

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

1 Aos dezesseis dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte, aproximadamente às dez horas e
2 vinte minutos, deu-se início, através da plataforma Zoom de videoconferências, a décima primeira
3 reunião Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde
4 do Rio de Janeiro (SES): **Representante de Nível Central:** Sra. Monica Almeida – Assessora de
5 Planejamento, Sra. Rafaela Almeida – apoiadora da região, Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha –
6 Secretária Executiva CIR Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR; Sr.
7 Marcelo – Superintendente SAECA/SES, Sra. Janequele Azevedo e Sra. Tatiana Bozza, – técnicas
8 da SAECA/SES; Sr. Mario Sergio Ribeiro – Superintendente Vigilância em Saúde/SES; Sr. André
9 Ramos e Sra. Michele Nadi – Subsecretaria de COVID, Sra. Margareth e Rita Padilha –
10 PAISMCA/SES; Sra. Maria de Fatima Rezende – apoiadora COSEMS. **Representante NDVS -**
11 Sra. Maria Adelaide Menezes e Sra. Heloiza Helena Morelli. CISBAF – Sra. Rosangela Belo e Sra.
12 Marcia Ribeiro. CIES – Sr. Tony Ferreira. **GT Regulação** – Sra. Maria Fabiana. **Representantes**
13 **das Secretarias Municipais de Saúde:** **SMS Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Regina G.
14 Tenório – Assessora Planejamento; **SMS Duque de Caxias** – Suplente Sr. Hélio Gouvêa –
15 Assessor; **SMS Itaguaí** – Suplente Sra. Dulce Maria Inoue – Diretora de Planejamento; **SMS Magé**
16 - Suplente Sra. Alexandra Ferreira – Assessora; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizele Porto –
17 Assessora de Gabinete; **SMS Nilópolis** – Sr. Uilen Barbosa – Subsecretário; **SMS Nova Iguaçu** –
18 Suplente Sr. Carlos Alberto Souza – Subsecretário; **SMS Queimados** – Suplente Sra. Amanda
19 Moraes e Sra. Betânia Pessoa; **SMS Rio de Janeiro** - Suplente Sra. Lídia Zimbardi – Assessora
20 Especial; Os municípios de Japeri, São João de Meriti e Seropédica não enviaram representantes. A
21 sra. Rafaela inicia a reunião pelo informe da Superintendência de Vigilância em Saúde sobre a
22 vacinação. Sr. Mario esclarece que foi feita a revisão da segunda versão do plano de contingência
23 com o auxílio dos grupos e áreas que fazem interface com ele. A segunda versão precisa ser
24 encerrada, tendo em vista a cobrança do Ministério Público. E, o governo do estado determinou que
25 o plano deveria ser apresentado oficialmente em três dias. Houve algumas divergências, mas o plano
26 está atendendo as determinações. O plano foi elaborado em três etapas e alinhado com o programa
27 nacional de imunização que conduz a discussão. Ainda não há previsão para uso do plano, tendo em
28 vista que nenhum laboratório pediu registro na ANVISA para teste. Entretanto, a Astrazenica é a
29 que está mais preparada com oferta que prevê entrega no primeiro semestre. De acordo com o plano
30 a primeira fase atenderá trabalhadores de saúde, população acima de setenta e cinco anos,
31 população GLTI acima de sessenta anos e população indígena; na segunda fase inclui-se a
32 população de sessenta a sessenta e quatro anos; na terceira fase serão as pessoas com comorbidade
33 com menos de sessenta anos; na quarta fase serão os professores, segurança, funcionários do

