possam fazer Adesão ao Programa de
103 Triagem Neonatal e cobertura em 100% da região. Adesão formal à Política Estadual de Atenção Integral
104 às Pessoas com Doença Falciforme por 100% dos gestores municipais. Fornecimento de medicamentos
105 de atenção básica. Implantação de Ambulatório de Doença Falciforme de referência. Implantação de
106 referência regional para Assistência Hematológica de média e alta complexidade. Credenciamento de
107 Médicos, Cadastramentos de Unidades de Saúde e de Pessoas com diagnóstico de DF e outras
108 hemoglobinopatias. A descentralização da rede foi discutida e pactuada conforme quadro expositivo no
109 anexo IV. **5 – Pactuação da inclusão da ABBR no plano da Rede de Pessoa com Deficiência** – A
110 Sra. Patrícia informa que o município do Rio de Janeiro solicita a entrada da ABBR na Rede de Pessoa
111 com Deficiência para aquisição de recursos para custeio e oficina ortopédica. Pactuado por não haver
112 manifestação contrária. **6 - Vagas dos Cursos de Hospital Sírio Libanês – Regulação** – A Sra. Patrícia
113 esclarece que o assunto retornou a pauta porque o curso de regulação foi analisado pelos componentes
114 da CIES, de acordo com consenso da última CIR, em que aprovou a divisão das vagas entre os hospitais
115 estaduais ou federais da região. Portanto foi sugerido que das trinta e seis vagas, doze fossem destinadas
116 aos hospitais e cada município ficaria com duas das demais vagas. Desta forma os hospitais que
117 possuem NIR poderiam estar participando das discussões. Ela diz que, a fim de atender a escassez de
118 funcionários efetivos foi sugerido que as duas vagas destinadas a cada município fossem ocupadas uma
119 por funcionário com vínculo público e o outro por funcionário contratado. Quanto às inscrições ainda
120 não há data prevista. Entretanto acredita-se que acontecerá até fevereiro, visto que a previsão é de que o



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

121 curso comece em março. Os gestores poderão estar indicando até o dobro do quantitativo estimado para
122 cada curso. Sendo que os organizadores do curso estarão aplicando os critérios para a seleção final. O
123 Sr. Fabio diz que desde que tomou conhecimento, pelo CONASEMS, desse curso, tem feito contato com
124 a organizadora dando apoio e acompanhando. Ele diz que a divulgação da seleção para tutores foi ruim e
125 após reclamação a situação foi revista. A questão da obrigatoriedade de os tutores serem moradores do
126 município do Rio de Janeiro é um exemplo do seu questionamento. Afinal se o atendimento inclui a
127 baixada, então ela deve ser contemplada, diz ele. Num segundo momento houve a questão das vagas.
128 Ele solicita que seja revista a quantidade de vagas, em que os municípios grandes tenham a mesma
129 quantidade de vagas que os outros municípios. A Sra. Patrícia esclarece que a definição das vagas foi
130 feita pela CIES. O que ficou determinado é que seriam três vagas por curso em cada município,
131 inicialmente. A UERJ estaria cedendo o local e também seria beneficiada com vagas para o curso pelo
132 município. Após discussão a Sra. Ana Paula sugere que o assunto retorne a CIES que tem uma reunião
133 agendada para o dia doze de janeiro, em que pode ser desenhado o perfil do profissional e rever a
134 questão das vagas. **7 – Constituição do GT de Planejamento** – a Sra. Ana Paula esclarece que o GT de
135 planejamento foi constituído, porém não houve deliberação formalizando o grupo. Por esse motivo o
136 assunto entra em pauta para elaboração do documento que constitui o grupo formalmente. Não havendo
137 oposição foi aprovada a elaboração da deliberação. A Sra. Maria José solicita que o grupo de
138 planejamento inclua em sua discussão o alinhamento dos instrumentos de planejamento, visto que os
139 profissionais não tem conhecimento desses instrumentos dificultando a comunicação e o
140 desenvolvimento das ações. A Sra. Ana Paula elogia dizendo que durante o período em que tem
141 trabalhado a região tem crescido. A Sra. Maria José sugere um seminário regional de capacitação sobre
142 o planejamento, utilizando o recurso da CIES. A Sra. Ana Paula se compromete em buscar informações
143 sobre o andamento da descentralização de valores para o PlanejaSUS. **III – Informes – 1 – CIB** – Nova
144 Iguaçu estabelece os recursos para o Hospital da Posse em unidade de alta complexidade de
145 Traumatologia para atender vários municípios. A Sra. Dulce diz que o recurso ainda não chegou.
146 Portaria que estabelece recursos devido à homologação do Projeto Olhar Brasil para Nilópolis e Nova
147 Iguaçu. CEO tipo II para Duque de Caxias. Ampliação de doze unidades de Saúde da Família do
148 município de Queimados. **2 – CIES** – a data de reunião será revista. **3 – GT Dengue** – A reunião será no
149 dia dezesseis de janeiro de dois mil e catorze. **4 – RUE** - A necessidade dos municípios reverem seus
150 quantitativos de leitos de retaguarda principalmente Duque de Caxias e Itaguaí a fim de não perderem
151 recursos. A Sra. Ana Paula diz que poderá ser feito uma deliberação Ad Referendum para a correção. **5 -**
152 **Acesso ao SER** - A partir de janeiro as internações UTI adulta e procedimentos cardiovasculares, que
153 anteriormente eram feitos via FAX, agora deverão ser feitos diretamente no sistema, salvo os municípios
154 que tenham dificuldades técnicas de internet. As pactuações e fluxos não foram alterados. Os problemas
155 com senhas devem ser encaminhados para o suporte ECO. Reunião encerrada às doze horas e quarenta e
156 cinco minutos. Eu, Sidnéa Alvim da Silva, Secretária Executiva lavrei a presente ata que vai por mim e
157 pela coordenadora assinada, após aprovação.

