



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

1 Aos vinte e quatro, do mês de maio, do ano de dois mil e vinte e dois, às dez horas e dez minutos,
2 deu-se início, a quinta reunião Ordinária CIR da Metropolitana I, através da plataforma Zoom de
3 vídeo conferência. Presença dos membros da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
4 (SES): **Representante de Nível Central:** Sra. Rafaela Almeida – Assessoria de Planejamento, Sra.
5 Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR METRO I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva
6 – Assistente SE/CIR, Sr. Marcelo Rodrigues – Superintendente SAECA/SES/RJ, Sra. Maria Marta
7 Caetano – CAARVS/SES - Apoiadora NDAVS M1, Sra. Márcia Nunes –
8 GT/CVE/SVEA/SUBVAPS. Sra. Marnielle P. Martins – Gerente de TB/SES. **Representante**
9 **CISBAF** – Sra. Rosangela Bello e Sra. Marcia Ribeiro. **Representante COSEMS** – Sra. Solange
10 Cirico – Apoiadora. **Representante NDAVS** – Sra. Maria Adelaide Menezes – coordenadora e Sr.
11 Marcos Aurélio – Técnico NDAVS **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde:** **SMS**
12 **Belford Roxo** – Suplente Sra. Marta Regina Gonçalves Tenório – Diretora de Planejamento; **SMS**
13 **Duque de Caxias** – Sra. Silvana Muniz – Técnico Administrativo, Sr. Hélio Gouvêa –
14 Planejamento e Sr. Antônio Marcos – representante municipal na RCPD; **SMS Itaguaí** – Suplente
15 Sra. Janaína Monteiro – **SMS Japeri** – Sra. Victória; **SMS Magé** – Suplente Sra. Eliane Guimarães
16 – Assessora; **SMS Mesquita** – Suplente Sra. Gizele Porto – Assessora de Gabinete; **SMS Nova**
17 **Iguaçu** – Suplente Sr. Eduardo de Macedo Soares – Subsecretário de Planejamento; **SMS**
18 **Queimados** – Suplente Sra. Maria Betânia Pessoa – Assessora Técnica; **SMS Rio de Janeiro** –
19 Suplente Sra. Clara Câmara Soveral Carneiro – Assessora; **SMS São João de Meriti** – Suplente
20 Sra. Janequele Azevedo – Assessora; **SMS Seropédica** - Suplente Sra. Dulce Maria de Souza Inoue
21 – Subsecretária. O município de Nilópolis não enviou representante. A Sra. Rafaela dá início à
22 reunião. **I. Apresentação – 1. Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de**
23 **Vigilância em Saúde -PQA-VS - ano 2020.** A sra. Adelaide – NDAVS apresenta o resultado do
24 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS - ano dois mil e vinte, de
25 forma histórica, considerando os fundamentos legais, os objetivos, diretrizes, etapas/fases e formas
26 de adesão ao programa. A adesão dos municípios é espontânea, porém os estados só puderam aderir
27 após a adesão de sessenta por cento dos municípios. O Ministério da Saúde faz avaliação anual,
28 sempre no segundo trimestre do ano subsequente ao avaliado. Os repasses são do Fundo Nacional
29 de Saúde para os Fundos Estaduais, Municipais e do DF. O valor anual do PQA-VS, por estado é de
30 vinte por cento Piso Fixo de Vigilância (PFVS). O primeiro repasse, pós adesão, é no valor de
31 cinquenta por cento do valor integral do PQA-VS do ano. Os repasses anuais são sempre no terceiro
32 trimestre do ano subsequente. A Fase de Avaliação é realizada anualmente pelo MS em etapas: 1.
33 Extração dos dados existentes no banco nacional do sistema de informação referente a cada
34 indicador; 2. Comparação entre os resultados obtidos e a metas estabelecidas; 3. Quantificação do
35 número de metas alcançadas de acordo com a estratificação estabelecida com base na população
36 residente em cada Município, de acordo com os dados da Fundação Instituto Brasileiro de
37 Geografia e Estatística (IBGE); 4. A definição do montante de recursos a ser transferido para cada
38 município, os quais são publicados no Diário Oficial da União. Demonstrou a estratificação dos

