



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

ATA - COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO SOLIMÕES - CIR/ASOL/AM

Ata da Reunião 14ª (14ª Ordinária) para apreciação e pactuações de cogestão 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 julho do ano de dois mil e treze, às
2 quatorze horas, no Auditório do Instituto da Mulher-D. Lindu - situado à Rua Recife
3 nº1580, Adrianópolis, em Manaus/AM. O Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia**
4 **Bezerra** coordenou a reunião, cumprimentou os presentes e deu início a reunião. O
5 Coordenador **Roberto Maia Bezerra** convidou os Secretários Municipais de Saúde e
6 o Representante do Distrito Sanitário Especial Indígena- DSEI presentes para compor
7 a mesa, o Sr **Leonardo Souza de Melo** do município de Atalaia do Norte, a Sr.ª
8 **Cleuda Maria da Silva Salvador** do município de Benjamin Constant, o Sr **André da**
9 **Silva Alves** do município de São Paulo de Olivença, o Sr. **Calisthenes Divino**
10 **Ferreira Lins** do município de Fonte Boa, o Sr. **Francisco Ferreira Azevedo** do
11 município de Santo Antônio do Iça, o Sr. **Felipe Araújo Bonifácio** do município de
12 Amaturá, a Srª **Clicia Calmont** do município de Tonantins, a Srª **Patrícia Almeida** do
13 município de Jutai (suplente), o Sr. Narciso Barbosa representante do DSEI Médio
14 Rio Solimões e Afluentes. Ficou sem representação a Secretaria Municipal de Saúde
15 do município de: Tabatinga, o DSEI Rio Alto Solimões e DSEI Vale do Javari. **ITEM I -**
16 **Apreciação e Aprovação da ATA da 13ª Reunião 13ª Ordinária realizada no dia**
17 **7/6/2013 no Município de Atalaia do Norte - AM.** A Ata foi Aprovada e consensuada
18 na forma apresentada. **ITEM II – Comunicações:** O Coordenador da CIR **Roberto**
19 **Maia Bezerra** comunica que foi enviado um documento pela Secretaria de Atenção à
20 Saúde (SAS) informando sobre os componentes: Ampliação, construção e reforma do
21 Programa Requalifica UBS do Ministério da Saúde. A Secretaria de Estado da Saúde
22 tinha duas opções: Fazer um documento informando aos municípios em que situação
23 estava para que houvesse a pactuação, ou fizesse essa pactuação e AD
24 REFERENDUM para garantir a continuidade do programa, e a CIB/AM através do
25 Coordenador o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** fez uma Resolução nº 061/2013, trata
26 desses componentes e autoriza que os municípios continuem com o programa. Os
27 municípios que foram beneficiados: São Paulo de Olivença, o projeto de UBS no valor
28 de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) liberado em 2010 (referente à 2ª parcela),
29 Tabatinga 1 (uma) Unidade Básica de Saúde, Tonantins 1 (uma) Unidade Básica de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 Saúde no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) cada, Jutai 1 (uma) Unidade
 31 Básica de Saúde no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Amaturá 1 (uma)
 32 Academia no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), tinha que ter a continuidade do
 33 processo de liberação dos incentivos financeiros, cada município deve estar em
 34 etapas diferentes, mas a Secretaria de Estado da Saúde, já fez a Resolução
 35 autorizando todos os municípios do Estado. No Alto Solimões são esses que foram
 36 citados, se chegar para vocês alguma solicitação em relação à aprovação na CIR ou
 37 na CIB, referente aprovação para passar para a fase posterior desse projeto, é só
 38 encaminhar a documentação direto para a SUSAM, CIB/AM e o DABE/SUSAM. A
 39 Resolução está pronta é só anexar, não precisa mais passar por aqui. O membro
 40 **André da Silva Alves** solicita um esclarecimento a respeito da liberação do recurso
 41 da 2ª parcela da construção dessa obra de 2011, há 2 (dois) meses foi dado entrada
 42 na documentação e não recebeu resposta alguma. O Coordenador da CIR **Roberto**
 43 **Maia Bezerra** fala que é uma continuação da pergunta do membro **André da Silva**,
 44 essa é uma medida que foi tomada justamente para acelerar a aprovação e o repasse
 45 dos incentivos financeiros para cada proposta de Unidade Básica de Saúde (UBS) e
 46 Academia dos municípios, em decorrência a isso pediram apreciação da CIB/AM, e o
 47 Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** fez a Resolução AD
 48 REFEREDUM. Podemos entrar em contato com a Srª **Carol Lobato** do DABE, que
 49 vai estar aqui na quarta-feira, e os senhores podem tirar suas dúvidas. A
 50 Coordenadora Estadual da Regulação a Sr.ª **Artemisa Barbosa** aclara ser uma forma
 51 de agilizar o ritual de aprovação de parcela, para cada parcela não fazer a aprovação
 52 no colegiado, o Secretário de Estado da Saúde fez uma Resolução já acordando
 53 diretamente aos municípios. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** informa
 54 para os 7 (sete) municípios cujos diretores trabalham com adiantamento na região,
 55 menos Benjamin Constant e Fonte Boa que são gestão plena, que está liberada mais
 56 uma parcela para os diretores solicitarem, além do já solicitados todos os meses, para
 57 o custeio das unidades. Isso se dar em decorrência dos problemas pelo
 58 abastecimento de medicamentos. Os diretores de unidades hospitalares dos
 59 municípios de: Atalaia do Norte, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do
 60 Lça, Tonantins e Jutai tem que fazer a solicitação desse recurso. O membro **André da**
 61 **Silva** solicita que seja incluída na pauta da reunião da CIR, a questão da Fundação
 62 de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas- HEMOAM, mesmo considerando a
 63 explanação do dia anterior, essa situação deve ser discutida na CIR, que o HEMOAM
 64 aprecie e reveja o quadro, pois se mostraram irredutíveis à situação, foi tomada a
 65 decisão e pronto. Coloca também em relação ao Estado, existem alguns processos
 66 que foram dados entrada há meses e não temos retorno, por exemplo: O Projeto das



