



**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**

1 Aos vinte e um dias do mês de maio do ano de dois mil e doze, às quatorze horas, deu-se início no
2 auditório do 1º andar da Avenida Graça Aranha, 182 a quinta reunião da Comissão Intergestores da
3 Região Metropolitana I, contando com a presença dos membros da **Secretaria de Estado de Saúde**
4 **do Rio de Janeiro (SES)**: Sra. Patrícia Vanda – Coordenadora CIR Metropolitana I, Sra. Ana Paula
5 Liberal – assessora Chefe de Integração Regional, Sr. Alfredo Scaff – Subsecretário da SAS, Sra.
6 Hellen Myamoto – Subsecretária da SVS, Sra Raquel Rivello – Assessora da SVS, Sra. Marcia Freitas
7 – Superintendente de Regulação, Sra. Luciana Amaral – SAECA/SAS, Sra. Luzia Lamoza Arantes –
8 SAECA/SAS. **Representantes das Secretárias Municipais de Saúde:** SMS Itaguaí – Sr. Carlos
9 José Guimarães Graça – Secretário de Saúde, Sra.Liliam Porfírio – DAE/SMS, SMS Nilópolis – Sr.
10 Fernando Lage – Subsecretário de Saúde, SMS Seropédica – Sra. Dulce de Souza Inoue – Diretora de
11 Planejamento, SMS Japeri - Fábio Stasiask – Secretário de Saúde, Sra. Marcia Cristina Ribeiro Paula
12 – Subsecretário de Atenção Básica, SMS Duque de Caxias – Sra. Lídia Zimbardi – Assessora de
13 Planejamento, SMS Nova Iguaçu – Sr. Carlos Alberto- Subsecretário de Saúde, SMS Magé – Sra.
14 Eveline Pinheiro – Coordenadora do PSF, Sra. Consuelle Medeiros – Ouvidoria da SMS, SMS de São
15 João de Meriti – Sra. Patricia Carvalho Coelho – subsecretária de Saúde, SMS Belford Roxo – Sra.
16 Sonia Zimbaro – Subsecretária de Gestão – SMS Rio de Janeiro – Nelson Cardoso – Superintendente.
17 Ficou sem representação a SMS Queimados, SMS Mesquita. A Sra. Marcia Freitas apresentou o
18 estudo feito dos leitos de UTI e das necessidades da região baseado na portaria nº 1101, usando o
19 mínimo e o máximo da porcentagem de acordo com cada necessidade. Separando as UTIs pediátrica
20 e adulta. A mesma esclareceu que como a portaria nº 1101 não faz discriminação de leitos utilizou-se a
21 portaria nº 466 nos cálculos para se comparar com a portaria nº 1101, utilizando também o parâmetro
22 da PPI (75% da população SUS) aproximando o desejado. Lembrou que só foram usadas informações
23 contidas no CNES. Declarou que após a análise verificou-se que somente o Município do Rio de
24 Janeiro tem resultado positivo, ou seja, os demais municípios da região apresentam déficit e
25 necessidades. Informou que os leitos identificados são os leitos habilitados no CNES, entretanto
26 existem leitos que são SUS, mas como não estão habilitados não aparecem no sistema e por esse
27 motivo não se tem a ideia da totalidade dos leitos existentes. O Sr. Scaff fala que a ideia é identificar o
28 que existe de oferta para que possa ser potencializado. Esclarece que essa demanda pode vir pelo
29 planejamento, porém o caminho é mais longo e demorado. Diz que o município deverá informar a
30 existência desses leitos, pois é a entidade mais próxima para identificação. Solicitou que as respostas
31 sejam urgentes. A Sr.ª Dulce propõe a viabilização de abertura do Hospital em Queimados expondo
32 que este pode vir a ser uma fonte produtiva no atendimento e na oferta de leitos. Embora o de acordo
33 de todos ficou esclarecido que esta unidade está em fase de construção e se torna inviável a espera,
34 tendo em vista a necessidade imediata. O Sr. Carlos de Nova Iguaçu lembra que a abertura de nova
35 unidade requer recursos humanos capacitados, que devido à escassez do mercado é mais um
36 agravante. Resgatando a conversa o Sr. Scaff diz que na rede de urgência e emergência existem
37 planilhas de leitos que foram encaminhadas para o Ministério da Saúde. Informa que é de
38 conhecimento de todos que estas Planilhas foram alvo de debate durante dois ou três meses com os
39 representantes municipais. Continuando diz que nestas planilhas foram identificados 420 leitos
40 chamados de novos para lógica de urgência e emergência. Ele chama a atenção para o fato de que
41 nelas (as planilhas) já está contado o hospital de Queimados que ainda não está pronto, bem como o



