



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

1 **ABERTURA** - Aos dezenove dias do mês de janeiro de dois mil e doze, às quatorze
2 horas, no Auditório da Escola Municipal Graziela situado á Rua Portugal s/n Bairro
3 Coimbra, no município de Benjamin Constant-AM. O Coordenador Geral das CIRs
4 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** presidiu a reunião, cumprimentou os presentes
5 e deu início a reunião. **ITEM I - Apresentação dos Membros da CIR/Regional do**
6 **Alto Solimões.** Seque a seguinte composição: Coordenador - **Antônio Evandro**
7 **Melo de Oliveira**, Vice-coordenador - **Roberto Maia Bezerra**, e os membros
8 representando as Secretarias Municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões,
9 Secretária Municipal de Saúde de Amaturá - **Meiriane Ferreira**, Secretária de Saúde
10 de Tonantins - **Clicia Calmont**, Secretário de Saúde de Santo - **Raimundo Coelho**
11 **de Oliveira**, representado pela sua suplente **Adriane Oliveira**, Secretária de Saúde
12 de Fonte Boa - **Eulénice Gomes**, Secretário de Saúde de Jutá - **Aldemir Veras do**
13 **Nascimento**, Secretário de Saúde de Atalaia do Norte - **Adno Castro**, Secretária de
14 Saúde de São Paulo de Olivença - **Margaret Souza**, Secretário de Saúde de
15 Tabatinga - **Marlen Ferreira** o qual representará o COSEMS da Regional do Alto
16 Solimões e convida também para compor a mesa o representante do DSEI Vale do
17 Javari - **Evan Lima de Almeida**, representante do DSEI do Alto Solimões - **Plínio**
18 **Cruz** e representando a Universidade federal do Amazonas - UFAM Dr^a **Heliana**
19 **Nunes Feijó** e registra a presença do Diretor do Hospital de Amaturá - Sr. **Antônio**
20 **Amorim**, Diretor do Hospital de Santo Antônio do Iça - Sr. **João Mafra**, Diretor do
21 Hospital de Benjamin Constant - Sr. **Erasmu Carlos da Costa Bindá**, Diretor do
22 Hospital de Atalaia do Norte - Sr. **Andreson Moçambite**, Diretora do Hospital de
23 Jutá - Sr^a **Elionete Farias Trindade**, Diretor do Hospital de Tabatinga - Coronel **Orlando**
24 **Carlos Fleith Sobrinho**, Diretora do Hospital de São Paulo de Olivença - Sr^a **Ana**
25 **Maria Ferim** e também registra a presença da equipe do Ministério da Saúde,
26 coordenada pela **Leticia Fraga** e os demais compostos pela Sr^a **Carla Cisotto**,
27 **Carolina Pereira Lobato**, **André Peres Barbosa**, **Gilmara Lima Nascimento** e
28 **Núbia Maria de Melo** e registra também a presença da diretora do Departamento de
29 Atenção Básica e ações Estratégicas da Secretaria do Estado Dr^a **Aída Yunes** e da
30 Coordenadora Geral da Central de Regulação do Estado do Amazonas a Sr.^a **Maria**
31 **Artemisa Barbosa** onde ressalta que pela primeira vez o Estado do Amazonas está
32 implantando a primeira Comissão Intergestores Regional, o Alto Solimões está
33 saindo na frente, instrumento que foi regulamentado pelo Decreto Presidencial que
34 regulamentou a Lei 80/80, passando a ser um espaço de decisão na área de gestão
35 e organização dessa Região. Espaço especial, porque a partir desse momento serão
36 empoderados para as decisões, em relação às gestões da organização e atenção no
37 Alto Solimões. Os processos de interesse dessa Regional, que antes eram