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 Especificidades Regionais do município de Tonantins, a Resolução do Projeto do
68 Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF de São Paulo de Olivença, não foi
69 enviada a cópia da Resolução. Com relação à saúde indígena solicita que o
70 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** inquiria alguns esclarecimentos por parte
71 do DSEI Alto Rio Solimões com relação aos processos licitatórios que estão se
72 dando, estamos há 3 (três) meses que só recebemos informações que o processo
73 está em andamento. São Paulo de Olivença continua fazendo a manutenção 100% da
74 saúde indígena têm profissionais que estão de braços cruzados, está precária a
75 situação não tem condições de trabalho nos Polos Bases. Com relação ao
76 questionamento que foi feito sobre o cadastro das equipes no Sistema de Castrado de
77 Estabelecimento de Saúde (SCNES), não recebemos todas as fichas para que a base
78 do SCNES fosse atualizada. Como foi questionado que estávamos impedindo que o
79 cadastro fosse feito, continuamos impedindo se não houver uma formalização, não
80 temos como atualizar a questão dos profissionais, as nomenclaturas já foram
81 atualizadas. Questiona a administração do DSEI Alto Rio Solimões, há 2 (duas)
82 semanas fomos surpreendido com o pedido extraoficial, que o serviço de energia
83 elétrica da Casa de Apoio da Saúde Indígena (CASAI) do município de São Paulo de
84 Olivença, havia sido cortado por conta de uma fatura no valor de R\$ 890,00
85 (oitocentos e noventa reais), gostaria que fosse prestado um esclarecimento como
86 isso vai se dar nos próximos meses, porque não temos orçamento destinado
87 suficiente para esse tipo de despesa. Em relação ao Polo Base de São Paulo de
88 Olivença recebemos uma informação extraoficial que o serviço de energia elétrica
89 seria suspensa por conta de uma fatura no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), que o
90 município de São Paulo de Olivença faça esse pagamento. Gostaríamos de reforçar
91 como é feito um questionamento sempre, que todos são municípios, existe uma
92 dotação orçamentária que gostaria de saber qual é. Precisamos saber oficialmente
93 qual é o orçamento da Saúde Indígena do DSEI Alto Rio Solimões, gostaríamos de
94 um detalhamento dos valores que são recebidos, com cópia dos processos
95 licitatórios, e esclarecimentos formais, porque dos 122 (cento e vinte e dois) itens da
96 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais-RENAME, não estão sendo
97 disponibilizado nenhum, não existe medicamentos nos Polos Bases do município de
98 São Paulo de Olivença, Vendaval e Campo Alegre. Outra questão importante sobre
99 insumos para que as cirurgias sejam realizadas no Hospital de Guarnição de
100 Tabatinga, o hospital está solicitando fio de sutura para o município de São Paulo de
101 Olivença, de uma hora para outra, estamos utilizando recurso próprio para que as
102 cirurgias de emergências aconteçam. Solicita um esclarecimento por parte do Hospital
103 de Guarnição de Tabatinga. O membro **André da Silva** solicita esclarecimento em



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 relação à Regulação de Leitos em Manaus, gostaríamos de um posicionamento.
105 Quantos leitos estão disponíveis? O que está pactuado? Porque tivemos 3 (três)
106 casos no município e não fomos atendidos, inclusive essa semana um leito foi negado
107 com a justificativa que a prioridade seria para quem está na capital. Acreditamos ser
108 essa uma situação que os demais municípios estejam sofrendo. Em relação à Saúde
109 Mental do Estado, precisamos que as informações sejam passadas de maneira clara
110 para os municípios, está havendo divergências nas informações que estamos
111 recebendo, dessa forma não vamos conseguir implantar a Rede de Atenção
112 Psicossocial, entendemos que a equipe técnica é insuficiente, mas é preciso que o
113 estado se manifeste e apresente uma solução, porque está complicado estruturarmos
114 a Rede de Atenção Psicossocial sem oferecer esse suporte técnico. E pergunta se em
115 relação à saúde indígena existe ferramenta disponível do Ministério da Saúde em que
116 possa consultar o repasse fundo a fundo. O Coordenador **Roberto Maia Bezerra**
117 esclarece que o item comunicações, é para dar informe, situação levantada e
118 discutida são situações de pauta, ou seja, tem que ser solicitado oficialmente, ou pode
119 ser discutida durante a reunião. Como costumamos trazer a tona tudo que precisa ser
120 discutido, e o membro **André da Silva** fez vários questionamentos, tem coisas que
121 podemos discutir agora. O DSEI está aqui pode se pronunciar, o Hospital de
122 Guarnição de Tabatinga não tem ninguém, não podemos responder por eles.
123 Podemos transformar em pauta, e deixar para o final da reunião, depois que
124 seguirmos a pauta de hoje. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr^a **Artemisa**
125 **Barbosa** menciona que na fala do membro **André da Silva** percebeu que os
126 assuntos levantados são de pauta, e lembra que pode transformar esses
127 questionamentos em extrapauta também. A membro **Clicia Calmont** agradece ao
128 estado pelos equipamentos recebidos, para equipar a Unidade Básica de Saúde da
129 Comunidade São José do Amparo, que será inaugurada no dia 25 de julho de 2013
130 em Tonantins. E ressalta que essa UBS já está no SCNES (7194188). Informa ainda
131 que vão ser inauguradas mais 3 (três) UBS's no início de agosto, pelo Programa de
132 Aceleração do Crescimento-PAC - 2 e convênio com a Prefeitura Municipal de
133 Tonantins. Enviamos 3 (três) ofícios solicitando equipamentos para essas UBS's, 1
134 (um) ofício a mais por motivo de, em 2011 ter inaugurado a Unidade de Saúde da
135 Comunidade São Francisco e até o momento o estado não enviou os equipamentos.
136 Para inaugurar a Unidade de Saúde da Comunidade São José do Amparo, tivemos
137 que enviar outro ofício ao estado solicitando o remanejamento dessa Unidade de
138 Saúde para outra. Os n.ºs dos ofícios são: 037/2013, 038/2013, 036/2013,
139 gostaríamos que o estado revisse essa situação com urgência. O Coordenador da
140 CIR **Roberto Maia Bezerra** pergunta se a UBS que vai inaugurar é com recursos do



