



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2016

1 Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e dezesseis, às dez horas e quinze
2 minutos, deu-se início, na sede da Prefeitura do Rio de Janeiro, situado na Rua Afonso Cavalcanti
3 quatrocentos e cinquenta e cinco, subsolo – sala três – Centro – Rio de Janeiro, a primeira reunião
4 Ordinária CIR da Metropolitana I. Presença dos membros **da Secretaria de Estado de Saúde do**
5 **Rio de Janeiro (SES):** Sra. Patrícia Vanda dos Santos Rocha – Secretária Executiva CIR
6 Metropolitana I, Sra. Sidnéa Alvim da Silva – Assistente SE/CIR-MI. Representante de Nível
7 Central – Sra. Monique Fazzi – Assessora da Regionalização; Sr. Sandro Ribeiro Fernandes –
8 Assessor da Superintendência de Regulação; Sr. Diego Mendes – Superintendência de Regulação.
9 **Representante COSEMS:** Apoiador Sr. Manuel Santos. **Representantes das Secretarias**
10 **Municipais de Saúde: SMS Belford Roxo** – Suplente - Sr. Diego Almeida – Assessor Técnico,
11 **SMS Duque de Caxias** – Suplente – Sra. Fátima Saieg – Diretora de Planejamento; **SMS Itaguaí** –
12 Suplente - Sra. Ingrid Ellen Alonso – Assessor; **SMS Mesquita** – Suplente – Sr. Michelle Almeida
13 – Subsecretária e Amilton Luiz Fontes S. da Silva – Apoiador; **SMS Nilópolis** – Sra. Maria Cristina
14 Frazão – Assessor; **SMS Nova Iguaçu** - representante Sr. Marcelo Rodrigues Castro – faturamento;
15 **SMS Queimados** Suplente – Sra. Rosane Azevedo – Subsecretária; **SMS Rio de Janeiro** –
16 Suplente – Sra. Lidia Zimbardi – Assessora; **SMS São João de Meriti** – Suplente - Sra. Cacilene
17 Ferreira dos Santos – Diretora do Planejamento; **SMS Seropédica** – Suplente - Sra. Dulce Maria
18 Inoue – Assessora. Ficou sem representação a **SMS Magé** e **SMS Japeri**. A Sra. Monique dá início
19 informando que o primeiro item de pauta sobre pactuação passou a ser informe, portanto no devido
20 momento serão esclarecidas as dúvidas. Deu seguimento a pauta. **I – Pactuação: 2. Inclusão de**
21 **unidade de saúde – Centro Oftalmológico de Botafogo (Hospital do Olho de Nilópolis) na**
22 **Rede de Oftalmologia, na Região Metropolitana I** – O município de Nilópolis solicita a inclusão
23 do Centro Oftalmológico de Botafogo na Rede de Oftalmologia da Região. A Sra. Lidia lembra que
24 na Câmara Técnica foi questionada a condição da unidade citada se tornar referencia para os demais
25 municípios. A Sra. Cristina informa que a unidade tem estrutura de atendimento maior do que a
26 necessidade do município de Nilópolis. Dessa forma entende que nada impede que o serviço seja
27 estendido para outros municípios da região, entretanto ela não teria como dizer a proporção de
28 atendimento por município. A Sra. Monique esclarece que com a mudança na estrutura da saúde
29 houve uma separação do serviço. Antes a Superintendência de Atenção Especializada era integrada
30 juntamente com o Controle Avaliação - SAECA. Atualmente os serviços foram separados, a saber:
31 Superintendência de Controle Avaliação com a Sra. Tatiana Bozza e Superintendência de Atenção
32 Especializada com o Sr. Nelson Cardoso, que estarão subordinadas a mesma Subsecretaria. Dessa
33 forma os encaminhamentos passam a ter o mesmo fluxo, mas com essa divisão cada assunto vai
34 para o devido lugar. No caso da inclusão da oftalmologia de Nilópolis irá para Atenção



