



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2019

1 Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezenove, às dez horas e cinquenta e
2 seis minutos, deu-se início, na sala dois, do subsolo do Prédio da Prefeitura do Rio de Janeiro,
3 situado na Rua Afonso Cavalcante, quatrocentos e cinquenta e cinco – Cidade Nova – RJ, a décima
4 segunda reunião Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos membros da Secretaria de Estado
5 de Saúde do Rio de Janeiro (SES): **Representante de Nível Central:** 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 SE/CIR. **Representante NDVS -** Sra.
8 Heloiza Helena de O. M. Amaral. **Representante COSEMS** – Sra. Maria de Fátima Rezende –
9 apoiadora regional e Sr. Manoel Santos - Assessor. **Representantes das Secretarias Municipais**
10 **de Saúde:** **SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Regina Gonçalves Tenório – Diretora de
11 Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Suplente Sr. Hélio Gouvêa Neto – Diretor de
12 Planejamento; **SMS Itaguaí** – Suplente Sra. Dulce Maria de Souza Inoue; **SMS Japeri** – Suplente
13 Sr. Elizeu Veiga de Azevedo – Subsecretário de Planejamento; **SMS Magé** – Suplente Sra.
14 Alexandra R. Ferreira – Planejamento; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizelle Porto – Assessora de
15 Gabinete; **SMS Queimados** – Suplente Sra. Amanda Moraes – Coordenação Atenção Básica; **SMS**
16 **Rio de Janeiro** - Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora Especial. Os municípios de **Nilópolis,**
17 **Nova Iguaçu, São João de Meriti e Seropédica** não enviaram representante. A Sra. Patrícia dá
18 início à reunião pelo ponto de pactuação, a fim de aguardar os ajustes da mídia para apresentação.
19 **II – Pactuação – 1. Atas 9ª, 10ª e 11ª reunião Ordinária da CIR M1** – A nona, décima e décima
20 primeira ata de dois mil e dezenove foram consideradas pactuadas, tendo em vista que não houve
21 manifestação contrária. **2. Ratificação da Deliberação Ad referendum Representação regional para o**
22 **Grupo condutor estadual da RCPD – GT RCPD. 3. Ratificação da Deliberação Ad referendum**
23 **Descredenciamento/desabilitação do Instituto de Audiologia Santa Catarina.** As deliberações Ad
24 Referendum foram ratificadas, tendo em vista que não houve alteração. **4. Remanejamento PPI município**
25 **de Magé** – A sra. Patrícia esclarece que o município de Magé solicitou o remanejamento de PPI de: consulta
26 em oftalmologia, exame citopatológico e leito clínico cirúrgico, do município de Duque de Caxias, para o
27 seu próprio teto financeiro. A SAECA/SES manifestou que não se opõe ao pedido. Dessa forma o assunto foi
28 considerado pactuado. **5. Habilitação e custeio de 2 (duas) equipes de EMAD e 1 (uma) equipe de**
29 **EMAP – Município de Magé. 6. Credenciamento e Habilitação de 15 equipes de saúde da família**
30 **modalidade II, 1 equipe de consultório na rua e 3 equipes ampliadas de apoio a Atenção Básica –**
31 **Município de Magé** – Os pedidos de habilitação e credenciamento do município de Magé foram
32 considerados pactuados, tendo em vista que não houve manifestação contrária. **7. Credenciamento do**
33 **serviço de citopatologia cervical tipo I – Município de Duque de Caxias** – A sra. Patrícia esclarece que o
34 credenciamento é um pleito antigo do município de Duque de Caxias e que para conclusão necessita da