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 Ministério da Saúde. A membro **Clicia Calmont** responde que não, é um convênio da
 142 Caixa Econômica Federal com a Prefeitura Municipal de Tonantins. O membro
 143 **Narciso Barbosa** alude compreender a preocupação do membro **André da Silva**, os
 144 fornecedores que ganharam a licitação a nível nacional, não estão entregando na
 145 região norte, sobretudo nos municípios, em razão da logística de entrega ser muitas
 146 vezes mais cara que o próprio medicamento, está sendo feito uma compra
 147 emergencial, e entre 15 (quinze) a 20 (vinte) dias vai está sendo disponibilizados para
 148 os DSEI's, foi fechada a compra e encaminhado para o empenho. Em relação aos
 149 incentivos, antes os recursos eram repassados fundo a fundo para aquisição de
 150 insumos, está sendo pauta de discussão na 5ª conferência local e também vai ser
 151 discutida nas distritais a criação de incentivo para que o município possa receber um
 152 custo a mais, para garantir a atenção do acolhimento diferenciado, está em discussão
 153 na Secretaria Especial de Saúde Indígena-SESAI, é consenso. Com relação às
 154 pendências, nesse processo de transição da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)
 155 para a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) ficaram muitos contratos com
 156 pendências de pagamentos, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) deixou
 157 para a Fundação Nacional de Saúde-FUNASA no Amazonas o valor de 8,00 milhões
 158 (leia-se: oito milhões) para sanar todas as pendências, como: Serviço de água,
 159 energia elétrica, telefone e de vigilância, e terminou o prazo e a FUNASA lavou as
 160 mão. Talvez seja a oportunidade de conversar com o membro **André da Silva** para
 161 passar orientação de reconhecimento de dívidas, para não ficar nenhum impedimento
 162 nos serviços de saúde. Informa que vai acontecer a Conferência Distrital do Médio
 163 Solimões e Afluentes no período de 24 a 26 de setembro em Tefé. O membro
 164 **Calisthenes Divino Lins** comunica que passou o Navio da Marinha do Brasil no
 165 município de Fonte Boa, e ofereceu medicações básicas, sem licitação, a lei ampara,
 166 fala que a proposta é boa e o preço também é bom. Informa que fez um esforço para
 167 criar em Fonte Boa um horário alternativo de atendimentos nas UBS's, que
 168 geralmente encerrava o expediente às 17 horas, colocando outro horário das 17 horas
 169 às 19 horas, porque foi observado no hospital que nesse horário havia a superlotação
 170 na emergência, era a população que estudava e trabalhava nesse horário, além disso,
 171 estamos oferecendo consultas especializadas. Existem 2 (duas) UBS's funcionando, 1
 172 (uma) só com clínica geral, e a outra com as especialidades, quais sejam: Clínica
 173 Geral, Pediatria, Cirurgia Geral, Ginecologia e Cardiologia. Fala da questão do
 174 HEMOAM, tivemos até problemas políticos, mas sabemos que o problema não é só
 175 de coleta, o problema é de transporte, de levar e trazer, os profissionais ficam mais
 176 tranquilos quando vêm à bolsa de sangue armazenado na Unidade de Saúde, então
 177 criou certo desconforto no município, existe paciente que precisa fazer bolsa de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 sangue regulamente. **ITEM III – Processo nº 17965/2013- Referente ao Projeto de**
 179 **Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF (tipo II) do município**
 180 **de Jutai/AM:** Apresentação Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra**
 181 considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a
 182 Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas
 183 para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o
 184 Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Portaria
 185 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os Parâmetros de
 186 vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às
 187 Equipes de Saúde da Família/e ou Equipes de Atenção Básica para populações
 188 específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências; Considerando que o
 189 município de Jutai atendeu todas as exigências para implantar um Núcleo de Apoio à
 190 Saúde da Família (NASF), de acordo com o que está estabelecido nas Diretrizes
 191 Nacionais constantes das Portarias, somos de Parecer Favorável a implantação do
 192 NASF (tipo II) no município de Jutai/AM reforçando a necessidade da realização de
 193 Oficina de Qualificação para os profissionais que atuarão no NASF, que deverá
 194 favorecer o melhor entendimento lógico do matriciamento e do trabalho junto a Equipe
 195 Saúde da Família (ESF), é o Parecer para apreciação dos senhores. Aprovado por
 196 consenso do colegiado. **ITEM IV – Pactuação das Redes de Atenção à Saúde do**
 197 **Alto Solimões/AM:** Apresentação Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia Bezerra**
 198 é a pactuação de tudo que foi discutido durante a semana sobre a Rede Cegonha,
 199 Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial,
 200 HEMOAM e Regulação, foi elaborado um documento e vamos fechá-lo, porque vai
 201 servir de norteador para as nossas ações futuras. Rede de Atenção às Urgências e
 202 Emergências: 1- Funcionamento das Ambulâncias do SAMU 192 nos municípios.
 203 Definir que as Unidades de Suporte Básico Fluvial (Ambulâncias) deverão funcionar
 204 24 horas por dia, 7 (sete) dias por semana. Item aprovado por consenso pelo
 205 colegiado. 2- Padronização das Bases Descentralizadas. Definir que a padronização
 206 das Bases Descentralizadas nos municípios deverá ocorrer por conta das Secretarias
 207 Municipais de Saúde e dispor minimamente do recomendado pelo Ministério da
 208 Saúde. O prazo máximo para adequação será até 30 de setembro de 2013. O que
 209 precisa é do abrigo, da cobertura onde a ambulância vai ficar guardada, na área do
 210 hospital, pintar e colocar o símbolo. O abrigo precisa ter perto um local com uma
 211 torneira para fazer a higienização das ambulâncias, entre um atendimento e outro.
 212 Necessidade de adequação física e visual: Abrigo; Conforto das equipes;
 213 Estacionamento das ambulâncias que podem ser a mesma estrutura da unidade
 214 hospitalar; Padronização visual: Letreiro Identificador da Base Descentralizada, Tótem