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

38 pactuados na CIB, passam a ser responsabilidade dessa CIR, para que se possa
 39 decidir internamente e encaminhar a CIB, para homologação, porque a decisão e
 40 liberação são de níveis Regionais. O Alto Solimões tem a oportunidade, não pelo
 41 fato de ser o primeiro a implantar a CIR, mas pelo QualiSUS, PRODERAM e por sair
 42 na frente no sentido de implantar um Sistema de Saúde adequado a sua população,
 43 é uma experiência única, e além das Secretarias Municipais de Saúde, teremos o
 44 representante da Secretaria de Saúde do Estado, mas dado às especificidades
 45 dessa Região, temos os DSEIs que são os responsáveis Sanitários pela Área
 46 Indígena e obrigatoriamente vão ter que participar das reuniões da CIR, temos
 47 também o representante do Ministério da Defesa, que tem uma parceria com o
 48 Governo do Estado, na execução de uma ação de extrema importância, que é o
 49 Hospital de Guarnição de Tabatinga, ou seja temos várias especificidades.
 50 Normalmente, essa estrutura é essencialmente Bipartite, mas esta Regional
 51 obrigatoriamente será Tripartite, porque temos aqui a representação do Governo
 52 Federal, representado por dois Ministérios que são o Ministério da Defesa e o
 53 Ministério da Saúde, através dos DSEIs e o Governo do Estado, onde teremos uma
 54 oportunidade de acabar com a dicotomia da Saúde Indígena que é separado da
 55 Saúde do SUS, e também a oportunidade de construir um Sistema de Saúde que
 56 atenda os ribeirinhos e índios com a mesma qualidade e com a mesma necessidade
 57 que eles têm, essa é a mesa de negociação onde estes assuntos estarão em pauta,
 58 serão priorizados e decididos, para que o Governo Brasileiro e o Ministério da Saúde
 59 possam ajudando cada vez mais o Governo do Amazonas, para que se possa
 60 avançar no processo de construção do sistema Único de Saúde, nesta Região.
 61 Então teremos que colocar em pauta, a história da Atenção à saúde dos nossos
 62 países de fronteira, porque não podemos montar uma rede de Atenção pensando
 63 em nossa população, quando sabemos que na prática, na medida em que melhorar
 64 essa rede, os países vizinhos irão utiliza-la, temos que trabalhar com o Sistema de
 65 Saúde onde haja essa permuta, para que as pessoas possam ser atendidas sem
 66 levar em consideração a sua nacionalidade. **ITEM II – Apresentação do Modelo do**
 67 **Regimento da CIR.** O Coordenador **Antônio Evandro Melo de Oliveira** menciona
 68 que foi distribuído uma cópia da Minuta, para a construção do Regimento da CIR,
 69 onde será feita as contribuições, a pedido da representante do Ministério da Saúde a
 70 Srª **Leticia Fraga**, no item onde fala sobre a participação dos DSEIs, como um
 71 membro da CIR, é necessário ser referendado pela Tripartite, porque quando foi
 72 construída a regulamentação das CIRs pela Tripartite, não foi previsto essa
 73 composição, aproveitando será feita essa consulta, colocando a justificativa da
 74 necessidade a participação dos DSEIs e também do Diretor do Hospital de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado .

75 Guarnição, como membro efetivo da CIR, já que o Hospital de Guarnição é o
76 Hospital mais complexo de referência e tem que participar de todo o processo de
77 construção das Redes, também dando a sua contribuição. Este artigo eira ficar
78 sobrestado, até que haja uma manifestação da Tripartite e logicamente os órgãos
79 internos do Ministério da Saúde, para que se possa na próxima reunião decidir sobre
80 essa participação de forma definitiva. Além deste ponto, o Coordenador pergunta se
81 há algum outro item para que se altere na proposta de Minuta a qual foi
82 encaminhada dias atrás a cada um dos membros? Estando abertas as discursões
83 sobre as colaborações e alterações do Regimento interno. A apoiadora da Região
84 Norte da Tripartite **Letícia Fraga** fez um esclarecimento, que na leitura percebeu no
85 *capitulo IV das disposições gerais, no artigo 29 paragrafo § 1º*, tem que, as decisões
86 relativas as operacionalização do Sistema Único de Saúde do Nível Regional serão
87 consensuadas na CIR e encaminhadas para ciência do Conselho de Saúde, e aqui
88 não fala qual Conselho de Saúde, e se julga importante acrescentar o nome
89 Conselho Municipal, onde cada um terá que se submeter obviamente ao seu
90 Conselho Municipal e também, em uma questão de redação, foi passado para a
91 Secretária Executiva da CIB a Srª **Sandra Melo**, que a sigla correta é COAP não
92 tem o “s”. O coordenador da CIR **Antônio Evandro Melo de Oliveira** perguntou se
93 ainda havia alguma colocação, se não seria consensuado o primeiro Regimento
94 Interno da Comissão Intergestores Regional do Alto Solimões. **ITEM III - Proposta**
95 **de Calendário da Reunião da CIR/AM para 2012.** O coordenador da CIR **Antônio**
96 **Evandro Melo de Oliveira** colocou em discursão o calendário das reuniões o qual
97 dará consequências para o plano de ação. A CIB/AM tem reuniões mensais, e teve a
98 aprovação do seu calendário, onde as reuniões ocorre nas ultimas segundas-feiras
99 do mês, a proposta da CIB para a CIR, é se caso houver decisão que as reuniões
100 sejam mensais e que possa ser feitas antes da CIB, para encaminhamento dos
101 documentos e das decisões, para que possam ser canceladas pela CIB. E o
102 mesmo pondera que as reuniões possam ser bimestrais, mas o ideal seria mensal,
103 porém, seria difícil estarem todos os meses se reunindo neste município, e colocou
104 em discursão o calendário com as datas, a proposta no caso se for votado reunião
105 mensal, seria esse o calendário, fevereiro dia 06 que é a data limita para
106 recebimento da pauta na CIR seria dia 17 de janeiro, onde já se passou, março dia
107 05, abril dia 02, maio dia 07, junho dia 04, julho dia 02, agosto dia 06, setembro dia
108 03, outubro dia 01, novembro dia 05 e dezembro dia 03. O Coordenador coloca em
109 discursão. O Secretário do Município de Jutai Sr. **Aldemir Nascimento** coloca que
110 mensal seria complicado para os municípios devido a logística e a distancia no caso
111 Fonte Boa e Jutai, onde trimestral estaria de acordo. O Secretário de Santo Antônio