**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**

42 hospital de Nilópolis e leitos que já estão em operação. Entretanto constam para receber os recursos,
43 porém não estão no CNES porque não estão habilitados. Este é o contexto destes 420 leitos: na
44 região os leitos não existem e por isso não recebem. O Sr. Scaff sugere um esforço para que na
45 próxima reunião sejam identificados as ofertas existentes e o potencial de leitos novos para se discutir
46 como será a inclusão destes leitos. Em paralelo trabalhar o parâmetro do CNES. Diz ainda que com
47 base nestas informações pode-se melhorar o que foi apresentado e verificar o que existe de fato. Ele
48 encerra essa discussão propondo o compromisso dos municípios na identificação destas ofertas para
49 posterior debate da forma de contratação. O representante de Nilópolis verbaliza a questão da UTI
50 Neonatal, no entanto o Sr. Scaff enfatiza que a UTI Neo é uma situação diferente da UTI
51 pediátrico/adulto, portanto sugere que este seja assunto para debate em outra ocasião. A Sra. Ana
52 Paula endossa a palavra, entretanto diz que para não cair no esquecimento pede que seja enviado a
53 CIR, pelos municípios, as suas ofertas e esta encaminhe para AIR para análise da SAS, o que obteve
54 o de acordo de todos. A Sra. Ana Paula informa que Magé enviou documento solicitando o
55 credenciamento de oito leitos na sua unidade de pacientes graves que está disponibilizando para
56 região. Documento este entregue pelos seus representantes presentes: Sra. Eveline e Sra. Consuelle.
57 Por ser esta uma representação não oficial a Sra. Ana Paula alertou sobre a necessidade de
58 regularização da situação. A Sra. Márcia informa ao agrupar as bases para legalização do protocolo
59 encontrou numa portaria da Secretaria de Estado da Bahia, critérios úteis que foram adaptados como
60 instrumento para utilização no protocolo de regulação dos leitos de UTI, uma vez que estão de acordo
61 com os critérios anteriormente discutidos e implantados na regulação. Desta forma a mesma propõe
62 que o protocolo de regulação de leitos se torne uma resolução e seja publicado cobrindo assim a
63 exigência do ministério público. Esta faz menção a política nacional de regulação portaria nº 1559/08,
64 que traz a responsabilidade das três esferas de governo na execução da regulação, controle
65 avaliação, auditoria da prestação do serviço de saúde e capacitação das equipes. A implantação desse
66 protocolo garante a regulação do acesso, norteia os trabalhadores da saúde e os usuários. Assim as
67 atividades ficam fortalecidas e públicas no que diz respeito a classificação de riscos sem pressão da
68 população. Destina-se ao atendimento de pacientes graves ou de risco potencialmente recuperáveis,
69 com tecnologia e recursos humanos de profissionais especializados. Ficando dividido por grupo etário
70 específico, a saber: Neonatal de 28 dias ampliado até 45 dias; o pediátrico até 12 anos e adultos
71 acima de 12 anos. Diagnóstico preciso é fundamental para o processo de ingresso ao UTI, para tanto
72 o mesmo será relacionado no relatório médico, em formulário padrão diariamente que indica toda
73 situação do paciente inclusive se este faz uso de medicamentos, se existem laudos de outros exames
74 e etc. Neste formulário existe campo para anotação de evolução diária, o campo destinado a leito
75 autorizado significa que o leito foi ocupado. A indicação não autorizada significa que o leito foi ocupado
76 mesmo sem indicação da Regulação, a exemplo dos Hospitais federais que muitas vezes recebem o
77 paciente ignorando o sistema. Porém já estão sendo organizados treinamentos junto a essa esfera
78 para melhor esclarecimento e desenvolvimento do serviço. A Sra. Luzia questiona se existe um
79 consenso de hierarquia para análise da solicitação. Propõe também que a apresentação seja discutida
80 pelos técnicos para que eles referenciem os critérios para ocupação dos leitos. A sra. Márcia informa
81 que já existe para ser consultado um documento que faz esta análise, no entanto não se recorda, no
82 momento, o nome do documento. Ao concluir a sua fala a Sra. Marcia informa que a publicação de um



**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**

83 documento oficial que formaliza este fluxo dependerá de formatação dos setores competentes. É do
84 consenso de todos que este documento deverá ser redigido explicitando as bases e fundamentos nele
85 contidos. O Sr. Scaff sugere que a apresentação seja encaminhada de forma rápida para avaliação
86 dos grupos técnicos, conforme proposta da Sra. Luzia, com prazo de devolução a fim de não alongar
87 ou impedir o andamento da matéria. É de consenso de todos que se marque uma reunião com a
88 Sociedade de Terapia Intensiva a fim de que, dentro de prazo determinado, se manifestem dando
89 credibilidade e transparência a este protocolo. A Sra. Ana Paula apresenta o processo de Mesquita que
90 já passou pela AIR e foi encaminhada a área técnica, solicitando credenciamento para atendimento de
91 Reabilitação, no entanto a Sra Luzia ressalta que este processo deverá seguir o que preconiza a
92 Portaria nº.793, que regulamenta a Política Nacional de Reabilitação. Esta pede ainda que todos os
93 municípios enviem a CIR as suas ofertas de leitos, até sexta feira, para consolidação e posterior envio
94 a SAS. Informa também que a data da próxima reunião deverá ser mudada por conta do feriado/ponto
95 facultativo da RIO +20. A Sra. Patricia informa também que haverá Câmara Técnica extraordinárias
96 com discussão de assunto exclusivo: SISPACTO. Previsto para 19 de junho, a reunião ocorrerá
97 durante todo o dia, com posterior anuncio do local. Esclarece que o nível central enviará
98 representantes relacionados aos indicadores do Pacto, haja vista que 04 de julho é a data prevista
99 para inclusão dos dados. Concluídos os assuntos, a reunião foi encerrada às 16 horas, eu Márcia
100 Thamsten Secretária Executiva da CIR Metro I, lavrei e assinei a presente ata ordinária de maio de
101 2012.