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 com “Entrada de Ambulâncias”, Placa Bandeira com “SAMU 192 Atendimento”. Item
 216 aprovado por consenso pelo colegiado. 3- Aquisições dos veículos e transporte dos
 217 mesmos até Manaus e posteriormente até os municípios do Alto Solimões. Definir que
 218 a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM) será a responsável pela
 219 aquisição das Unidades de Suporte Básico Fluvial (Ambulâncias). Definir que a
 220 Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM) será a responsável pela
 221 solicitação das Unidades de Suporte Básicos Terrestres (Ambulâncias) junto ao
 222 Ministério da Saúde, bem como o transporte das mesmas de São Paulo até Manaus.
 223 Definir que o transporte das Unidades de Suporte Básicos Fluviais e Terrestres de
 224 Manaus até os municípios será de responsabilidade das respectivas Prefeituras
 225 Municipais. O Prazo máximo para todos os itens será até 18 de outubro de 2013.
 226 Ainda não recebemos oficialmente as ambulâncias, vai haver uma entrega oficial para
 227 a SUSAM. Item aprovado por consenso pelo colegiado. 4- Profissionais para o
 228 funcionamento do SAMU 192. Definir que as Secretarias Municipais de Saúde
 229 deverão dispor de profissionais conforme especificado em portarias para o
 230 funcionamento do SAMU 192 nos municípios conforme demonstrado a seguir: Unidade
 231 de Suporte Básico Terrestre (Ambulância) a necessidade é: Profissional Motorista,
 232 quantidade 4 (quatro), carga horária 60 (sessenta) horas semanais, com plantão de
 233 24 (vinte e quatro) horas. Técnico de Enfermagem, quantidade 4 (quatro), carga
 234 horária 60 (sessenta) horas semanais, com plantão 24 (vinte e quatro) horas. Unidade
 235 de Suporte Básico Fluvial (Ambulância) a necessidade é: Profissional Motorista
 236 Fluvial, quantidade 4 (quatro), carga horária 60 (sessenta) horas semanais, com
 237 plantão de 24 (vinte e quatro) horas. Definir que a relação nominal dos profissionais
 238 deve ser informada pelas Secretarias Municipais de Saúde para a Coordenação
 239 Estadual de Redes de Atenção à Saúde. Caso haja a necessidade de contratação de
 240 novos profissionais é de responsabilidade das Prefeituras Municipais a realização de
 241 concursos ou processos seletivos. O membro **André da Silva** menciona que na hora
 242 da contratação do motorista do SAMU e motorista fluvial que as Prefeituras
 243 Municipais se atentem para a questão da carteira para não se ter problemas futuros
 244 com a Marinha do Brasil. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** faz um
 245 adendo que essa situação é importante, dada à situação da região, sempre tem a
 246 fiscalização por parte da Capitania dos Portos e da Polícia Federal, eles prendem e
 247 mesmo sendo ambulância não liberam. O membro **André da Silva** considerando a
 248 dificuldade dos municípios de encontrar motorista com categoria D sugere que seja
 249 conversado com o Departamento Estadual de Trânsito do Amazonas (DETRAM) que
 250 faça a mudança de categoria de motorista. O prazo final para a contratação e
 251 indicação dos profissionais é de 15 de setembro de 2013. Precisamos a partir de essa



252 data estabelecer o cronograma de capacitações, conversamos com o Núcleo de
253 Educação Permanente de Urgência (NUEPU), e vamos fechar uma agenda que vai
254 ser oficializada para o Secretário Municipal de Saúde de Manaus Dr. **Antônio**
255 **Evandro Melo de Oliveira**, através do Secretário de Estado da Saúde Dr. **Wilson**
256 **Duarte Alecrim** para fechar essa agenda para o Alto Solimões. Essa capacitação vai
257 ser feita por etapa, como temos 8 (oito) profissionais por município, seria 72 (setenta
258 e duas) pessoas em uma sala e treinar de uma vez. O ideal seria colocar em uma
259 sala de 20 (vinte) a 25 (vinte e cinco) pessoas. A capacitação seria feita na região, na
260 primeira semana faria para Tabatinga, Benjamin Constant e Atalaia do Norte, na
261 segunda em São Paulo de Olivença, na terceira semana Santo Antônio do Iça,
262 Amaturá e Tonantins, depois Jutai e Fonte Boa. A capacitação é de 3 (três) dias daria
263 para atender todos os municípios. A equipe iria na quarta – feira e treinava quinta-
264 feira, sexta-feira e sábado, e retornaria no domingo. Vamos ver se a gente consegue
265 iniciar no período de 15 de setembro a 15 de outubro, porque em 15 de outubro já
266 estaríamos com as equipes treinadas e as ambulâncias já estão chegando aos
267 municípios, para podermos começar a trabalhar. A Coordenadora Estadual de
268 Regulação a Sr^a **Artemisa Barbosa** coloca que a questão da carteira é importante,
269 nunca sabemos os prazos do Departamento de Trânsito do Amazonas (DETRAM),
270 quem tem profissional e não tem a carteira, procure resolver essa situação, da parte
271 do estado podemos pedir ajuda ao Secretário de Estado da Saúde Dr. **Wilson Duarte**
272 **Alecrim** para o Secretário Estadual do DETRAM para ver como agilizar a expedição
273 da carteira para quem já é profissional, para que vai fazer o processo seletivo já exigir
274 a carteira do profissional. A capacitação não é complicada, complicado é a contratação
275 porque depende da carteira. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** coloca
276 que tudo que está sendo pactuado vai ser encaminhado a CIB/AM e conversado com
277 o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, e que agente solicite a interlocução com o DETRAM
278 para que facilite esse processo. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a **Carla**
279 **Cissoto** reforça que a Portaria já está publicada desde setembro de 2012, estamos
280 correndo contra o tempo para implantar, a preocupação é que a Central do SAMU vai
281 está aberta e os equipamentos precisam estar no local e as equipes contratadas, é
282 necessário fazer um esforço para que esse processo se acelere. Vejam nos dias 15 e
283 16 de agosto vamos está em Tabatinga com a equipe do SAMU e da Central, que vão
284 questionar o que está acontecendo, de hoje até a referida data, quanto mais os
285 senhores conseguirem acelerar o processo é melhor, independente dos prazos que
286 está sendo colocado aqui. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** o SAMU
287 Tabatinga vai funcionar na Unidade de Pronto Atendimento-UPA, que está prevista
288 inaugurar em setembro, vamos antecipando essas datas para que se tenha um norte.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