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

39 repasses dos recursos para o Estado, Município e DF. Os indicadores estão válidos desde dois mil e
40 dezoito até a presente data. De acordo com os indicadores definidos o MS emitiu portaria para
41 divulgação dos resultados. Por motivo de impossibilidade de realização das visitas domiciliares,
42 devido à pandemia da COVID-19, o MS considerou que a meta do indicador relacionado ao
43 controle vetorial da dengue foi alcançada por todos os municípios. Mesmo assim a região teve um
44 desempenho insatisfatório no período de dois mil e treze a dois mil e vinte. O estado do RJ teve um
45 desempenho de cerca de trinta por cento na média das metas alcançadas. Dessa forma, deixou de
46 receber mais de dois milhões e quinhentos mil reais em repasse de recursos. A Região
47 Metropolitana I obteve o pior desempenho dentre as metas alcançadas por região em relação aos
48 estratos populacionais, numa proporção de quarenta e oito por cento. Mais de setenta por cento dos
49 municípios da região obtiveram êxito no indicador de alimentação do SIM, entretanto, somente
50 pouco mais de sete por cento alcançaram êxito no indicador vacinal. O que aponta forte problema
51 na vacinação básica. Os municípios da região deixaram de receber mais de cinco milhões no repasse
52 de recursos, por não terem alcançado cem por cento das metas, em relação aos estratos
53 populacionais. A proporção de salas de vacinas com alimentação mensal no Sistema de Informação
54 do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), por município, o número de testes de sífilis por
55 gestantes e a proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação
56 foram apresentados como os pontos preocupantes na região. A população está descoberta em risco
57 alto de introdução de doenças imunopreveníveis. A Sra. Maria Martha ressalta a importância de que
58 o programa seja observado com mais cuidado, tendo em vista que o estado do RJ está mal colocado
59 diante dos demais estados da federação, considerando que esse cenário vem se repetindo a alguns
60 anos, sem levar em conta o tempo da pandemia. Os recursos tem como objetivo qualificar as ações
61 e estruturação dos serviços. Incentiva a que os municípios busquem a melhora desses indicadores
62 com apoio técnico para tentar reverter a situação. Para tanto, propõe discussão dos dados
63 preliminares de dois mil e vinte e um, que já estão disponíveis. Sra. Eliane – Magé, solicita
64 esclarecimentos quanto ao uso do SI-PNI, tendo em vista que a maioria dos municípios da região
65 não utilizam o sistema. Sra. Clara – MRJ, manifesta que o município utiliza o SI-PNI na sala de
66 vacina. O resultado apresentado dos anos até dois mil e vinte são reflexo de um período de
67 fragilidade enfrentada pelo município (redução de cobertura, equipes incompletas, além da
68 pandemia). Atualmente o município trabalha para expansão e o complemento das equipes. Acredita
69 que os próximos dados trarão informações positivas, na esperança de que os dados estarão sendo
70 inseridos de forma correta para uma validação qualificada que atinja o indicador. Sra. Maria Marta
71 responde a sra. Eliane sugerindo que um representante da área técnica participe da próxima reunião,
72 a fim de esclarecer o assunto, tendo em vista não ser a pessoa indicada para dar a resposta de um
73 modo geral. Sra. Patrícia – SE/CIR, confirma a introdução do assunto em uma nova oportunidade.
74 **2. Cenário COVID e Arboviroses na RM1** – Sr. Marcos inicia sua fala com alguns comunicados:
75 sobre ações de Vigilância Epidemiológica para o enfrentamento às Doenças e Agravos Não
76 Transmissíveis (VEDANT), acontecerá uma Oficina de Apoio Técnico para a Elaboração dos