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2016

35 Especializada. A Sra. Monique, após esclarecimentos sobre a reorganização feita pelo novo
36 Secretário de Estado de Saúde, ressalta que a formatação final da estrutura não está concluída.
37 Assim que o processo for concluído e publicado, a nova estrutura será apresentada na CIB para
38 conhecimento de todos. A Sra. Lidia pede esclarecimento de como será encaminhada a proposta de
39 credenciamento, visto que a região não sabe quais os procedimentos e a proporção de atendimento
40 que caberá a cada município. O Sr. Marcelo esclarece que quando a unidade for credenciada e
41 incluída na rede a região poderá fazer as propostas de mudanças necessárias. A Sra. Cristina lembra
42 que no processo de credenciamento constam detalhes sobre o prestador e os serviços ofertados. A
43 Sra. Dulce diz que é claro o entendimento sobre o trâmite de credenciamento, entretanto pede que
44 seja estendido o atendimento para os municípios da região carentes dessas especialidades. A Sra.
45 Monique concluí dizendo que a partir do momento em que a CIR pactua o credenciamento e a
46 entrada do serviço na rede, a área técnica faz a avaliação necessária para envio a CIB. Estando o
47 ponto esclarecido, houve consenso e o assunto foi considerado pactuado. **3.Representação técnica**
48 **no GT Saúde do Trabalhador** – A Sra. Rosane esclarece que nem todos os municípios estão
49 enviando os seus representantes às reuniões do GT. Os técnicos que comparecem tem a
50 representação de forma rotativa e descontinuada, visto que a cada reunião o representante não tem
51 autonomia ou entendimento dos assuntos que estão sendo tratados. A exigência do GT é que haja
52 um representante fixo do programa de saúde do trabalhador com a expertise necessária. Portanto a
53 proposta é para que o representante seja o coordenador de saúde do trabalhador dos municípios. O
54 GT também propõe que a CIST seja formada por um membro do Conselho municipal de Saúde. A
55 Sra. Monique sugere que junto com a pactuação a Secretaria Executiva solicite aos gestores da
56 designação do representante com o perfil exigido. O assunto foi considerado pactuado. **4. Alteração**
57 **do porte do CAPS Ad II Raul Seixas para CAPS Ad III** – O município do Rio de Janeiro através
58 do Ofício numero vinte e cinco de dois mil e dezesseis, da Subgeral, solicita o encaminhamento do
59 pedido de mudança do porte do CAPS Ad Raul Seixa, passando de porte II para porte III. Com o
60 parecer favorável da CT a plenária pactua a alteração solicitada. Encerrados os itens de pactuação.
61 **II – Informes – 1.Pactuação de procedimentos PPI no município do Rio de Janeiro** – O
62 município do RJ apresentou na plenária de dezembro um estudo sobre a PPI, em que os demais
63 municípios da região deveriam manifestar-se a respeito. Somente os municípios de São João de
64 Meriti e Duque de Caxias fizeram sua manifestação junto ao RJ. A Sra. Lidia diz que, de acordo
65 com as diretrizes da CIB e COSEMS os municípios deveriam se manifestar num prazo de quinze
66 dias após a apresentação do problema. A Sra. Monique lê o parecer enviado pelo Sr. Nelson para
67 contribuir com a discussão, como segue: “Precisa-se olhar com cuidado o material do RJ. Os
68 municípios precisam excluir do cálculo os procedimentos de oncologia e cardiologia, uma vez que