289 Item aprovado por consenso do colegiado. 5- Capacitação dos profissionais. Definir
 290 que a Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) será responsável pela capacitação
 291 dos profissionais que atuarão no SAMU 192, em parceria com o NUEPU (Núcleo de
 292 Educação Permanente de Urgência) de Manaus, incluindo a logística das
 293 capacitações. O membro **André da Silva** diz que precisa saber para poder ir
 294 preparando no município algumas situações, e deixar o município preparado para
 295 poder receber a equipe do NUEPU. O prazo máximo para a realização de todas as
 296 capacitações será até 18 de outubro de 2013. 6- Equipamentos de Proteção Individual
 297 (EPIs). Definir que as Secretarias Municipais de Saúde serão responsáveis pela
 298 aquisição dos itens obrigatórios (padronizados), conforme demonstrado a seguir: Itens
 299 Obrigatórios por Profissional; Uniforme (Macacão), quantidade 2 (dois) valor unitário
 300 R\$ 220,00 (duzentos e vinte reais) valor total R\$ 440,00 (quatrocentos e quarenta
 301 reais); Camisa de Meia, quantidade 2 (duas), valor unitário R\$ 12,50 (doze reais e
 302 cinquenta centavos), valor total R\$ 25,00 (vinte e cinco reais); Botina Cano Baixo,
 303 quantidade 1 (uma), valor unitário R\$ 70,00 (setenta Reais) valor total R\$ 70,00
 304 (Setenta reais); Boné, quantidade 2 (dois), valor unitário R\$ 11,80 (onze reais e
 305 oitenta centavos), valor total R\$ 23,60 (vinte e três reais e sessenta centavos);
 306 totalizando o valor de R\$ 558,60 (quinhentos e cinquenta e oito reais e sessenta
 307 centavos). O prazo máximo para aquisição de todos os EPIs será até 30 de agosto de
 308 2013. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que é preciso padronizar,
 309 podemos utilizar o modelo de Manaus e mudar apenas o nome do município.
 310 Considerando uma equipe de 8 (oito) profissionais por município, o valor total
 311 estimado será de R\$ 4.468,80 (quatro mil quatrocentos e sessenta e oito reais e
 312 oitenta centavos). Pode ser utilizada a ATA de Registro de Preços da Secretaria
 313 Municipal de Saúde de Manaus, ATA nº 048/2012-GEREP/SEMSA, desde que
 314 solicitada oficialmente à autorização do uso desta. Podem ser procurados os
 315 fornecedores para a compra direta, porém com negociação diferente daquela prevista
 316 em ATA. AMAPE AMAZONAS MÁQUINAS E PEÇAS LTDA. Avenida Desembargador
 317 João Machado, 422 A, Alvorada I- Manaus/AM, Telefone: (92) 3656-5885. NASSER
 318 INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA. Avenida Castelo Branco, 181, São Jorge, Manaus,
 319 Telefone: (92) 3611-0075/81323400, próximo a Igreja São Dimas. O membro **André**
 320 **da Silva** adverte aos demais membros que aquisição dos uniformes, não podem ser
 321 adquiridos com recurso do Piso de Atenção Básica (PAB), tem que ser pago com
 322 recurso próprio. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr^a **Artemisa Barbosa**
 323 pergunta se alguém fez visita aos fornecedores? O membro **André da Silva** responde
 324 que não. Esclarece que quando se faz uma ATA já faz no lote nos quantitativos
 325 precisos, esse preço deve ser menor do que o preço de mercado, qualquer



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

326 negociação a abaixo desse está valendo. Fala da questão de telefonia como
327 responsabilidade do SAMU, orienta que seja colocado esse item, porque o município
328 já tem 3 (três) aparelhos de voips. É necessário chamar um técnico para verificar qual
329 é a rede interna que necessita, onde vai ficar o pessoal do SAMU, dependendo de
330 onde esteja o ponto hoje, vai ter que cabear para ver a estimativa de preço desse
331 cabeamento dos 3 (três) telefones, os senhores já tem um voip instalado, podem ter
332 outro na Secretaria Municipal de Saúde, ou em outro local, o 3º (terceiro) voip é
333 exclusivamente para o SAMU. Acredita que seja importante colocar como
334 responsabilidade dos municípios fazer a apresentação dessa situação dentro da
335 estrutura. O telefone satelital é de responsabilidade da Secretaria de Estado da
336 Saúde, no caso dos voip a responsabilidade da rede interna é dos gestores
337 municipais, identificar como está organizada essa rede. 7- Salas de Estabilização-
338 Investimento o valor é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), o Custeio o valor é de R\$
339 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) mês. Definir que a Secretaria de Estado da Saúde
340 do Amazonas será responsável pela aquisição dos equipamentos necessários para o
341 funcionamento das Salas de Estabilização nas Unidades Hospitalares, conforme
342 definido pelos municípios. Definir que após a aquisição dos referidos equipamentos, o
343 saldo remanescente dos recursos financeiros de investimento, serão repassados para
344 os Diretores das Unidades Hospitalares para a realização das adequações físicas
345 necessárias para o funcionamento das Salas de Estabilização. Definir que as
346 Secretarias Municipais de Saúde deverão abrir conta junto ao Fundo Municipal de
347 Saúde, para receber os recursos referentes ao custeio das Salas de Estabilização.
348 Definir que o recurso de custeio valor R\$ 35.000,00/mês (trinta e cinco mil reais) mês,
349 das Salas de Estabilização deverá ser repassado do Fundo Estadual de Saúde para
350 os Diretores das Unidades Hospitalares através de aditamento. O membro **André**
351 **Silva** menciona que conversou com os municípios de Benjamin Constant, Atalaia do
352 Norte e Tonantins, os mesmos são de acordos, já que vamos precisar fazer a contra
353 partida, que esse recurso seja repassado para o Fundo Municipal de Saúde. O
354 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** alude desde que fique estabelecido, que
355 as demandas apresentadas para funcionar as Salas de Estabilização sejam atendidas
356 pela Secretaria Municipal de Saúde. O membro **André da Silva Alves** menciona
357 vamos elaborar o plano de aquisição e vai ser obedecido. O **Coordenador Roberto**
358 **Maia Bezerra** explica que quando o Fundo Estadual de Saúde repassa recurso para o
359 Fundo Municipal de Saúde, existe uma determinação da SUSAM que seja
360 apresentado um plano de aplicação, a Secretaria Municipal de Saúde vai dizer como
361 vai gastar e com que vai gastar esse recurso. **O membro André da Silva Alves**
362 sugere que esse plano seja construído juntamente com os Diretores das Unidades