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

77 Planos Operativos de DANT. Em relação a dengue diz que, o número de imóveis programados,
78 utilizado como meta para a cobertura domiciliar este ano, deve ser enviado por ofício assinado pelo
79 Sr. Secretário Municipal de Saúde até o final do primeiro ciclo. Diz que a Assessoria de
80 Tuberculose emitiu uma Nota Técnica atualizada referente às transferências de pacientes egressos e
81 ingressos do Sistema Prisional. Informa que foi emitido pelo MS um ofício com o resultado parcial
82 das campanhas de imunização contra influenza e sarampo. Os números demonstram que a região
83 está com baixa cobertura. Dia nove de junho, através da plataforma Zoom de vídeo conferência
84 acontecerá uma capacitação para médicos e enfermeiros sobre esporo tricose e leishmaniose.
85 Arboviroses – em relação a dengue houve um aumento na notificação dos casos na região, relativos
86 ao mesmo período do ano passado, principalmente em Itaguaí e Seropédica. Ocorreram dois óbitos
87 na capital. Em relação a febre da Chikungunya houve aumento na notificação, principalmente no
88 município de Belford Roxo e Mesquita. Quanto a Zika em dois mil e vinte e dois existe apenas
89 quinze casos notificados. Na Região houve nos municípios de Duque de Caxias, Queimados, São
90 João de Meriti e Seropédica, notificação sendo um caso em cada local. Em relação a Covid-19 o
91 cenário, no estado do Rio de Janeiro, permanece estável. A taxa de positividade está na média de
92 vinte por cento para os tipos de teste ofertado. O Atendimento das UPAs às síndromes gripal está
93 estável relativo à assistência estadual. O número de solicitações por leito e o de espera por leito
94 atingem os níveis mais baixos do ano, compatíveis com os normais para essa época do ano. Ressalta
95 que o entendimento é de que esse é um reflexo da cobertura vacinal atingida. Com apenas três
96 pessoas aguardando liberação de leito nos últimos sete dias. A cobertura vacinal na região apresenta
97 índice elevado com média de mais de setenta por cento na primeira e segunda dose, entretanto, as
98 doses de reforço estão baixas. Enfatiza que as grandes necessidades são múltiplas conforme apurado
99 no GT VS: dificuldade de transporte, RH e digitação. **3. Fluxo de pacientes e atendimento**
100 **atual do Centro de Atenção à Saúde Funcional (CASF) Ramon Freitas** – Município de Nova
101 Iguaçu – O sr. Eduardo apresenta o fluxo do CASF: os usuários devem ser inseridos via SISREG
102 (Sistema de Regulação) pelos respectivos municípios em que residem, para o Centro Especializado
103 de Reabilitação Física de Média e Alta Complexidade, a fim de realizar consulta de triagem. Os
104 agendamentos são realizados pelo setor de regulação do município de Nova Iguaçu. É
105 responsabilidade de cada município avisar ao usuário e realizar a entrega do papel com a chave de
106 autorização do SISREG contendo o dia agendado. Ressalta que o MRJ possui dois pacientes sendo
107 atendidos, embora não tenha PPI com o município de Nova Iguaçu. Destacou os municípios que
108 não possuem PPI que estarão sendo atendidos, entretanto a prioridade é para quem possui. Relatou
109 as dificuldades de sistema, os quais estão sendo sanadas, inclusive a dificuldade de RH. As órteses e
110 próteses estão com os processos em andamento. O município de Nova Iguaçu está trabalhando para
111 que a distribuição do equipamento seja regularizada. O representante de Duque de Caxias, sr.
112 Antônio relata a dificuldade na aquisição dos equipamentos ocasionando demandas judiciais. O sr.
113 Eduardo esclarece que o município de NI está ciente e consciente dos transtornos e reafirma que a
114 gestão está empenhada em solucionar a questão o mais rápido possível. Se coloca a disposição para