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2016

69 os procedimentos de quimio/radioterapia não haviam sido pactuados com o RJ na PPI em dois mil
70 e onze, somente pactuando a cirurgia oncológica. O INCA só atende integralmente os
71 procedimentos. Evitar que ocorram pactuações, enquanto não sejam elucidadas algumas questões,
72 porque a apresentação está diferente do que a SAECA tem para demonstrar a partir desse trabalho”.
73 A Sra. Lidia esclarece que o pedido é para que haja um ajuste na programação. Ela exemplifica que
74 existem procedimento pactuados com o RJ que ele não executa, bem como existem procedimentos
75 que ele atende em excesso. A proposta é de que haja uma adequação do recurso de forma que o
76 dinheiro que está sobrando do procedimento que já está alocado no fundo de saúde, mas que
77 efetivamente não é prestado passe para os procedimentos que estão sendo cumpridos e pagos sem
78 acordo devido. O Sr. Marcelo diz que a Sra. Ana Ramalho, do município do RJ e sua equipe esteve
79 na SES para esmiuçar toda essa questão. Ao analisar o estudo feito observou-se que a maior parte
80 dos procedimentos executados sem pactuação formal diziam respeito a oncologia, o que travou um
81 impasse. Dessa forma foi acordado que esse grupo passaria a reunir-se semanalmente, a fim de
82 encontrar a melhor proposta e torne mais visível a informação. O que não neutraliza a proposta
83 inicial. A preocupação maior com a oncologia é de que o paciente quando entra na instituição
84 geralmente, executa mais de um procedimento. A ideia é chegar a uma proposta com o município
85 do RJ que se assemelhe a linha de cuidado, sem prejudicar nenhum município da região. A Sra.
86 Lidia entende que o informe, descrito na pauta, deva ser alterado para: a equipe técnica do
87 município do RJ está analisando a PPI da região, junto a SAECA, para formalizar apresentação de
88 proposta única aos municípios. O Sr. Marcelo esclarece que essa conversa é a respeito das grandes
89 redes relacionadas a oncologia e a cardiologia. Sendo assim ele sugere que os municípios podem
90 continuar conversando com o município do RJ. A Sra. Monique sugere que o informe seja
91 concluído da forma que foi exposto e, os demais procedimentos sejam analisados posteriormente.
92 Todos se manifestaram de acordo. A Sra. Monique lembra que o próximo informe trata do ponto de
93 um de pactuação, exposto no início da reunião. **2. Criação da Central de Regulação Baixada**
94 **Fluminense** – O Sr. Diego esclarece que a Superintendência de Regulação vem trabalhando para o
95 fortalecimento das regiões no processo de regulação. A partir do ano passado houve um auxílio para
96 crescimento de processo, em vários aspectos, tanto ambulatorial como emergencial, diante da
97 cobrança do ministério Público em São João de Meriti. O MP vem pressionado a região pela forma
98 desordenada de acesso a alguns serviços. Desde a criação da regulação junto a capital observou-se
99 que existia recursos nas outras regiões que precisavam ser reguladas e fortificadas. Dessa forma a
100 Superintendência resolveu criar a Central de Regulação da Baixada Fluminense. A proposta é
101 incluir o que já é regulado e acrescentar novos processos de acordo com a necessidade. A Sra.
102 Dulce lembra que esse sistema já foi utilizado. A Sra. Lidia diz que esse trabalho está surgindo na



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2016

103 contra mão do que está sendo exposto a respeito da regulação. Há pouco tempo atrás houve o
104 movimento de reunificar as regulações e a conclusão foi ter apenas uma central denominada
105 REUNI. A pulverização de regulação não é interessante para o SUS. Ela diz que gostaria de ler o
106 projeto. O Sr. Diego lembra que o motivo que levou o processo a ser centralizado foi a
107 desassistência das regiões. Esclarece que toda essa forma vem sendo analisada semanalmente
108 permitindo que o processo fosse qualificado, a fim de que todos tenham direito perante a gravidade
109 técnica. Existem unidades que não estão enquadradas no escopo do sistema, mas que a região
110 deveria ter acesso. Essas unidades precisam ter o fluxo definido e regulado. A Sra. Lidia se põe.
111 Diz estar receosa e é contrária a esse tratamento dado a Central de Regulação. O Sr. Diego diz que a
112 proposta é a criação da Central de Regulação da Baixada Fluminense. Ele sugere que os municípios
113 avaliem, junto a sua parte técnica de regulação, para desenvolver o escopo e somando ao que existe.
114 A Sra. Dulce diz que há necessidade de verificação do projeto para análise dos detalhes. A Sra.
115 Monique lembra que no início da reunião foi estabelecido que o ponto seria informe por ser este um
116 assunto de ampla discussão. Sendo assim, o assunto deve ser levado para a próxima CT. Não cabe
117 avançar a discussão nesse fórum. Os municípios devem se apropriar de que o projeto está existindo
118 e será debatido. A SES deve estar presente na CT do dia catorze para início dessa discussão com
119 posicionamento das questões levantadas hoje. A Sra. Lidia solicita que o projeto seja encaminhado
120 para análise dos membros da CT antes do dia da reunião. A Sra. Monique encaminha dizendo que a
121 CT, será dia catorze, pela manhã, no município do RJ. A SES apresentará o projeto constando:
122 localização, financiamento e a especificação do escopo de atuação. **3 – Emenda parlamentar do**
123 **Município de Seropédica – Proposta nº13.813.107000/1150-03 de manutenção de unidade de**
124 **saúde e aquisição de insumos e correlatos** – A Sra. Patricia informa que o município encaminhou
125 Ofício expondo a solicitação de manutenção e aquisição de insumos e correlatos para unidade de
126 saúde. A documentação está sendo enviada para SES por estar devidamente encaminhada. **4 –**
127 **Emenda Parlamentar – proposta nº1128.809000/114-020, 1128.809000/114-**
128 **022,1128.809000/114-016 – justificativa de alteração de endereço para construção de**
129 **unidade básica no Município de Duque de Caxias** – A Sra. Patricia informa que mediante ofício
130 o Município de Duque de Caxias pede a alteração no endereço de construção das unidades, tendo
131 em vista que estas deixarão de ocupar terrenos privados para ocupar terrenos públicos. **5 – Parecer**
132 **Técnico da SAECA quanto à pauta sobre redução das referencia para os leitos de retaguarda**
133 **da Terapia Renal Substitutiva - TRS** – A Sra. Patricia diz que o parecer técnico da SAECA é a
134 resposta referente ao ofício enviado pelo Município de Nova Iguaçu, que solicitava a exclusão dos
135 leitos de TRS do HGNI. Esta solicitação esteve em discussão na quarta plenária CIR de dois mil e
136 quinze. O parecer da SAECA diz que não irá retirar o HGNI da referencia de TRS. A Sra. Monique



Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR/Metropolitana I

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA METROPOLITANA I - 2016

137 lembra que na ocasião conversou com o Secretário de saúde de Nova Iguaçu. Nessa conversa o
138 Secretário entendeu que a sua compreensão dos trâmites dessa referencia estava equivocada. Por
139 essa razão, o Secretário se posicionou favorável à manutenção do HGNI na referencia de leitos para
140 TRS. 5 – CIB e GTs - A Sra. Patricia informa que não houve reunião CIB esse mês. Portanto não
141 há assuntos para exposição. Os informes dos GTs serão enviados por e-mails. A Sra. Monique diz
142 que como a reunião CIB de janeiro foi adiada para o final do mês e a semana de carnaval foi no
143 início de fevereiro reduziu muito os itens de pauta, sendo dispensável a reunião. Dessa forma foi
144 feita deliberação Ad Referendum para três pedidos de credenciamento e, o plano divulgado pelo
145 MS teve o prazo prorrogado, permitindo que seja discutido na reunião do mês de março. Dessa
146 forma a decisão de cancelar a CIB de fevereiro não causou prejuízo aos municípios ou ao estado. A
147 Sra. Lidia informa que o curso de patologia cervical (produto do estudo feito pelo GT de
148 Planejamento) não iniciou, tendo em vista que não foram concluídas as inscrições. Nova Iguaçu e
149 Belford Roxo desistiram das vagas as quais tinham direito. Itaguaí e São João de Meriti
150 permanecem. Sendo assim são quatro vagas disponíveis. O curso precisa começar. A Sra. Lidia
151 questiona a possibilidade de ofertar as vagas para funcionários do Hospital da Mãe e da Mulher. A
152 Sra. Monique diz que no hospital já possui funcionário qualificado e que, no momento, o governo
153 está em negociação contrária. O governo está num processo de revisão, economia e diminuição de
154 despesas. O município de Duque de Caxias manifestou seu interesse em incluir dois funcionários no
155 curso. O município de Mesquita também se interessou. A Sra. Lidia lembra que um dos critérios
156 para que o município capacite o servidor é o compromisso com o atendimento regional. Mesquita já
157 havia se manifestado contrário a essa regra. O objetivo do curso é capacitar e incluir o serviço em
158 Rede. A Sra. Monique sugere que os representantes conversem com os respectivos gestores, a fim
159 de esclarecer que o serviço é importante para atender a carência da região. A baixada precisa se unir
160 sem perder as oportunidades. A Sra. Lidia conclui dizendo que o GT de Planejamento estará
161 interrompendo o estudo sobre citopatologia durante o período do curso, a fim de dar continuidade
162 após a capacitação dos profissionais, uma vez que o próximo nível de discussão desse tema depende
163 disso. Dessa forma o GT estará dando inicio ao estudo do câncer de mama. Diante disso ela
164 recebeu informações do INCA de que existe um projeto que foi feito entre o estado e a Fundação
165 Mário Frausino, no qual foi feito um mapeamento ou estudo sobre o assunto. Portanto o GT solicita
166 a apresentação desse projeto. A Sra. Monique diz que tem conhecimento do projeto e que irá
167 verificar a possibilidade de atender a solicitação. Sem outros assuntos a serem discutidos a Sra.
168 Monique encerra a reunião às onze horas e vinte minutos. Eu Sidnéa Alvim da Silva – Assistente da
169 SE/CIR, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pela secretária executiva e pelos gestores,
170 após aprovação.