158

159



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

**11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA
METROPOLITANA I**

160	_____	_____
161	SECRETÁRIA EXECUTIVA	ASSISTENTE SE/CIR
162		
163		
164	_____	_____
165	SMS BELFORD ROXO	SMS DUQUE DE CAXIAS
166		
167		
168	_____	_____
169	SMS ITAGUAÍ	SMS JAPERI
170		
171		
172	_____	_____
173	SMS MAGÉ	SMS MESQUITA
174		
175		
176	_____	_____
177	SMS NILÓPOLIS	SMS NOVA IGUAÇU
178		
179		
180	_____	_____
181	SMS QUEIMADOS	SMS RIO DE JANEIRO
182		
183		
184	_____	_____
185	SMS SÃO JOÃO DE MERITI	SMS SEROPÉDICA
186		



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

ANEXO I

Mês	CALENDÁRIO CIR METRO I - 2014						LOCAL
	Prazo para Fechamento de Pauta na CIB	CÂMARA TÉCNICA CIB	CIB	Prazo para Fechamento de Pauta na CIR	CÂMARA TÉCNICA CIR	CIR	
Fevereiro	30/jan	4	6	7	13	20	NOVA IGUAÇU
Março	13/mar	18	20	19	24	31	
Abril	03/abr	8	10	11	17	28	
Mai	01/mai	6	8	9	15	22	
Junho	29/mai	3	5	4	9	13	
Julho	17/jul	22	24	3	10	15	
Agosto	07/ago	12	14	15	22	28	
Setembro	04/set	9	11	12	18	25	
Outubro	02/out	7	9	10	17	22	
Novembro	06/nov	11	13	7	14	19	
Dezembro	04/dez	9	11	26	1	5	



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

190

191

ANEXO II

Rede de Referência e Contra Referência na Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias										
Metropolitana I										
Município	Distribuição de Fatores da Coagulação	Consulta Médica	Fisioterapia Músculo Esquelética (030205)	Endodontia MAC (030702)	Ortopedia/ Traumatologia MC	Ortopedia/Traumatologia AC - Cintura Pélvica, Coluna Vertebral e Caixa Torácica	Ortopedia/ Traumatologia AC - Gerais	Ortopedia/ Traumatologia AC - Membros Inferiores	Ortopedia/ Traumatologia AC - Membros Superiores	
Nilópolis	Hemorio	Hemorio	Nilópolis	Nilópolis	Duque de Caxias Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	
Nova Iguaçu			Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	
Queimados			Queimados	Queimados	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	
Rio de Janeiro			Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
São João de Meriti			São João de Meriti	São João de Meriti	Duque de Caxias	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
Seropédica			Seropédica	Seropédica	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

ANEXO III

Rede de Referência e Contra Referência na Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias									
Metropolitana I									
Município	Distribuição de Fatores da Coagulação	Consulta Médica	Fisioterapia Músculo Esquelética (030205)	Endodontia MAC (030702)	Ortopedia/ Traumatologia MC	Ortopedia/Traumatologia AC - Cintura Pélvica, Coluna Vertebral e Caixa Torácica	Ortopedia/ Traumatologia AC - Gerais	Ortopedia/ Traumatologia AC - Membros Inferiores	Ortopedia/ Traumatologia AC - Membros Superiores
Nilópolis	Hemorio	Hemorio	Nilópolis	Nilópolis	Duque de Caxias Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
Nova Iguaçu			Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
Queimados			Queimados	Queimados	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
Rio de Janeiro			Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
São João de Meriti			São João de Meriti	São João de Meriti	Duque de Caxias	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
Seropédica			Seropédica	Seropédica	Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro



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

11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I

ANEXO IV

Municípios com Ambulatório de Doença Falciforme de Referência	Municípios Contra Referenciados
Belford Roxo CASCA Eduardo da Almeida dos Santos	Belford Roxo
Duque de Caxias Centro Municipal de Saúde Duque de Caxias	Duque de Caxias
	Magé
Mesquita Policlínica Municipal de Mesquita	Mesquita
Queimados Centro Médica da Pedreira	Queimados
	Japeri
Itaguaí Departamento de saúde Coletiva/ Programa Materno Infantil	Itaguaí
	Seropédica
Nilópolis Policlínica Central do SUS	Nilópolis
Nova Iguaçu Centro de Saúde Dr. Vasco Barcellos	Nova Iguaçu
Rio de Janeiro AP 1.0 – Centro, AP 2.1 – Botafogo, AP 2.2 – Praça da Bandeira, AP 3.1 – Galeão, AP 3.2 – Piedade, AP 3.3 – Rocha Miranda, AP 4.0 – Recreio dos Bandeirantes, AP 5.1 – Sulacap, AP 5.2 – Campo Grande, AP 5.3 – Santa Cruz.	Rio de Janeiro
São João de Meriti Posto Médico Sanitário Jardim Sumaré	São João de Meriti