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

34 sistema prisional e pessoas privadas de liberdade; totalizando mais de três milhões de pessoas. São
35 duas doses a serem aplicadas num intervalo de até vinte oito dias, dependendo do tipo de vacina a
36 ser administrada. As duas doses devem ser da mesma vacina. A logística das vacinas não permite
37 que as doses sejam administradas de laboratório diferente. Segundo semestre de dois mil e vinte um
38 já há previsão de entrega de vacina produzida no Brasil, dentre outros laboratórios para
39 continuidade da aplicação das doses. No momento, a vacinação é contra indicada para menores de
40 dezoito anos, alérgicos e gestante. Ainda não há previsão de início da vacinação. Quanto aos
41 insumos a secretaria estadual fez aquisição de seringas para dois anos, a fim de atender o início do
42 calendário. Ações estão sendo realizadas para aquisição de mais material até março, que será
43 suficiente para vacinação das quatro fases, sem contar com os insumos vindos do MS. Os
44 municípios que desejarem podem aderir a ata de preço para compra de seringa. Entretanto, não
45 haverá grupo privilegiado. Todos os municípios serão contemplados. A logística é a mesma
46 utilizada na vacinação de H1N1. O sr. Carlos informa que o município de Nova Iguaçu fará a
47 vacinação de forma centralizada, obedecendo o protocolo de cada fase. Está preocupado com a
48 quantidade limitada que pode atingir o desabastecimento. O sr. Mario diz que aceita sugestão dos
49 municípios em suas dificuldades pontuais. Entretanto, diz que a segurança local é de extrema
50 preocupação. A Sra. Rafaela sugere que os municípios façam contato com a área técnica da SES
51 para contribuir com ideias em busca da melhor estratégia de vacinação. O Sr. Uilen pondera a
52 necessidade de maior atenção diante da situação do município de Nilópolis. O sr. Mário esclarece
53 que não há perspectiva de priorização. **I. Apresentação – 1. Planilha de leitos pactuada na CIB e**
54 **resolução SES nº 2192, de 03 de dezembro de 2020, para financiamento UTI Covid-19** - Sr. André,
55 baseado no plano de contingencia apresentado e pactuado na última CIB, demonstra o aumento expressivo
56 de números de casos e óbitos na região e no estado como um todo. Resposta do governo para o cenário
57 crítico se volta para a ampliação de testagem, vacinação e ampliação de oferta de leitos. Ressalta que os
58 municípios receberam recurso retroativo, relativo aos leitos ocupados e estão recebendo os recursos por
59 antecipação dos que ainda serão ocupados, sendo essa uma iniciativa de ação da SAECA/SES, em favor dos
60 municípios. Cenário é crítico, na ocupação dos leitos com mais de oitenta por cento. A fim de atender a
61 urgência no encaminhamento do plano de contingencia, os alinhamentos estabelecidos nesta plenária serão
62 encaminhados para pactuação ad referendum na CIB. Demonstra o panorama da ocupação de leitos.
63 Agradece a colaboração dos municípios que inserem os dados no sistema. De acordo com a apresentação
64 observa-se um cenário crítico pelo estrangulamento nas ofertas de modo geral. Cada município faz a
65 confirmação quanto a realidade no território: Belford Roxo – A Sra. Marta informa que os dados de
66 quantitativo de leitos não foi alterado. Entretanto, informa que a porcentagem de ocupação dos leitos de UTI
67 está variando entre sessenta e quatro a sessenta e cinco por cento. As poucas vagas que existem estão no