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

112 do Içá Sr. **Cristovan Bittar** propõe também que seja trimestrais devidos ter a
 113 mesma dificuldade com a distância e coloca que Tonantins também é distante. A
 114 Secretaria do Município de Fonte Boa Sr.^a **Eulenice Gomes** pergunta ao
 115 coordenador da CIR, se será obrigatoriamente ter essas reuniões? Independente de
 116 ser Ordinárias? Caso se tenha algum assunto que sejam extraordinárias, e propõe
 117 que seja trimestralmente. A Coordenadora da Tripartite **Leticia Fraga** coloca que
 118 não tem nenhuma regra rígida e que tenha que ser mensal, onde quem define é o
 119 colegiado, estamos ponderando em que estamos vivendo um momento especial,
 120 que é o de implantação e finalização de elaboração do Plano de Atenção do
 121 QualiSUS, é o início da implantação deles, isso é, como uma sugestão e nesse
 122 primeiro momento conseguissem fazer um cronograma de reuniões mensais, caso
 123 começassem haver uma sobreposição de data, ou pouca demanda, que passasse
 124 para bimestral, particularmente coloca que trimestral é muito longo. E pergunta se
 125 toda informação da CIR, será informado para a CIB? O coordenador da CIR
 126 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** responde que não, que nem tudo seria
 127 informado. A apoiadora **Leticia Franga** coloca que o projeto QUALISUS prevê
 128 recurso para deslocamento, diárias, passagens, custeio em geral, ajudando nesse
 129 sentido. A proposta da equipe, é que possa ser consensuado em reuniões mensais,
 130 no sentido de dá celeridade na implantação do projeto QUALISUS, e a partir daí,
 131 que haja uma reavaliação em uma das reuniões. O vice-coordenador Sr. **Roberto**
 132 **Bezerra Maia** pede questão de ordem e organização, para entender a questão do
 133 calendário, o que foi colocado em relação ao cronograma, por exemplo, estamos na
 134 implantação de um projeto onde precisamos tomar algumas decisões, um calendário
 135 com muitas reuniões trimestrais, terá uma gama enorme de resoluções e *AD*
 136 *REFERENDUM*, porque muitas decisões devem ser tomadas e não estaremos
 137 reunindo para tomar as devidas decisões, chegará um momento em que haverá
 138 mais Resolução *AD REFERENDUM*, do que a própria Resolução de Reunião
 139 Ordinária, e será um ponto que pesa contra se fazer reunião trimestral. Segundo
 140 ponto: a questão de se fazer mensalmente é o deslocamento, logística dos
 141 secretários como a própria apoiadora **Leticia Fraga** colocou, temos previsto na
 142 programação, último ponto a ser abordado pela **Aída Meninéia Yunes**, de garantir o
 143 funcionamento dessas reuniões, desde a estruturação da Secretaria Executiva, até o
 144 custeio dos secretários e dos membros para a participação nas reuniões da CIRm e
 145 na reunião da CIB. Aquele que for nomeado para representar a Regional na CIR,
 146 isto é um ponto que vai garantir durante a execução do projeto, porque temos até
 147 2014, o recurso garantido para isso. Após isso podemos ver outra modalidade, como
 148 a própria **Letícia Fraga** citou anteriormente, que tem necessidade de fazer essas