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

115 conversas. A sra. Clara diz que o MRJ não faz encaminhamento de pacientes para o CASF. Solicita
116 informações a respeito dos pacientes relacionados para uma pesquisa e solução da questão. **II.**
117 **Pactuação - 1. Aprovação da 2ª e 3ª e 4ª Atas das reuniões Ordinária da CIR M1** – A segunda e
118 terceira atas foram consideradas pactuadas integralmente. A quarta ata foi considerada pactuada
119 com a seguinte emenda, solicitada pela representante do MRJ, onde se lê: “Sra. Aline do MRJ diz
120 que o município não fez de forma adequada o monitoramento dos indicadores, o que causou perda
121 de recursos. Os registros clínicos foram reorganizados. Houve celeridade na homologação das
122 equipes causando expansão das equipes. Os programas de médicos estão funcionando, entretanto,
123 a lógica de contratação é avaliada, tendo em vista a mudança na forma de contratação dos
124 médicos de vinte horas. Nos indicadores de desempenho não evoluíram tanto quanto a hipertensão
125 e diabetes. Todos esses eventos permitiram que o município tivesse oportunidade de buscar e
126 desenvolver formas de atender melhor aos desempenhos. Há dificuldades no recebimento de
127 insumos por parte do MS, tendo em vista a adesão ao tipo de equipamento usado para medição de
128 glicose. Houve investimento na gratificação dos profissionais, a fim de ter atrativo para adesão ao
129 trabalho. O investimento atual é para a expansão e a qualificação da atenção primária. Os pontos
130 chaves são: monitoramento dos indicadores e respostas às conclusões das habilitações das
131 equipes.” Leia-se: “Sra. Aline do MRJ diz que o município apresenta dificuldades para realizar de
132 forma plenamente adequada o monitoramento dos indicadores, o que causou perda de recursos. Os
133 registros clínicos foram reorganizados. Houve celeridade na contratação de profissionais
134 causando expansão das equipes da atenção primária. O MRJ para fortalecer a atração e
135 contratação de profissionais médicos para as unidades de atenção primária, foi criado
136 gratificações de longa distância e por titulações. Atualmente, o MRJ tem como dificuldade a
137 contratação de médicos de 20h, visto que não é previsto financiamento pelo Ministério da Saúde. A
138 descontinuidade de repasse financeiro pelo MS por médicos de 20h intensificou os problemas com
139 vacância na cidade. Os indicadores de desempenho evoluíram, porém há o desafio de melhorar o
140 acompanhamento de pessoas hipertensas e diabéticas. Em relação às condições crônicas, o MRJ
141 obteve êxito em relação à adesão dos usuários diabéticos para a transferência do uso de frasco de
142 insulina para canetas de insulina. Há dificuldades no recebimento regular de caneta de insulina
143 por parte do MS e Estado. O investimento atual é para a expansão e a qualificação da atenção
144 primária. Os pontos chaves são: monitoramento dos indicadores e respostas às conclusões das
145 habilitações das equipes (atraso da homologação de novas equipes pelo MS).” **2. Readequação da**
146 **Rede de Teste Rápido Molecular TRM-TB do Estado do Rio de Janeiro** – A área técnica
147 estadual propõe que o aparelho para realização de TRM-TB que se encontra no município de Duque
148 de Caxias seja remanejado para o município de Magé. O deslocamento do equipamento permitirá o
149 atendimento do Município de Magé e mais três municípios da região Serrana, a saber: Petrópolis,
150 Teresópolis e Guapimirim. O assunto foi discutido na CT, que avaliou e entendeu ser pertinente o
151 pedido. Dessa forma o assunto foi considerado pactuado. **3. Proposta de Organização do serviço**
152 **regional de certificação de óbitos na região Baixada Fluminense - M1, com sede no Consórcio**

