



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA I**

**ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
DA METROPOLITANA I**

1 Aos dias vinte e um de março do ano de dois mil e doze, às 14 horas, deu-se início na Secretaria  
2 Municipal de Saúde de Mesquita, a 1ª reunião extraordinária da Comissão Intergestores da Região  
3 Metropolitana I, contando com a presença dos membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio**  
4 **de Janeiro (SES)**: Sra. Ana Paula Liberal, Sr. Daniel da Silva - Coordenador das Políticas de  
5 Urgências e Emergências/SAS e Sra. Manuela Gobbi – Técnica da SAS, Sra. Patrícia Vanda –  
6 Coordenadora CIR Metropolitana I, Sra. Márcia Thamsten – Secretária Executiva. **Representantes**  
7 **das Secretárias Municipais de Saúde**: SMS Belford Roxo – Sr. Gustavo Oliveira, Sra. Sônia Zimbaro,  
8 SMS Itaguaí – Sra. Ingrid Ellen Alonso, Sra. Lilian Porfírio, SMS Nilópolis – Sr. Franklin Monteiro, Sr.  
9 Fernando Lage, Sr. Paulo Cesar, SMS Mesquita – Sr. Alexandre Olivares, Sra. Janequele Azevedo,  
10 Sra. Paula Fernandes, SMS Seropédica – Sra. Dulce de Souza, Sra. Tieme Inoue, SMS Rio de  
11 Janeiro- Sra. Lúcia Cortez, SMS Japeri - Fábio Stasiask, SMS Duque de Caxias – Sra. Lídia Zimbardi,  
12 SMS Nova Iguaçu – Sr. Carlos Henrique, SMS Magé – Sr. Patrick Costa. A SMS de São João de Meriti  
13 e Queimados não compareceram. A reunião foi iniciada com a fala do Coordenador das Políticas de  
14 urgências e emergências do Estado do Rio de Janeiro, Dr. Daniel Júnior dizendo aos presentes que  
15 estava ali para concensuar e dirimir as dúvidas do processo da rede de urgência e emergência. E  
16 informou que a composição do plano regional já esta em andamento desde o final de dezembro e  
17 início de janeiro, que em novembro aconteceu o primeiro passo com a adesão da rede através de  
18 Deliberação CIB, o segundo passo foi instituir o grupo condutor de urgência e emergência, e a partir da  
19 promulgação do componente hospitalar que aconteceu em novembro e dezembro de 2011, já  
20 estávamos com todos os componentes para se iniciar a implantação da rede. Diante desse processo  
21 estamos desde janeiro trabalhando para a construção da rede, pois a mesma ainda não está  
22 configurada é uma rede, pois existem vários “buracos”. No mês de fevereiro houve um simpósio, com  
23 a presença do Ministério da Saúde, nesse simpósio tivemos uma série de acertos, pois refizemos  
24 todas aquelas planilhas, da construção da rede em comum acordo, todos os municípios definiram  
25 quais eram as suas portas de entrada, quais eram os seus leitos de retaguarda, o quanto que isso  
26 representaria. Tivemos a três ou quatro semanas atrás uma reunião para a construção do plano de  
27 urgência e emergência da Baixada e capital, ou seja, da Metropolitana I tivemos uma CIR especial  
28 para isso e os municípios pediram mais tempo, para poder estudar as referências e contra referencias.  
29 E andamos nesse processo, na construção de referencia e contra referencias para esta rede. Porém  
30 na última reunião foram apresentados entraves, e não estava presente no debate, pois estava em  
31 Brasília, que impediram a pactuação da matriz da RUE. Então foi solicitada uma reunião extraordinária  
32 com a nossa presença para dirimir dúvidas e chegar a um consenso e pactuar a rede, pois o tempo  
33 está ficando curto, não desvalorizando a importância da discussão no momento só que enquanto não  
34 se pactua não se aprova a resolução em CIB, não vindo nenhum tipo de incentivo financeiro, a nossa  
35 preocupação é que depois de abril nada poderá ser empenhado, pois estaremos emperrando qualquer  
36 processo de construção de redes até outubro. A copa do mundo e as olimpíadas são os grandes  
37 eventos que iremos sediar e que estão impulsionando a construção dessa rede, porém o Estado do  
38 Rio de Janeiro tem dois eventos anteriores a estes que são a Copa das Confederações e que irá trazer  
39 uma grande quantidade de pessoas para o município do Rio de Janeiro e adjacências, e em junho do  
40 ano de 2013, iremos abrigar a JMJ. Jornada Mundial da Juventude, com a previsão de quatro milhões  
41 e meio de jovens circulando pelos arredores, com a presença do Papa Bento XVI, por isso a