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2019

35 deliberação da plenária. O pedido foi acatado e pactuado pelos membros presentes. **8. Habilitações do**
36 **município do Rio de Janeiro: Implante coclear da atenção especializada às pessoas com deficiência,**
37 **para saúde auditiva, no Hospital Federal Clementino Fraga Filho; cinco leitos de unidade de terapia**
38 **intensiva adulto, tipo II, CTI 3 e do CTI 2, no Hospital Federais Cardoso Fontes; cinco leitos de**
39 **unidade de terapia intensiva adulto tipo II, do CTI 2, no Hospital Federal Cardoso Fontes; seis leitos**
40 **da unidade de terapia intensiva Neonatal, Tipo II, no Hospital Universitário Gaffrée Guinle e seis**
41 **leitos de unidade de terapia intensiva pediátrica, Tipo II, no Hospital Federal Cardoso Fontes – A sra.**
42 **Patrícia esclarece que os pedidos de habilitação do município do Rio de Janeiro são pleitos que estão**
43 **tramitando há algum tempo com processos devidamente encaminhados. Sem objeção a plenária considera as**
44 **habilitações pactuadas. 9. Atualização da Grade de referência SAMU – GT RUE – A sra. Patrícia**
45 **esclarece que o décimo e o décimo primeiro pontos serão anteriores ao nono, a fim de otimizar a discussão a**
46 **discussão. A grade foi discutida no GT RUE contando com a presença: dos técnicos municipais, da**
47 **promotoria, do CISBAF e dos representantes dos hospitais durante alguns meses desse ano, permitindo a**
48 **atualização. A grade foi enviada a todos através de e-mail, anteriormente. A grade foi considerada pactuada.**
49 **10. Calendário de Reuniões CT e CIR M1 – 2020 – o calendário dois mil e vinte, de reuniões CT e CIR,**
50 **respectivamente, foi proposto da seguinte forma: dia vinte e dois e vinte nove de janeiro; doze e dezenove de**
51 **fevereiro; dezoito e vinte e cinco de março; vinte e nove de abril a CT será ampliada com CIR devido aos**
52 **feriados; vinte e vinte e sete de maio; dezessete e vinte e quatro de junho; quinze e vinte e dois de julho;**
53 **dezenove e vinte e seis de agosto; dezesseis e vinte e três de setembro; catorze e vinte e um de outubro;**
54 **dezoito e vinte e cinco de novembro; nove e dezesseis de dezembro. Todas as reuniões acontecerão no**
55 **município do Rio de Janeiro. O calendário foi considerado pactuado após discussão e reflexão sobre a**
56 **ausência dos gestores e a representatividade nas reuniões. I – Apresentação – 1. Pesquisa sobre os Planos**
57 **Municipais de Saúde da RM1 – COSEMS/RJ – O Sr. Manoel esclarece que não foi possível adequar a**
58 **mídia para apresentação, mas disponibilizará para a Sra. Fátima enviar para todos. Dessa forma faz a**
59 **explanação oralmente sem a ferramenta de mídia. Diz que toda a análise feita dos planos municipais foi**
60 **entregue aos respectivos representantes, de acordo com a particularidade de cada um. Esclarece que através**
61 **de um questionário, foi avaliado o perfil dos secretários municipais eleitos para gestão atual. O resultado**
62 **dessa avaliação encontra-se na página do COSEMS. Da mesma forma foram avaliados os planos**
63 **municipais. Após essa análise foi apresentado o resultado aos entes interessados e por essa razão está sendo**
64 **apresentado nessa região. Todos os municípios fizeram seus planos baseados na metodologia do planejaSUS.**
65 **Portanto o que foi avaliado está contido no plano de cada município. O objetivo é que esse material sirva de**
66 **instrumento para a construção do novo plano. Aconselha que os municípios façam as conferências**
67 **municipais de saúde. 9. Planejamento regional – Diagnóstico comparativo com o PES – A Sra. Monica**
68 **esclarece que a apresentação feita complementa o diagnóstico que está sendo elaborado, nas fases que**
69 **seguem o programa. O planejamento traz o consolidado dos problemas priorizados pela região, que**
70 **certamente não descrevem todos os problemas. Apresenta a planilha contendo os principais problemas, seus**



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 12ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2019

71 fundamentos, a interface com o plano estadual de saúde e uma reflexão de como esses problemas estão
72 refletidos nos planos municipais. De acordo com a apresentação feita pelo COSEMS os municípios podem
73 avaliar seus planos, porém no âmbito da região é viável que a discussão se dê no GT planejamento para
74 adequação de todos os planos de uma forma regional. Os problemas elencados foram: 1. Rede de oncologia
75 pouco organizada e esturrada; 2. Enfraquecimento do NDVS Metro I; 3. Alta prevalência de doenças
76 parasitárias (sífilis, sífilis congênita, tuberculose e arbovirose), 4. Rede Cardiovascular pouco estruturada e
77 organizada, 5. Insuficiência de leitos obstétricos de risco habitual e leitos qualificados (UTI materna e
78 infantil), 6. Insuficiência de leitos de cuidados prolongados e clínicos. 7. PPI em defasagem com as
79 necessidades de saúde da região, 8. Desestruturação da Regulação da RM I, 9. Baixa cobertura de APS da
80 região, 10. Elevada taxa de Morte Materna na Região. O exercício para o próximo ano é estudar o
81 enfrentamento desses problemas. Os problemas prioritários foram considerados pactuados. A Sra. Monica
82 agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião às doze horas e trinta e sete minutos. Eu
83 Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.