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

149 reuniões mensais, sendo que no máximo que possa ser estendida é para bimestral,
 150 caso haja necessidade dos membros se ausentarem, ou que tenham outras
 151 atividades, nesse primeiro momento pode ser mensalmente, já está tudo garantido,
 152 também passagens e diárias, a partir da execução do projeto, por exemplo, isso
 153 seria a partir de abril/2012, onde o projeto tem seu início, antes de abril não temos
 154 como garantir e como ficara a situação de fevereiro e março, o máximo que
 155 conseguimos abrir esse de 2 em 2 meses. O coordenador da CIR **Antônio Evandro**
 156 **Melo de Oliveira** esclarece que qualquer decisão que for tomada pela
 157 Coordenação, a Resolução *AD REFERENDUM* será obrigatoriamente pauta da
 158 próxima Reunião Ordinária, para que seja homologado, terá que ser rediscutido.
 159 Temos aqui 2 propostas, proposta nº 1 que comece com reuniões mensais, depois
 160 avaliar se há necessidade de continuação mensalmente e proposta de nº 2
 161 Reuniões bimestrais a partir do início, sendo o consenso que decide, com a
 162 observação de que a proposta de financiamento para as reuniões só será possível
 163 viabilizar a partir de abril, a próxima reunião mensal ou bimestral terá que ser
 164 financiada ainda pelos municípios. O representante do DSEI Alto Solimões Sr. **Plínio**
 165 **Cruz** sugere que no momento de construção, acompanhamento, avaliação e ajuste
 166 como o coordenador **Antônio Evandro Melo de Oliveira** colocou que neste primeiro
 167 momento, todos terão que fazer um esforço para que se realize a reunião
 168 mensalmente, e em junho ou julho possam fazer uma reavaliação, se necessário as
 169 reuniões mensalmente ou bimestralmente, é essencial que neste momento se faça
 170 as reuniões mensalmente, porque todos os municípios da Região e os DSEI's que
 171 fazem parte serão beneficiados. O Secretário de Saúde do Município de Tabatinga
 172 Sr. **Marlen Ferreira** está de acordo com a proposta do Sr. **Plínio Cruz** e faz um
 173 adendo com relação à questão do marco, para que se evite falar, porque foi o que
 174 sempre se quis no Alto Solimões, isto dá um pouco mais de autonomia, causando
 175 assim uma espécie de ciúmes, sendo normal para o Estado, porque antes se
 176 discutia muito a questão dos secretários, de que municípios eram beneficiados e
 177 para o lado Alto Solimões não se olhava, onde agora se tem um poder maior ou
 178 regionalmente e estamos sendo contemplados através do PRODERAM e
 179 QUALISUS, e para reforçar que estamos sendo a primeira Regional a implantar a
 180 CIR, estamos com nossa a primeira reunião se ficarmos nessa indecisão de mensal
 181 ou bimestral, perde-se força. Com relação a logística, até março deve ser custeado
 182 pelos municípios, a questão estratégica por exemplo, Fonte Boa fica mais distante,
 183 e como a reunião pode ser mudada de município, poderemos coloca-la em um ponto
 184 estratégico, como Santo Antônio do Içá ou São Paulo de Olivença, para que o custo
 185 de Fonte Boa e Jutai não seja maiores, Tabatinga, Atalaia do Norte, e Benjamin



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

186 Constant se desloca, para que nesse ponto estratégico não se tenha um custo tão
187 alto, até que seja liberado o recurso em abril e proposta do Sr. **Plínio Cruz** é
188 perfeita, onde até junho se faça uma nova avaliação, o que não pode é no início
189 começar de 2 em 2 meses. A Secretária do Município de Tonantins Sr.^a **Clícia**
190 **Calmont** está de acordo com a proposta do Sr. **Marlen Ferreira**, é interesse do
191 municípios e agradece o apoio da Equipe Técnica do Estado e Ministério da Saúde,
192 coloca as dificuldades encontrada dos municípios em relação a comunicação. O
193 Responsável pelo DSEI Javari o Sr. **Evan Lima de Almeida** coloca que estão
194 elaborando o Plano de Ação, que é o Plano Distrital que vai discutir as ações e
195 melhoria até 2015, e lembra que tem uma reunião em 6 de fevereiro, em Brasília,
196 onde estará também discutindo o Plano até 2015. O mesmo concorda com a
197 proposta do Sr. **Plínio Cruz**, onde é de fundamental importância se pensar na
198 logística, para não se tenha o ciúme como foi falado pelo Sr. **Marlen Ferreira**,
199 anteriormente e para que não sejam prejudicados os outros municípios, para quem
200 conhece a região sabe a dificuldade do acesso, às vezes a logística de quem vem
201 por Fonte Boa, para chegar a Santo Antônio, Jutaí, torna-se difícil e vindo de
202 Tabatinga para chegar a Atalaia fica mais viável. A Dr.^a **Heliana Feijó** responsável
203 pelo PRODERAM se manifestou sobre a proposta e está de acordo para que seja
204 mensal, porque foi colocada a brasa e só resta manter o fogo acesso, daí a
205 necessidade de ser mensal. A representante do Município de Benjamin Constant
206 **Adriane Oliveira** está de acordo com a proposta mensal e caso algum município
207 tenham alguma dificuldade se coloca a disposição, para ajudar o Projeto a dá certo.
208 O coordenador da CIR **Antônio Evandro Melo de Oliveira** colocou que foi
209 aprovado e consensuado pelo colegiado, que as reuniões até o mês de junho serão
210 mensais, e será reavaliado novamente o calendário para o segundo semestre de
211 2012. E o mesmo solicita que cada um dos secretários encaminhe formalmente
212 através de um ofício a Secretaria Executiva, a indicação do seu suplente, o qual irá
213 substitui-los na ausência do titular. **ITEM IV - Implantação das Secretarias**
214 **Executivas** O coordenador da CIR **Antônio Evandro Melo de Oliveira** apresenta a
215 Assistente Social, Sr.^a **Maria de Deus de Souza** que trabalha no município de
216 Benjamin Constant, que irá ficar responsável pela Secretaria Executiva da CIR,
217 mesma será treinada pela Secretaria Executiva da CIB/AM, para secretariar a
218 reunião e para ajudar na construção do processo, foi acordado com o Secretário
219 Municipal de Benjamin Constant a sua disposição e Tabatinga será a sede da CIR,
220 mas as reuniões serão itinerantes e a sede administrativa ficará no prédio do
221 PRODERAM, como foi acertado, agora será decidido em convocação onde irá
222 ocorrer a próxima reunião, para que haja facilidade no acesso e depois que for