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

153 **Intermunicipal da Baixada Fluminense - CISBAF.** A Sra. Patrícia esclarece que o assunto vem
154 sendo discutido no GT e foi apresentado na CT. A proposta foi feita, pela característica e
155 experiência, ao CISBAF, que gerencia o SAMU da Baixada e que atualmente filtra e atende a
156 questão da certificação do óbito, tendo em vista que a região não tem o serviço estruturado. O
157 objetivo é que o consórcio seja a sede das equipes que farão a certificação de óbito domiciliar. O
158 consórcio discutiu internamente e respondeu de forma positiva ao pedido. A sra. Patrícia ressalta
159 que cada município deve ter bem desenhada a sua equipe de vigilância de óbito. Conforme o estudo
160 essa equipe não irá responder por todos os óbitos da região. Dessa forma, caberá atender os casos
161 extremos. A região será contemplada com duas equipes. O município de Nova Iguaçu fará o
162 repasse do recurso, uma vez que o consórcio está nele sediado. O assunto foi considerado pactuado
163 sem que houvesse manifestação contrária. **4. Solicitação de Adesão do município do Rio de**
164 **Janeiro para a Policlínica Antônio Ribeiro Netto, Policlínica Hélio Pellegrino, Policlínica**
165 **Newton Alves Cardoso e Policlínica Rocha Maia ao Programa de Apoio aos Hospitais e do**
166 **programa de apoio aos estabelecimentos ambulatoriais de saúde integrantes do SUS, para**
167 **equipar e/ou mobiliar os estabelecimentos de saúde nos municípios do estado do Rio de**
168 **Janeiro para o ano de 2022 - Deliberação CIB/RJ Nº 6.729, de 10 de fevereiro de 2022.** O
169 assunto foi considerado pactuado. **5. Retorno das reuniões presenciais da CIR –** A proposta de
170 retorno as reuniões presenciais, sugere que sejam no MRJ. A sra. Patrícia se compromete a verificar
171 a possibilidade de que sejam híbridas. Considerado pactuado o retorno das reuniões presenciais da
172 CT e CIR METRO I, no município do Rio de Janeiro. **6. Retificação do pedido de 15 equipes**
173 **multidisciplinares em saúde mental do MRJ –** No ano passado o MRJ solicitou a pactuação para
174 quinze equipes multidisciplinares em saúde mental, entretanto por um equívoco o pedido seguiu
175 como equipe Tipo II, sendo correta equipe Tipo III. Na dependência de deliberação o município
176 solicita a retificação. O assunto foi considerado pactuado sem que houvesse manifestação contrária.
177 **III. Informe – 1. Resolução 2717/2022 – Financiamento Estadual de cirurgias eletivas - Sr.**
178 **Marcelo –** SAECA/SES diz que a Nota orientativa foi encaminhada, via Assessoria de
179 Regionalização para ciência de todos. Em resumo, o estado estará financiando um número de
180 cirurgias no valor de duas tabelas e meia, conforme a produção informada através do número de
181 AIHs ou APACs distribuídas na SAECA, que justificam o recurso repassado aos municípios. Até o
182 dia dez de junho a SAECA estará aguardando a informação dos executores da proposta de qual
183 cirurgia irão fazer. A partir da proposta será calculado trinta por cento do valor para fazer o
184 primeiro repasse para o município. O prazo é para que os municípios se organizem. Caso não
185 consigam no primeiro mês poderão aderir no mês seguinte. O objetivo diante do montante é de
186 atingir cerca de mais de vinte mil cirurgias. A intenção é de que essa proposta permaneça até o
187 próximo ano, incluindo novos procedimentos. O MRJ não foi contemplado nessa resolução. Os
188 municípios estão livres para tratar com o município executor. E o município executor tem liberdade
189 para atender municípios de outras regiões. A sra. Clara solicita informações sobre a resolução que
190 atende o MRJ. O sr. Marcelo diz que está para sair uma Resolução de repasse de recursos para o