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

363 Hospitalares para definir como vai ser aplicado esse recurso. A membro **Clicia**
 364 **Calmont** sugere que a gestão desse recurso ficasse com os Diretores das Unidades
 365 Hospitalares, porque eles sabem das necessidades nas Unidades Hospitalares e
 366 também devido divergências entre o gestor municipal e os diretores das unidades
 367 hospitalares. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a **Carla Cissoto** esclarece que
 368 o serviço da unidade hospital é para o município, se o serviço é do estado ou não, a
 369 responsabilidade é do gestor municipal, de qualquer forma vocês vão responder pelo
 370 equipamento, então não dá para se isentar, talvez seja um momento dos gestores se
 371 aproximar dos diretores das unidades hospitalares. O membro **André da Silva Alves**
 372 alude ser uma forma de formalizar a contra partida que os municípios já fazem para
 373 as unidades hospitalares. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a **Carla Cissoto**
 374 pergunta se existe Conselho Gestor nas Unidades Hospitalares. O membro **André da**
 375 **Silva Alves** responde que não. Talvez seja o momento de vocês montarem o
 376 Conselho Gestor, tendo como integrantes: A Direção do Hospital, o Gestor Municipal
 377 de Saúde, em alguns momentos é convidado membro do Conselho Municipal de
 378 Saúde. Pensando dessa forma fica transparente quando vai se falar de recursos do
 379 Município, Estado e Ministério da Saúde. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 380 **Bezerra** coloca que fica da seguinte forma: Definir que o recurso de custeio no valor
 381 de R\$ 35.000,00/ mês (trinta e cinco mil reais) mês, das Salas de Estabilização
 382 deverá ser repassado do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de
 383 Saúde mediante apresentação de Plano de Aplicação de utilização de recurso. Como
 384 está cadastrado o CNPJ do Estado esse recurso de custeio vai para o estado, vamos
 385 articular para que esse recurso seja repassado direto para os Fundos Municipais. É a
 386 responsabilidade de cada um como gestor assumir seu papel. O prazo máximo para
 387 todos os itens será até 1º de dezembro de 2013. A membro **Clicia Calmont** questiona
 388 que deveria ter prazo para poder as Secretarias de Saúde oficializar para o banco a
 389 abertura de uma conta, para receber esse recurso. O Coordenador da CIR **Roberto**
 390 **Maia Bezerra** esclarece que 1º de dezembro vai ser feito a aquisição de todos os
 391 equipamentos, tem ATA abrindo o processo licitatório na segunda-feira, temos prazo
 392 das Salas de Estabilização mesmo que seja em ATA, o recurso de investimento já
 393 está na conta, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), com esse recurso podemos
 394 pagar os fornecedores, tomar e repassar aos senhores para começar a funcionar,
 395 depois o Ministério da Saúde vai visitar um a um para dizer se está ok. Item Aprovado
 396 por consenso pelo colegiado. A Apoiadora do Ministério da Saúde **Carla Cissoto** fala
 397 que se o prefeito quiser agilizar o processo, podem fazer as adequações que precisa,
 398 não cabe uma construção a não ser que o município queira, na hora que estiver tudo
 399 pronto vamos ser acionados para fazer a visita técnica, e a partir da visita vocês vão



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

400 começar a receber o recurso de custeio de 1 (uma) Sala que vocês já têm. O membro
 401 **André da Silva** lembra aos demais membros ter cuidado na hora da elaboração do
 402 Plano de Aplicação dos recursos, escrever tudo desde uma lâmpada até um
 403 medicamento que pode ser utilizado na Sala de Estabilização, e considerar que esse
 404 Plano pode ser alterado, que seja adequado continuamente, porque as necessidades
 405 mudam. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a **Liana Ribeiro** observa em relação
 406 à Sala de Estabilização, assim que receberem os equipamentos é interessante que as
 407 Salas estejam prontas, porque vai ser feita a visita técnica das 8 (oito) Salas de
 408 Estabilização de uma só vez, é difícil deslocar a equipe técnica, quem vem para fazer
 409 a avaliação é a equipe da Coordenação Geral da Urgência e Emergência. O
 410 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** esclarece que o Plano da Rede Cegonha
 411 foi elaborado um Plano geral para o Estado do Amazonas, e dentro desse Plano geral
 412 existe o Plano de cada região, não existe um Plano específico para o Alto Solimões.
 413 1- Plano Regional da Rede Cegonha do Alto Solimões. Definir que o Plano Regional
 414 da Rede Cegonha do Alto Solimões será atualizado nos componentes conforme
 415 demonstrado a seguir: Município / Unidade Ambiência: Amaturá, Atalaia do Norte,
 416 Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutaí, Santo Antônio do Iça, São Paulo de Olivença,
 417 Tabatinga e Tonantins. Unidade CPN: Amaturá Intra-hospitalar, Atalaia do Norte Peri-
 418 hospitalar, Benjamin Constant Peri-hospitalar, Fonte Boa Peri-hospitalar, Jutaí Intra-
 419 hospitalar, Santo Antônio do Iça Intra-hospitalar, Tabatinga Peri-hospitalar e Tonantins
 420 Intra-hospitalar. UTI a região não vai trabalhar. Unidade UCI NEO: Tabatinga 6 (seis)
 421 Leitos Convencional e 3 (três) Leitos Canguru. CGBP Tabatinga. O membro **André da**
 422 **Silva** coloca que considera insuficiente o número de leitos de UCI NEO. A Consultora
 423 na Área Técnica Saúde da Criança e Aleitamento Materno no Estado do Amazonas
 424 **Neidiana Ribeiro de Araújo** sugere que se faça um levantamento das necessidades
 425 de leitos nos municípios da região. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
 426 esclarece a respeito das Unidades de UCI NEO o demonstrativo está baseado nas
 427 equipes, uma equipe cuida de apenas 10 (dez) leitos, hoje o estado não tem
 428 condições de manter 2 (duas) equipes. A dificuldade é grande de fixar um profissional
 429 no interior, tem que ter 32 (trinta e dois) profissionais. O membro **Calisthenes Divino**
 430 **Lins** temos que ver a questão de fluxo, como mandar os pacientes para Tabatinga,
 431 precisamos ver uma Casa de Apoio para estadia desses pacientes que vão ser
 432 encaminhados. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** com relação a Casa
 433 de Apoio é necessário ser discutido, não nesse momento. Com relação a resgatar os
 434 bebê vai ter o aeromédico que vai ficar em Tabatinga, e a mãe vai tem a casa de
 435 gestante como retaguarda. Representante do Grupo Conductor de Redes a Sr.^a
 436 **Luciane Paz** elucida que a casa atende a gestante de alto risco, e está vinculada ao