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

68 Hospital municipal. O Hospital Fluminense está com a capacidade total ocupada. O sr. André diz que irá
69 fazer os ajustes e se coloca à disposição através do whatsapp e e-mail. Duque de Caxias – O sr. Hélio
70 confirma que o município conta com vinte cinco leitos no Hosp. São José e quarenta e seis leitos no HMMC,
71 com vistas de chegar a cinquenta e seis, após ativação de mais um andar da unidade que está em final de
72 construção. Quanto aos leitos de UTI são cem leitos no HSJ e dez no HMMC. Itaguaí – Sra. Dulce confirma
73 o quantitativo de vinte e dois leitos de enfermaria e cinco leitos de UTI. Ressalta que o município tem
74 noventa e cinco por cento de ocupação desses leitos e que aguarda habilitação de mais leitos para
75 disponibilizar na rede. Japeri - Não havia representante que confirmasse as informações do plano de
76 contingencia. Será feito contato posteriormente. Magé – A Sra. Alexandra confirma as informações contidas
77 no plano de contingencia e também ressalta que a porcentagem de ocupação é de quase cem por cento. O sr.
78 André diz que conforme os demais será corrigida essa questão. Sugere que os dados sejam consolidados no
79 FormSUS, visto que as informações são de unidades municipais. Mesquita – A sra. Gizele confirma que o
80 município não possui unidades de atendimento hospitalar, dessa forma não há dados no plano. Nilópolis – O
81 representante confirma que não há leitos hospitalares no município. Nova Iguaçu – O sr. Carlos informa que
82 o município conta com cinquenta e um leitos de enfermaria e quarenta leitos de UTI no HGNI. Queimados –
83 A sra. Betânia confirma vinte leitos no hospital de Campanha. Destes vinte, dez são com ventilação
84 mecânica e dez clínicos. Dezesete leitos estão ocupados dentre estes três são por ventilação mecânica. Rio
85 de Janeiro – A sra. Lídia diz que o controle avaliação do município informou a dificuldade na habilitação dos
86 leitos e solicita esclarecimentos quanto esse problema. O sr. André diz que houve intercorrências reais no
87 processo de habilitação, mas que estão sendo estabilizadas. A SES tomou iniciativa, conforme dito
88 anteriormente, de regularizar os pagamentos dos leitos disponibilizados na regulação que foram utilizados.
89 Tem conhecimento de que o hospital de campanha do Rio Centro ficou fora da habilitação. Acredita que isso
90 também será ajustado, porém, dentro do seu conhecimento, as demais unidades foram contempladas com a
91 Resolução SES. Se compromete a intervir, na medida do possível, junto a SGAIS/SES, quanto as unidades
92 que não receberam o financiamento. Em relação ao quantitativo de leitos e ampliação apresentados a sra.
93 Lídia manifesta-se de acordo, desde que não estejam contados os leitos não habilitados. São João de Meriti -
94 Não houve representante para confirmação dos leitos. Seropédica – A sra. Dulce declara que o secretário de
95 Seropédica a autoriza a transmitir as informações enviada por ele. O município conta com UPA, unidade pré-
96 hospitalar e o hospital de campanha com cerca de vinte leitos, destes dezesseis são com respiradores. A taxa
97 de ocupação está com noventa e seis por cento. A sra. Monica solicita que o município se pronuncie
98 oficialmente quanto ao cenário. O sr. André irá ajustar de forma preliminar aguardando a informação oficial.
99 A sra. Dulce diz que de acordo com a sra. Elizangela o atual secretário confirma que são nove leitos clínicos
100 e cinco leitos com ventilação mecânica no hospital de campanha do município. **2. Esclarecimento da**
101 **SAECA sobre habilitação** – O sr. Marcelo informa que estará disponibilizando documentos relativos as
102 habilitações, via e-mail, para SE/CIR divulgar junto aos municípios. Quanto ao RJ, diz que possui todas as
103 informações até o último ofício enviado. Se compromete a enviar os dados de proposta do MS. Solicita que

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

104 seja enviado até o próximo dia vinte e um todas as informações para serem inseridas em tempo
105 hábil no sistema. Se compromete a enviar as informações recolhidas no dia de hoje contendo o
106 número do SAIPS. A plenária concorda. Declara que todo esforço está sendo feito para que as
107 unidades sejam habilitadas. Solicita que o Município de Nova Iguaçu esclareça o quantitativo
108 divergente de leitos que estão no HGNI. No CNES constam vinte leitos e foi solicitado habilitação
109 de doze. São João de Meriti devido a perda deverá solicitar o quantitativo de trinta novos leitos.
110 Dessa forma estará tratando caso a caso para encerrar o processo de habilitação. Lembra que os
111 documentos devem estar de acordo com a portaria e a nota técnica, a fim de evitar a devolução. É
112 necessário alimentar o sistema E-SUS VE, bem como confirmado o CNES da unidade. Sra. Fabiana
113 ressalta que a região vem apontando a dificuldade do E-SUSVE que não atende adequadamente as
114 informações causando prejuízo aos municípios, com informações que não retratam a realidade. Sr.
115 Marcelo em concordância, declara que a SAECA não tem gerencia desse programa. Sra. Monica
116 sugere que seja encaminhado a CIB solicitação de revisão do ponto relacionado ao sistema e a
117 formalização junto ao COSEMS e MS do pedido de que o monitoramento seja feito conforme os
118 dados apurados pela Subsecretaria de COVID. A Sra. Fabiana diz que essa tem sido a reivindicação
119 desde o início. O sr. André também concorda e sugere que seja demonstrado com o print das telas
120 do sistema para ilustrar e fortalecer o pleito. O sr. Marcelo diz que embora o sistema tenha
121 problema as informações devem ser claras e corretas. Diz que a equipe da SAECA está à disposição
122 de todos. **II – Pactuação - 1. Atas 9ª e 10ª Reunião Ordinária da CIR M1 do ano de 2020** - Consideradas
123 pactuadas. **2. Remanejamento de PPI – Município de Mesquita** – O município de Mesquita solicitou
124 remanejamento dos recursos de leitos crônicos para o município de Barra do Pirai retirando do RJ. Conforme
125 o fluxo a SAECA/SES se manifestou positivamente ao pleito. O assunto foi considerado pactuado. **3.**
126 **Planilha de leitos e resolução SES nº 2192, de 03 de dezembro de 2020, para financiamento UTI Covid**
127 – O Sr. André lembra que a planilha apresentada deve ser pactuada, tendo em vista as atualizações
128 realizadas. A planilha foi considerada pactuada ressalvada que as informações do município de Seropédica
129 serão confirmadas oficialmente posteriormente. **III – Informes – 1. Solicitação de liberação de recursos**
130 **visando a primeira etapa das obras do Hospital municipal Infantil de Parada Angélica, no município**
131 **de Duque de Caxias.** Por se tratar de solicitação de pleito municipal o assunto está sendo informando para
132 ciência da região. O município solicita recurso ao estado para obra na unidade. A sra. Lídia solicita
133 esclarecimentos quanto ao tipo de recursos. A sra. Patrícia informa que a solicitação visa obter recurso
134 estadual de auxílio para construção. **2. Fechamento da oferta em avaliação de quimioterapia do Instituto**
135 **Oncológico em Nova Iguaçu.** A sra. Fabiana informa que os pedidos de novas vagas de avaliação e
136 quimioterapia do Instituto Oncológico foram fechadas no SER, em virtude do recurso do teto MAC do
137 município de Nova Iguaçu não mais atender a demanda. De forma histórica apresenta a defasagem ocorrida