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado .

223 definido quanto ao recurso, não terá mais problema porque o financiamento estará
224 garantindo o deslocamento e terminado a fase de implantação, essa reunião tende a
225 ser uma reunião histórica porque iremos implantar definitivo a CIR onde será
226 pactuado o primeiro projeto importante para essa região, que será o plano de Ação
227 QUALISUS Rede para o Alto Solimões. **ITEM V - Pactuação do Plano de Ação do**
228 **QUALISUS Redes para o Alto Solimões** - O coordenador da CIR **Antônio**
229 **Evandro Melo de Oliveira** colocou que desde segunda-feira estão aqui, trabalhando
230 na construção deste projeto. O Plano de Ação, ainda não está completo falta o
231 detalhamento dos custos, mas as ações foram pactuadas. O diagnóstico foi validado
232 por todos, falta discutimos o que foi apresentado hoje, e sugere que se aprove o
233 Plano de Ação na forma em que foi discutido e na próxima reunião, dia 6
234 mandaremos o financiamento, com o formato definitivo, para que se faça referendo
235 com a visão final, detalhando todas as partes integrantes do Plano de Ação e Sr.
236 **Roberto Maia** ficará responsável, para que antes da reunião encaminhe para o
237 Ministério da Saúde e todas as Secretarias o Plano de Ação na versão final,
238 conforme solicitado pelo QUALISUS, para que seja referendado, mas, no momento
239 estamos pactuando todas as ações que construímos, ao longo desta semana e
240 pergunta se todos concordam com este encaminhamento? Que seja pactuado e
241 legitimando o diagnóstico e pactuamos todas aquelas ações que foram construídas
242 as Redes Temáticas, Atenção Primária, parte logística, regulação e agora da
243 governança. A primeira Resolução da CIR será exatamente com este conteúdo
244 aprovando o diagnóstico e o Plano de Ação e na próxima reunião será validado o
245 formato final do Plano. Aprovado por consenso do Colegiado. O coordenador
246 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** agradece a Prefeitura Municipal de Benjamin
247 Constant, o secretário, o diretor do hospital e ficamos muito gratos por esse
248 acolhimento aqui em Benjamin Constant e para finalizar a formalização da Rede
249 Cegonha, precisamos aprovar o Termo de Compromisso Municipal da Rede
250 Cegonha e todos terão que assinar. O Secretário de Saúde de Tabatinga vai assinar
251 um Termo Municipal e Regional porque ele é referencia e faz parte de formalização
252 da Rede Cegonha nessa Regional. São instrumentos legais que precisam constar
253 num processo de formalização. O representante da Rede Cegonha o Sr. **Jani Kenta**
254 coloca que esse momento é importante para o Materno Infantil que encerra a fase I,
255 II e a III, com a garantia de acesso do Município da Tabatinga assinando essa
256 referencia dos municípios de micro para macro e depois de assinado teremos que
257 repactuar tem 30 dias de Região para Região, ou seja, aquilo que foi suficiente para
258 essa Região, temos 30 dias para negociar na CIB com Tabatinga para renegociar
259 em nível de outras Regiões, esse é um momento histórico para a Rede Cegonha,



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado .