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

191 MRJ, com cerca de trezentos milhões. Esse repasse tem como objetivo definido de custeio e a
192 diminuição da fila do SISREG municipal – RJ. Após discussão e consulta ao jurídico observou-se
193 que não caberia ao MRJ receber a Resolução que favorece aos demais municípios, a fim de evitar
194 duplicidade de recebimento de recurso. A sra. Clara diz entender a questão, mas percebe a situação
195 como divergente, tendo em vista que a resolução para os municípios é específica para cirurgias
196 eletivas e o recurso destinado ao MRJ “atende um universo muito maior para redução da fila como
197 um todo”. A sra. Solange – COSEMS, complementa dizendo que é importante que o planejamento
198 da região se organize junto aos municípios encaminhadores os municípios que estão como
199 executores. A tabela contempla a consulta de avaliação do paciente encaminhado e os exames.
200 Portanto o município encaminhador deverá disponibilizar o paciente para essas ações. O valor
201 depende de quanto a região irá demandar para SAECA diante da sua organização interna. Sr.
202 Marcelo informa que a SAECA estará monitorando os municípios que estão contemplados pela
203 resolução. O recurso será descontado na produção do primeiro mês. O recurso também serve para
204 compra de insumos, RH que necessite e para fazer o exame. O valor contempla os exames pré-
205 operatórios e risco cirúrgico. A proposta é que o paciente chegue para a primeira consulta e realize
206 todos os procedimentos na mesma unidade até a cirurgia. A sra. Dulce pede mais esclarecimentos
207 relativo ao fluxo de encaminhamento. Sr. Marcelo esclarece que cada município executor deve
208 apresentar sua disponibilidade que será inserida no SER. O município interessado faz contato com o
209 executor. A fim de evitar burocracia, a proposta da resolução é de que haja liberdade na negociação,
210 porque não se tem ideia de quantos pacientes serão atendidos, de acordo com o rol de
211 procedimentos. A proposta deixa livre também o uso da PPI durante esse período. A negociação
212 pode ser em bloco regional ou individual com a proposta do executor. A proposta também favorece
213 que leitos de alta complexidade fiquem livres, bem como pequenos hospitais façam investimentos e
214 movimentem os leitos. Ressalta que no primeiro momento nem todas as situações serão atendidas,
215 mas com o tempo os ajustes serão feitos. A ideia de que o atendimento seja para qualquer unidade
216 do estado e torna possível o atendimento aos locais que não possuem unidade hospitalar ou que
217 realize cirurgia de média complexidade, como é o caso da RM1. Ser. Marcelo se coloca à
218 disposição junto com sua equipe para que dirimir todas as dúvidas. A sra. Rosangela – CISBAF
219 confirma a deficiência da região quanto a unidades que possam atender a resolução. Sugere que o
220 HMMRC possa, de uma forma restrita, atender alguns casos. Sr. Marcelo lembra que no rol de
221 procedimentos da resolução aparecem procedimentos ginecológicos que as maternidades da região
222 podem estudar suas possibilidades de atendimento. Sra. Marta Tenório endossa a fala da Sra. Dulce
223 diante das dificuldades encontradas com a resolução do MS, principalmente as contidas na
224 regulação. Sugere uma conversa com os técnicos da RUE para organização da rede para avaliar a
225 capacidade estendendo o assunto para o GT RUE, a fim de estruturar o protocolo a ser usado junto
226 ao executor e ao prestador. Sr. Marcelo reforça que o executor irá receber pós produção. A forma
227 de avaliação é aprovada pelo MS e verificado pelos sistemas de informação. Os recursos vão por
228 meio de processo conforme já é feito habitualmente. **2. Solicitação de adesão ao apoio financeiro**