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

138 nos recursos para atender a população e a diminuição de oferta desde janeiro de dois mil e dezenove. O teto
139 financeiro teve uma melhora, mas não suficiente. À época foi dito pela SAECA/SES que não havia
140 problemas com a quimioterapia. A situação, erroneamente, não foi alertada na região. A discussão
141 desgastante com a SAECA culminou com a retirada do recurso do município de Nova Iguaçu, no início desse
142 ano. Em nova discussão o teto retornou, porém reduzido. Demonstra nas planilhas, o volume de recurso
143 utilizado e o aumento da demanda que ultrapassa esse recurso. Declara que na fila de espera há pacientes de
144 outros municípios desde outubro. Não há perspectivas de abertura de vagas. Entende que a regulação
145 estadual deve propor solução de encaminhamento dos pacientes ou a SAECA negociar a mudança nos
146 valores do repasse para abertura de vagas junto ao Instituto Oncológico ou outra unidade. A sra. Lídia
147 lembra que o ION não está habilitado por não ser vinculado ao UNACON. Sugere que o assunto seja
148 discutido no GT de oncologia. Questiona a entrega de recursos para unidade que não está habilitada. A
149 dimensão da discussão é de ciência geral e precisa ser discutida incluindo o recurso que saiu do município do
150 RJ para o município de Cabo Frio. A sra. Fatima diz que entende a situação do município, porém demonstra
151 sua indignação pelo assunto está sendo informado, do fechamento das vagas, sem o conhecimento da região
152 e sem discussão anterior, visto que “o fato é grave e lida com pessoas com risco iminente”. Não concorda
153 com o informe, mesmo entendendo que o município tem arcado com custo superior ao que devia. O tema
154 deve ser discutido no GT oncologia para encontrar saída com o mínimo de dano ao paciente. A sra. Lídia
155 complementa dizendo que o estado deve se responsabilizar pela destinação dos pacientes oncológicos. A sra.
156 Fabiana esclarece que o serviço continua, porém, a oferta de novas vagas está paralisado. À medida que for
157 surgindo vagas ou o valor financeiro for reduzido serão reabertas as vagas. O estado também precisa dar
158 direcionamento para essa construção. A sra. Monica diz que qualquer alteração na região impacta no serviço
159 como um todo. É real a necessidade de reavaliação de composição de teto. O sr. Marcelo diz que foi
160 levantado o quantitativo de pacientes em fila. Duque de Caxias também está fechando o serviço e muitos
161 pacientes terão seus tratamentos interrompidos. O gestor da SES está trabalhando junto ao MS. O recurso
162 financeiro de todo o estado está reduzido. Os UNACONS de outras regiões estão sendo tratados com os
163 cofinanciamentos para que não haja remanejamento de pacientes para Metropolitana I. Houve aporte de
164 recursos em Niterói, a fim de evitar o impacto na região. Estudos estão sendo feitos para localização de
165 serviços que sejam abertos. A deficiência de UNACON na região é um problema com solução a longo prazo.
166 Sem os hospitais federais o problema fica maior. Não se trata apenas de ter recurso, mas de onde alocá-lo. A
167 sra. Fabiana encerra sua fala dizendo que o município de Nova Iguaçu fez aqui, a prestação de contas do
168 recurso e justificou com clareza a razão da paralisação de agendamento de novas vagas de serviço. A
169 SAECA e regulação estadual foram avisados formalmente. O tema foi debatido mantendo a visão de que a
170 região precisa rever todas as demandas elaborando um plano que atenda com eficácia a região sem
171 paliativos. A sra. Lídia diz que a intensão dos problemas devem ser discutidos na região antes de serem
172 encaminhados as instancias superiores. Não pode ser invertido o fluxo da negociação dos problemas. A
173 situação não é individual do município e sim da região. O estado não pode se eximir da reponsabilidade,