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

437 serviço de UCI NEO, se a demanda da região for maior, é uma situação para depois a
 438 região discutir outra alternativa, e pensando hoje que não se tem nenhum leito, com 6
 439 (seis) Leitos Convencional e 3 (três) Leitos Canguru já é um avanço significativo, se
 440 conseguirmos segurar isso. O membro **André da Silva** sugere que o município de
 441 Fonte Boa se utilize da experiência de São Paulo de Olivença, contratamos um hotel
 442 em Tabatinga, é mais fácil fazer uma licitação para contratar o hotel do que manter
 443 uma casa de apoio com profissionais. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
 444 faz a leitura do item – Definir que a Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) será
 445 responsável pela atualização do Plano Regional da Rede Cegonha para o Alto
 446 Solimões, deverá apresentar e pactuar na reunião da Comissão Intergestores
 447 Regional do Alto Solimões (CIR) de setembro de 2013. Recursos Financeiros da
 448 Portaria GM/SM 1.222 de 13 de junho de 2012. Esses exames futuramente vão ser
 449 realizados pelo Laboratório de Fronteira- LAFRON, são os exames que os senhores
 450 não fazem, os recursos do anexo I e anexo II vão ser repassados do Fundo Estadual
 451 de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde. Os senhores conversem com os
 452 diretores dos hospitais e façam a programação de como vai ser feito a aquisição dos
 453 kits. O LAFRON está sendo equipado para fazer esses exames, e no futuro
 454 repactuamos. Definir que os Recursos financeiros referentes ao anexo I e anexo II da
 455 Portaria GM/MS 1.222 de 13 de junho de 2012 (novos exames da Rede Cegonha e
 456 testes Definir que os Recursos Financeiros referentes aos anexo I e anexo II da
 457 Portaria GM/MS 1.222 de 13 de junho de 2012 (Novos Exames da Rede Cegonha e
 458 Testes Rápidos para Gravidez) deverão ser repassados do Fundo Estadual de Saúde
 459 para os Fundos Municipais de Saúde. Municípios Beneficiários do Anexo I da Portaria
 460 nº 1.222 de 13 de junho de 2012: Amaturá, valor de R\$ 12.614,58 (doze mil
 461 seiscientos e quatorze reais e cinquenta oito centavos), Atalaia do Norte, valor de R\$
 462 14.210,10 (quatorze mil duzentos e dez reais e dez centavos), Jutai, valor de R\$
 463 17.201,70 (dezessete mil duzentos e um reais e setenta centavos , Santo Antônio do
 464 Iça, valor de R\$ 28.320,48 (vinte e oito mil trezentos e vinte reais e quarenta e oito
 465 centavos), São Paulo de Olivença, valor de R\$ 42.480,72 (quarenta e dois mil
 466 quatrocentos e oitenta reais e setenta e dois centavos), Tabatinga, valor de R\$
 467 75.238,74 (setenta e cinco mil duzentos e trinta e oito reais e setenta e quatro
 468 centavos), Tonantins valor de R\$ 17.201,70 (dezessete mil duzentos e um reais e
 469 setenta centavos). Total para os municípios: R\$ 207.268,02 (duzentos e sete mil
 470 duzentos e sessenta e oito reais e dois centavos). Municípios Beneficiários do Anexo
 471 II da Portaria nº 1.222 de 13 de junho de 2012: Amaturá, valor de R\$ 154,56 (cento e
 472 cinquenta e quatro reais e cinquenta e seis centavos), Atalaia do Norte, valor de R\$
 473 174,16 (cento e setenta e quatro reais e dezesseis centavos), Jutai, valor de R\$