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA I**

**ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
DA METROPOLITANA I**

42 necessidade de acelerar a pactuação da rede, que na visão do Sr. Daniel esta lento e sendo discutido  
43 e rediscutindo. Não sendo resolutivo para o processo. Deu o esclarecimento a todos os presentes que  
44 quando se pactua algo não significa que outras questões não serão vistas ou revistas. A questão da  
45 verba é limitada, mas irá ajudar ao município naquilo que ele já faz, as portas de entradas serão as  
46 mesmas, pois na verdade ninguém consegue bloquear a chegada de um paciente andando. Não há  
47 barreira para o paciente. Não existe dentro dessa construção da lógica que foi construída nada de  
48 novo da região, a única coisa é que estaríamos assumindo aquilo que nós já fazemos, sendo que para  
49 isso existe um pequeno recurso que são de três milhões de reais, para estar sendo investido nessa  
50 porta de entrada, é um diferencial de custeio mensal, para cada tipo, cada padrão hospitalar, existindo  
51 um custeio mensal diferente. Sendo um pronto socorro geral serão cem mil reais por mês, se for uma  
52 unidade especializada do nível I, serão duzentos mil reais por mês e sendo um hospital especializado  
53 nível II, serão trezentos mil reais por mês. O importante é normatizar o processo das portas de  
54 entrada. O município deve ser responsabilizar por 10% do atendimento regional e dentro da  
55 característica da região, sabemos que a frequência regional é muito maior que 10%. Com relação aos  
56 valores, pois foi levantado de serem muito inferiores ao necessário, porém eles podem ser reajustados  
57 através da organização da CIR, lutando por valores maiores. Mas devemos pactuar os valores  
58 insuficientes para futuramente demandar um aumento dos mesmos, sendo isso apenas o início da  
59 conversa com o Ministério da Saúde. Fazendo uso da palavra o Secretário de Nova Iguaçu, Sr. Carlos  
60 Henrique, inicia sua fala sobre a diferença que existe entre o município do Rio de Janeiro e os da  
61 Baixada Fluminense, pois como médico, e anteriormente Diretor do HGNI e Hospital do Andaraí, são  
62 usuários oriundos da Baixada Fluminense, e que existe um descaso e falta de foco com a Baixada.  
63 Segundo Sr. Carlos Henrique, na sua opinião a região da baixada fluminense é a mais grave e  
64 complexa em Saúde no país. Para resolver o problema da Baixada teria que se mexer na constituição,  
65 pois temos que conhecer e aplicar o conceito de Megalópole, sendo a regionalização apenas uma  
66 matriz política e não administrativa. Deve-se mudar a visão em relação à Baixada, pois continuamos  
67 recebendo a demanda espontânea da população. Lembrou que a discussão foi ampliada pelo fato no  
68 dia 15 de março, ele ter levantado a questão do HGNI, devemos aproveitar o momento pois  
69 conseguimos o apoio do COSEMS e uma provável pauta com o Ministério da Saúde. O Secretário de  
70 Belford Roxo, Sr. Gustavo, diz que o fato está criado e com muita movimentação dos últimos dez dias  
71 a Secretaria de Estado inteira comenta sobre a demora da pactuação da RUE, disse estar achando  
72 muito bom. Sr. Daniel mencionou que Brasília está ciente da crise. O Secretário Municipal de Belford  
73 Roxo Sr. Gustavo, disse que conversaram com o Ministro Alexandre Padilha que a RAU está  
74 politicamente travada e que o processo não irá avançar, pois há a necessidade de um diálogo de  
75 fôlego com os gestores da Baixada Fluminense e Capital e que especificamente no caso de seu  
76 município existem muitas inovações propostas para o Hospital Municipal, com a garantia de duplicação  
77 dos leitos, confirmou quem sem a pactuação da RAU o seu Hospital Municipal (JOCA) não terá como  
78 funcionar. Propôs também colocar o HGNI (Posse), no SOS emergência, com base em toda a pressão  
79 sanitária que a Baixada recebe do município do Rio de Janeiro através de uma posição da CIR e  
80 também do COSEMS. Sendo ressaltado um esforço para se aproveitar o máximo a utilização do  
81 recurso e resolver os problemas de RH. Explicou ao Secretário de Nova Iguaçu que sem a pactuação  
82 da RAU, não se conseguirá avançar, caso se espere as condições ideais a nossa experiência diz que



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL- CIR/METROPOLITANA I**

**ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
DA METROPOLITANA I**

83 a negociação irá emperrar. Renovando a sua fala com as novidades que trouxe hoje, que são os  
84 agendamentos em Brasília. Sugere que pactuemos a RAU com essas condicionalidades, já colocar o  
85 HGNI como Hospital tipo II, posição da comissão de inclusão da Posse sendo incluindo na rede SOS  
86 emergência, e a agenda política da região, indo para Brasília, pois existem muitos outros assuntos  
87 referentes a região que não somente a RAU, para serem discutidos com o Ministério da Saúde. Com a  
88 palavra o Secretário de Nova Iguaçu, Sr. Carlos Henrique, pois garante que o Ministério não tem um  
89 olhar de respeito para com a região. Sendo a região mais grave em Saúde do país, fazendo  
90 comparações de complexidades do Sudeste e Nordeste. Deve-se construir uma matriz política  
91 administrativa, para melhoria da qualidade de saúde. Finalizando a reunião o Secretario de Belford  
92 Roxo fez os seguintes encaminhamentos que o fato de uma discussão diferenciada da RAU, sendo  
93 fundamental que se pactue hoje. O secretário de Saúde Sr. Fabio Stasiaski, falou sobre o poder  
94 decisório da Baixada atualmente no cenário nacional. A planilha da Rede de urgência e emergência da  
95 Região Metropolitana I foi aprovada e pactuada por todos na plenária. A reunião foi encerrada as 17:00  
96 horas, eu Marcia Thamsten Secretaria Executiva da CIR Metro I, lavrei e assinei a presente ata de  
97 2012.  
98