260 assinando esse Termo de adesão encerra a fase de diagnóstico de Adesão e vamos
261 partir para outras fases que será de qualificação dos 4 componentes o Pré-Natal,
262 Parto, Nascimento, Puerpério e Logística de Transporte Seguro. A partir da
263 assinatura deste documento iremos encaminhar ao Ministério da Saúde, onde o
264 mesmo validando, o Município irá receber seu incentivo cujo gestante cadastrada
265 deste primeiro momento. E no segundo semestre, 6 meses depois, irá receber os
266 componentes qualificados, a gestante cadastrada no seu Pré-Natal, depois os
267 exames, para a segunda fase, isso é da Adesão Primária, ou seja, aquilo que é Pré-
268 Natal, não estamos aqui falando das outras Regiões, dos outros investimentos,
269 investimento para avaliação técnica, ainda estou falando do Componente Básico, é
270 isso que os senhores estão assinando. A representante do Secretário de Saúde de
271 Benjamin Constant Srª **Adriane Oliveira** agradece em nome do Secretário do
272 Município de Benjamin Constant Sr. **Raimundo Coelho** e a todos os municípios
273 vizinhos, que se deslocaram e fizeram o máximo para estarem presente nesta
274 reunião e agradece também a visita do Ministério da Saúde do Estado e toda a
275 equipe pelo apoio que tem fornecido. A técnica do Ministério da Saúde Srª **Carla**
276 **Cisotto** fala em nome da equipe do Ministério da Saúde, e em nome de todos os
277 quais vieram aqui com muito prazer em apoio de fato aos municípios e o estado,
278 pois é um momento histórico e desejamos que seja um início de grandes trabalhos e
279 que sempre que possível estaremos presentes para ajudar. O coordenador da CIR
280 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** pede a Srª **Carla Cisotto** técnica do Ministério
281 da Saúde que leve ao Ministro da Saúde **Alexandre Padilha**, e aos Secretários
282 Municipais de Saúde e aos prefeitos, o agradecimento de nosso do Estado, até
283 porque o Ministério da Saúde tem toda uma limitação financeira no início de ano,
284 não é fácil tirar passagens em lugar nenhum e Ministério esteve aqui com 5
285 Secretarias, ou seja, demonstrando o apoio que o Ministro **Alexandre Padilha** e sua
286 equipe estão dando para a Região do Amazonas, isso esta demonstrado,
287 principalmente no acolhimento das nossas demandas, tínhamos muitas dificuldades,
288 temos que está demandando com justificativas e evidências para que a equipe do
289 Ministério da Saúde possa esta dentro da sua estrutura trabalhando as nossas
290 demandas, de modo que elas possam ser atendidas. Agradece a todas em nome do
291 Secretario e o Governador, agradece pela presença de todos, O Vice-coordenador
292 Sr. **Roberto Maia Bezerra** faz a apresentação explicando o papel da CIR, e coloca
293 que a Comissão Intergestora Bipartite do Amazonas foi instituída em 1994 pela
294 Portaria do Secretário, que instituiu essa instancia de colegiado de negociação,
295 discursão, articulação e pactuação dos Intergestores. É formada por membros da
296 Secretaria de Estado da Saúde e por representantes dos municípios. Todo o aparato



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

297 legal que garante a conformação, criação e a estruturação da CIB. Constituída pelo
 298 colegiado de representação paritária das esferas estadual e municipal, até o ano de
 299 2011, era composta por 5 membros da instância municipal e 5 membros da instância
 300 estadual. Em dezembro na reunião da CIB, que ocorreu o encontro de gestores, foi
 301 pactuado uma nova conformação da CIB, passando para 22 membros,
 302 anteriormente tinham 10 membros, passando para 22 membros. Porquê foi que
 303 passou por essa nova reorganização? A constituição que tinha anteriormente na CIB
 304 do ano de 1998 ou 1999, onde separava os municípios por porte, municípios de
 305 pequeno, médio e grande porte de acordo com a estrutura do município. Agora será
 306 diferente, porque sua representatividade será por Regional de Saúde. Às vezes
 307 tínhamos municípios de grande porte ou considerados de grande porte como
 308 Parintins, Itacoatiara, Tefé, Tabatinga, Manacapuru, cada um está numa região
 309 diferente. Como Parintins poderia representar todos esses municípios, se a
 310 realidade deles é bem diferente dos outros municípios? Foi resolvido acabar com
 311 isso, sendo agora que cada Região de Saúde, que são 9 regiões, cada uma sendo
 312 representada. Em Tabatinga terá um Secretário que irá todos os meses em Manaus
 313 representar sua região, na reunião da CIB, assim como terá um representante do
 314 Triângulo, Juruá, Madeira assim, das 9 Regionais de Saúde. São 9 representantes,
 315 mas porquê temos 11? Além dos representantes das regionais teremos o Secretário
 316 da Capital que tem assento nato na Comissão de Intergestores Bipartite, e um
 317 representante do Conselho dos Secretários Municipais, que é o COSEMS. Esses
 318 dois que são natos na composição da CIB, mais os 9 formam 11 representantes
 319 municipais na CIB, e como é descrita como paritária com o Regimento dela do
 320 Amazonas, temos 11 representações da Secretaria do Estado. São elas
 321 Departamento de Planejamento, Secretaria Executiva Adjunta de Assistência a
 322 Saúde do Interior, Secretaria Executiva Adj. de Assistência de Saúde da Capital,
 323 Coordenação das Políticas de Alta e Média Complexidade, Departamento de
 324 Controle de Avaliação e Regulação, Coordenação Estadual de Regulação,
 325 Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas, Fundo Estadual de Saúde,
 326 Central de Medicamentos, Fundação de Vigilância em Saúde e Departamento
 327 Gestão de Recursos Humanos. Todos esses Departamentos da Secretaria tem
 328 assento na CIB, além do Secretário de Estado que é o Coordenador da Comissão
 329 Intergestora Bipartite, e na sua ausência é substituído pelo presidente do COSEMS.
 330 Funcionamento da CIB: o presidente da CIB, hoje é o nosso Secretário e o seu
 331 suplente é o presidente do COSEMS, que hoje é o secretário de Maués, e como foi
 332 falado o Secretário de Saúde da Capital e o presidente do COSEMS são
 333 representantes natos da CIB. Organização da CIB: hoje tivemos um exemplo, que é