Assessoria da Regionalização

Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2022

229 **estadual para bases descentralizadas municipais conforme Deliberação CIB/RJ nº 6.562/2021**
230 – A SMS Nova Iguaçu solicita adesão de apoio financeiro que visa reforma, instalação física,
231 aquisição de equipamentos e mobiliários para sua base descentralizada do SAMU. **3. Solicitação de**
232 **Adesão do município de Duque de Caxias ao Programa de Apoio aos Hospitais e do programa**
233 **de apoio aos estabelecimentos ambulatoriais de saúde integrantes do SUS, para equipar e/ou**
234 **mobiliar os estabelecimentos de saúde nos municípios do estado do Rio de Janeiro para o ano**
235 **de 2022 - Deliberação CIB/RJ Nº 6.729, de 10 de fevereiro de 2022** – O município de Duque de
236 Caxias solicita para a UPA 24H Parque Lafaiete, a UPA 24h Sarapui, a UPA Infantil Walter Garcia
237 e a UPH de Pilar adesão ao Programa de Apoio aos Hospitais e do programa de apoio aos
238 estabelecimentos ambulatoriais de saúde integrantes do SUS, para equipar e/ou mobiliar os
239 estabelecimentos de saúde nos municípios do estado do Rio de Janeiro para o ano de 2022 -
240 Deliberação CIB/RJ Nº 6.729, de 10 de fevereiro de 2022. **4. Solicitação de Adesão do município**
241 **do Rio de Janeiro para a Policlínica Carlos Alberto Nascimento, Policlínica José Paranhos**
242 **Fontenelle, Policlínica Lincoln de Freitas Filho, Policlínica Newton Bethlem e Policlínica**
243 **Rodolpho Rocco ao Programa de Apoio aos Hospitais e do programa de apoio aos**
244 **estabelecimentos ambulatoriais de saúde integrantes do SUS, para equipar e/ou mobiliar os**
245 **estabelecimentos de saúde nos municípios do estado do Rio de Janeiro para o ano de 2022 -**
246 **Deliberação CIB/RJ Nº 6.729, de 10 de fevereiro de 2022.** O município do Rio de Janeiro solicita
247 para a Policlínica Carlos Alberto Nascimento, Policlínica José Paranhos Fontenelle, Policlínica
248 Lincoln de Freitas Filho, Policlínica Newton Bethlem e Policlínica Rodolpho Rocco, adesão ao
249 Programa de Apoio aos Hospitais e do programa de apoio aos estabelecimentos ambulatoriais de
250 saúde integrantes do SUS, para equipar e/ou mobiliar os estabelecimentos de saúde nos municípios
251 do estado do Rio de Janeiro para o ano de 2022 - Deliberação CIB/RJ Nº 6.729, de 10 de fevereiro
252 de 2022. **5. CIB** – A sra. Marta reforça o pedido de presença dos gestores na CIR e nas plenárias da
253 CIB. Pede que estejam atentos às apresentações e análise das propostas com participação ativa para
254 que tenha voz e ganhar força na defesa da região, a fim de ter retorno de benefícios evitando perdas.
255 Ressalta que a região tem uma grande população, com demanda de necessidade de saúde maior do
256 que as demais. Pede a ajuda e participação de todos. **6. GTs** – Reunião do GT Planejamento será no
257 início de junho, no auditório da CIB, no décimo primeiro andar da SES, na Rua Mexico. PPI será o
258 assunto da pauta. Sra. Patrícia agradece a participação e colaboração de todos na finalização do
259 relatório do PRI que foi finalizado a contento. A sra. Marcia Ribeiro informa que o curso de técnico
260 de enfermagem iniciou no dia dezesseis de março com boa adesão dos municípios inclusive do
261 MRJ. O curso vai até o final de julho. São mais de trezentos profissionais fazendo o curso. Dessa
262 forma agradece a parceria de todos que fizeram a divulgação. A sra. Rafaela também agradece a
263 participação na consolidação do PRI. Parabeniza a região pelo esforço de todos. Dessa forma a
264 reunião foi considerada encerrada às doze horas e vinte e sete minutos, tendo em vista não ter outros
265 assuntos a serem tratados. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da SE/CIR, lavrei a presente ata.