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2020

174 visto que as redes assistenciais são de sua responsabilidade. “Não é uma questão só de financiamento, ao
175 passo que o recurso é retirado da região e colocado em outro em que o munícipe não tem acesso”. A sra.
176 Monica resume os encaminhamentos; SAECA vai levar os assuntos ao subsecretário, Nova Iguaçu
177 formalizou sua posição, o GT de oncologia deve ser reativado para retomada da discussão. Que os
178 posicionamentos sejam os melhores para a população. **3.** A CIES informa que a **distribuição das vagas**
179 **para o curso de capacitação testagem RT/PCR RM1** ficou assim estabelecido: três vagas para cada um
180 dos onze municípios da Baixada Fluminense (Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé,
181 Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti e Seropédica); vinte e seis vagas para o
182 município do Rio de Janeiro (seis CAPs com três vagas e quatro CAPs com duas vagas); uma vaga para a
183 CIES, no intuito de obter subsídios para apoio aos municípios durante a replicação. A sra. Marta esclarece
184 que houve uma reunião no dia oito para esse trabalho. Todos os municípios com exceção de Nova Iguaçu
185 que possui trabalhadores nesse perfil e Japeri que não se justificou. **4. Processo de transição municipal**
186 **2020/2021** – A sra. Patrícia solicita aos representantes presentes que anunciem aos novos gestores que esse
187 espaço é da gestão da CIR e CIB para negociação, em que ele deve estar presente e forneçam os contatos da
188 SE/CIR, aos novos gestores, uma vez que a Secretaria está disposição para auxiliar no que for necessário. 5.
189 Sra. Margareth do PAISMCA/SES solicita aos gestores que a gestante que for identificada com sinal de
190 gravidade ou tenha contra indicação para acompanhamento ambulatorial, seja transferida para unidade
191 hospitalar de forma segura e em nenhuma hipótese seja orientada a buscar outra unidade por meios próprios.
192 A paciente deve ficar em observação até a chegada de um transporte sanitário para ser transferida. As mais
193 graves e com saturação entre os noventa e cinco por cento deve ser tratada com oxiterapia e
194 acompanhamento contínuo materno ou fetal até ser transferida a unidade hospitalar. Avisa que acontecerá na
195 próxima sexta-feira para alinhamento dos protocolos no grupo condutor regional. A sra. Monica pede o apoio
196 para o trabalho das equipes técnicas envolvidas na ampliação da testagem. Estão acontecendo reuniões
197 regulares com os pontos focais dos municípios. O transporte e conservação das amostras estão entre os
198 temas discutidos. Ressalta a importância do encontro do grupo da rede cegonha. E que a transição não quebre
199 esse envolvimento. A sra. Rafaela lembra a necessidade de que as pactuações das metas e indicadores, de
200 dois mil e dezoito a dois mil e vinte sejam inseridas no sistema e aprovadas pelo Conselho municipal de
201 Saúde para homologação do estado. Somente após esse processo o sistema irá abrir para inserção dos demais
202 instrumentos de gestão. Pede atenção, tendo em vista que os instrumentos de gestão são passíveis de sanção.
203 A equipe de planejamento está à disposição para auxiliar no que for necessário. A sra. Monica lembra que a
204 apresentação da planilha das metas e indicadores foi encaminhada a todos para avaliação de cada município.
205 Sem mais assuntos a Sra. Monica agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião,
206 aproximadamente, às treze horas e cinco minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da
207 SE/CIR, lavrei a presente ata.