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado .

334 bem parecida com este que estamos tendo por aqui. Tendo uma plenária com
 335 secretários municipais, representantes do Estado para reunir assuntos e pautas,
 336 grupo de assessoramento técnico, que são as Câmaras Técnicas, dentro do
 337 regimento também tem, isso terá que ser pensado como será organizado as
 338 Câmaras Técnicas. Câmara Técnica é dividida por assunto, planejamento,
 339 financiamento, recursos humanos, assim por diante, em Manaus na CIB temos 4
 340 Câmaras Técnicas que ainda não estão funcionando, a proposta é que no retorno
 341 em fevereiro, já se formalize todas essas Câmaras Técnicas sendo composta por
 342 membros das Secretarias e Departamentos para discursão e dar algum Parecer
 343 prévio nos assuntos, que serão trabalhados na CIB, como forma de ajudar no
 344 Parecer do Relator durante a Reunião. O Processo vai a CIB e encaminhado de
 345 acordo com sua natureza para uma Câmara Técnica, essa mesma formada pelo
 346 conjunto de profissionais que irão emitir um Parecer, esse mesmo irá subsidiar a
 347 decisão do Relator. O Relator nada mais é o membro da CIB que irá receber um
 348 processo por indicação do presidente e vai relatar sobre o assunto. Isso é apenas
 349 para entender como funciona. O Processo chegará na CIR, e o coordenador da CIR
 350 irá encaminhar para qualquer membro, para que seja relatado durante a reunião.
 351 Exemplo: O município de Fonte Boa manda para a CIR um documento com a sua
 352 necessidade para que pactuado na CIR, esse processo será encaminhado, por
 353 exemplo, para Secretário Municipal de Tabatinga para uma relatoria, onde o mesmo
 354 terá que fazer uma Relatoria sobre a solicitação do processo, dando o seu Parecer,
 355 se de acordo ou não, e existem as câmaras técnicas que irão assessorar este relator
 356 para o seu documento final. Além disso, temos a Secretaria Executiva que foi
 357 apresentada aqui a Srª **Maria de Deus**, e em Manaus a CIB a Secretária Executiva é
 358 a Srª **Sandra Melo** que funciona como apoio técnico, faz toda a parte administrativa
 359 da CIR, reúne os documentos e senta com o coordenador da CIR, ou Coordenador
 360 da CIB para deliberar sobre as relatorias, quem serão os relatores e a
 361 documentações oficiais, como as Resoluções, Ata que serão aprovadas nas
 362 reuniões, entre outros documentos serão feitos pós-reunião. Acontecerá uma reunião
 363 Ordinária por mês, conforme o calendário, para decidir e dá o Parecer de assuntos
 364 de natureza técnica administrativa, que tenham sido proposta pela CIT, a função da
 365 CIB será nesse momento de homologação da CIR, todas essas decisões tomadas
 366 por aqui serão homologadas na CIB, isso não quer dizer que tomada a decisão pela
 367 CIR, esteja valendo, terá que ser homologada pela CIB e depois encaminhada para
 368 a CIT. Cumprir e fazer executar as medidas de deliberação das políticas técnicas,
 369 administrativas como já colocado pelo Coordenador Dr. **Antônio Evandro Melo de**
 370 **Oliveira**. Atribuições da CIR e da CIB são atribuições da Secretaria Executiva,



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

371 encaminhamento técnica administrativa entre outras. Tudo que for decido por aqui
 372 em reunião da CIR é encaminhado para a Secretaria Executiva Sr.^a **Maria de Deus**
 373 para que façam as Resoluções, Atas e Documentações preparando tudo,
 374 posteriormente encaminhar para a CIB. A Secretaria Executiva Sr.^a **Sandra Melo** faz
 375 da mesma forma durante as reuniões e posteriormente encaminha para a CIT.
 376 Organizar e secretariar são as funções do secretário executivo, assessorar o
 377 coordenador da Comissão, articular com setores e municípios para desempenho,
 378 coordenar as atividades administrativas. Como se dá o fluxo dos processos para
 379 serem avaliados na CIB? O processo chega à Secretaria do Estado de Saúde no
 380 Protocolo e automaticamente é encaminhado para a Secretaria Executiva e a
 381 Secretária encaminha para área técnica quando necessita parecer técnico, e retorna
 382 para secretaria, que encaminha para o coordenador da CIB, para indicar o Relator e
 383 retorna para secretaria para encaminhar através de memorando, ou ofício, aos
 384 relatores indicados onde eles emitem seu parecer favorável ou não e na reunião é
 385 apreciado e consensuado pelo colegiado. Sendo aprovado pela CIB, são feitas as
 386 resoluções, onde são encaminhadas para o Conselho Estadual de Saúde, quando
 387 de interesse deles, e para a CIT. Então este é o tramite dos processos dentro da
 388 CIB. O Colegiado Intergestores Regional seria uma descentralização da CIB. É uma
 389 regional com as mesmas atribuições da Comissão Intergestora Bipartite. Descrição
 390 da CIR: o fluxo dos processos, a Secretaria Municipal de Saúde vai encaminhar
 391 processo ao seu Conselho Municipal de Saúde, aprovado pelo mesmo e deliberado
 392 devidamente e depois disso o processo é encaminhado para a CIR e não mais para
 393 CIB. A Secretaria Executiva **Maria de Deus** vai encaminhar para o Coordenador da
 394 CIR Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira**, ou com o Vice-coordenador
 395 dependendo da disponibilidade, para decidir como vai ser dado o encaminhamento
 396 desse processo, quem será o membro relator, ou se é preciso ir para CIB, ou se tem
 397 que ir para alguma câmara técnica, esse encaminhamento é decidido junto com o
 398 coordenador, ou com o vice, na ausência do titular. O relator dará seu parecer,
 399 favorável ou não e será consensuado pelo colegiado da CIR e depois será
 400 encaminhado para a CIB para homologação e a CIB posteriormente para a CIT e
 401 cada um segue seu fluxo. O Coordenador da CIR **Antônio Evandro Melo de**
 402 **Oliveira** coloca que precisa ser decidido o local da próxima reunião, porque a data já
 403 foi decidida, pelo calendário, temos aqui duas propostas, o Secretário **Marlen**
 404 **Ferreira** sugeriu que a próxima reunião seja em Santo Antônio do Içá, e a Secretária
 405 de Fonte Boa **Eulenice Gomes Coelho** sugeriu São Paulo de Olivença. Confirmado
 406 a reunião será dia 6 de fevereiro em Santo Antônio do Içá. O horário normalmente
 407 começa as 9:00 h, porque se sairmos de avião de Manaus estaremos chegando



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da Reunião 1ª (1ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado .

408 9:00h ou 9:30 h. O Sr. **Cristovão Bittar** irá se comprometer a apresentar a versão 1
409 do Plano Municipal de Saúde para a CIR. O Coordenador da CIR **Antônio Evandro**
410 **Melo de Oliveira** encerra a reunião agradecendo a equipe da Secretaria do
411 Estado, esteve presente e para todos da secretaria foi um aprendizado. A reunião foi
412 encerrada às 18 horas e 30 minutos. Esteve presente o Coordenador **Antônio**
413 **Evandro Melo de Oliveira**, o vice-coordenador **Roberto Maia Bezerra** e os
414 membros:, **Meiriane Ferreira**, **Clícia Calmont**, **Cristovão Bittar**, **Adriane Oliveira**,
415 **Elenice Gomes**, **Aldemir Nascimento**, **Adno Castro**, **Margarete Souza**, **Marlen**
416 **Ferreira**, **Evan Lima de Almeida**, **Plinio da Cruz** e **Heliana Nunes Feijó**. A
417 presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela Secretaria Executiva **Sandra**
418 **Melo Lima** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à
419 apreciação da CIR/ Alto Solimões, na Escola Municipal Graziela situada Rua
420 Portugal s/n Bairro Coimbra em Benjamin Constant - AM, 19 de janeiro de 2012.