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

474 210,56 (duzentos e dez reais e cinquenta e seis centavos), Santo Antônio do Iça,
 475 valor de R\$ 347,20 (trezentos e quarenta e sete reais e vinte centavos), São Paulo de
 476 Olivença, valor de R\$ 520,24 (quinhentos e vinte reais e vinte e quatro centavos),
 477 Tabatinga, valor de R\$ 921,76 (novecentos e vinte e um reais e setenta e seis
 478 centavos), Tonantins, valor de R\$ 210,56 (duzentos e dez reais e cinquenta e seis
 479 centavos). Total para os municípios: R\$ 2.539,04 (dois mil quinhentos e trinta e nove
 480 reais e quatro centavos). Item aprovado por consenso pelo colegiado. Rede de
 481 Atenção Psicossocial. 1- Diagnóstico Regional. Definir que a Coordenação Estadual
 482 de Saúde Mental deverá enviar para os municípios planilhas para levantamento de
 483 informações para construção do Diagnóstico Regional da Rede de Atenção
 484 Psicossocial. O prazo final será de 26 de julho de 2013. Definir que os municípios
 485 deverão responder a planilha sobre o Diagnóstico Regional para a Coordenação
 486 Estadual de Saúde até o dia 9 de agosto de 2013. Definir que a Coordenação
 487 Estadual de Saúde Mental deverá apresentar na Reunião da Comissão Intergestores
 488 Regional do Alto Solimões (CIR) de agosto de 2013: Consolidados dos dados do
 489 Diagnóstico Regional; Prévia do Plano Regional de Atenção Psicossocial para o Alto
 490 Solimões. Para que se trabalhe da mesma forma que foi trabalhado o Plano da Rede
 491 de Urgências da região. O Plano não vai ser dado pronto, vai ser construído junto,
 492 mas que na próxima Reunião da CIR de agosto a Coordenação Estadual de Atenção
 493 Psicossocial já tenha uma prévia do Plano. Item aprovado por consenso pelo
 494 colegiado. HEMOAM. 1- Situação da Hemorrede no Alto Solimões. Definir que as
 495 Secretarias Municipais de Saúde deverão levantar a necessidade de bolsas de
 496 sangue para seus respectivos municípios. Definir que o HEMOAM deverá representar
 497 para os gestores do Alto Solimões 1 (uma) semana antes da Reunião da CIR do Alto
 498 Solimões de agosto de 2013, o relatório de fornecimento e utilização do sangue e
 499 seus hemoderivados no Alto Solimões. Definir que as Secretarias Municipais de
 500 Saúde do Alto Solimões deverão apresentar na Reunião da CIR de agosto de 2013,
 501 proposta de organização da hemorrede na região do Alto Solimões, expressando
 502 responsabilidades e atribuições (a ser apresentado pelo Secretário Municipal de
 503 Saúde de São Paulo de Olivença). O membro **Francisco Ferreira Azevedo** coloca
 504 que o HEMOAM reclamou dos representantes das Prefeituras que não envia o
 505 material para os municípios em tempo adequado, então vamos ver a possibilidade do
 506 HEMOAM fazer o embarque para a região. Item a provado por consenso pelo
 507 colegiado. Regulação. Definir que as Secretarias Municipais de Saúde devem
 508 formalizar até o dia 26 de julho de 2013 a Central Regional de Regulação do Alto
 509 Solimões planilha contendo as informações abaixo relacionadas: 1- Prazos para
 510 agendamentos e cancelamentos; 2- garantia de Agenda; 3- Garantia de operador



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

511 solicitante e executante; 4- Transporte Sanitário; 5-Estratificação e protocolos para os
 512 grupos de risco da Atenção Básica. Definir que as Secretarias Municipais de Saúde
 513 irão formalizar a SUSAM a solicitação de implantação de estratificação de risco e
 514 protocolo de atendimento para a população local. A Coordenadora Regional do
 515 Complexo Regulador do Alto Solimões a Sr^a **Jaqueline Valim Cardoso** fala que o
 516 DSEI Alto Rio Solimões colocou que o prazo do agendamento está sendo insuficiente
 517 para o encaminhamento dos pacientes indígenas. A Regional do Alto Solimões tem
 518 utilizado 14 (quatorze) dias para o agendamento, ficamos com pacientes agendados e
 519 não recebemos retorno se esse paciente vai ou não para a consulta. A Coordenadora
 520 Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** podemos pactuar que cada
 521 município deve informar para a Regional qual é o prazo regular para agendamento,
 522 isso varia de município para município, então todos os municípios de imediato vai
 523 informar o prazo para agendamento, e da mesma forma para o cancelamento.
 524 Precisamos estabelecer o prazo e antecipar a informação para o cancelamento,
 525 quando solicitado o cancelamento, estamos disponibilização para outra pessoa, caso
 526 contrário à vaga vai ficar presa até aquele dia, e enquanto não pedir o cancelamento
 527 nem o paciente nem outra pessoa vai ter acesso à vaga. Acrescenta que essas
 528 informações sejam oficializadas pelo Secretário Municipal de Saúde. A membro **Clicia**
 529 **Calmont** menciona que solicitou consulta para Cardiologia com urgência, estamos
 530 esperando uma vaga a mais de 70 (setenta) dias no Sistema. A Coordenadora
 531 Regional do Complexo Regulador a Sr^a **Jaqueline Valim Cardoso** responde que
 532 essa solicitação não foi inserida no Sistema, porque não existe nenhuma pendência
 533 para cardiologia, a rede de cardiologia é suficiente. O membro **André da Silva**
 534 pergunta se existe a possibilidade enquanto Secretário Municipal de Saúde
 535 acompanhar esse processo no SISREG. A Coordenadora Estadual de Regulação a
 536 Sr.^a **Artemisa Barbosa** responde que o Sistema é online, e depende da
 537 conectividade, login, senha e treinamento, e orienta que entre em contato com a
 538 Coordenadora Regional a Sr.^a **Jaqueline Valim Cardoso**. O membro **André da Silva**
 539 questiona a questão do Transporte Sanitário. A Coordenadora Regional do Complexo
 540 Regulador a Sr.^a **Jaqueline Valim Cardoso** responde o que está acontecendo são os
 541 agendamentos estão sendo feitos, e muitas vezes os paciente não vai para a
 542 consulta, porque o Transporte Sanitário não foi garantido. O membro **André da Silva**
 543 pergunta ao Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** como está o processo do
 544 Transporte Sanitário pelo QualiSUS-Rede. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 545 **Bezerra** esclarece que o processo já foi encerrado e está faltando a não objeção do
 546 Banco Mundial, e tem um item referente à taxa que a empresa cobra para emissão
 547 dos bilhetes, porque o Banco achou o valor da taxa indevida, ainda não começamos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

548 porque precisamos resolver essas pendências. A Coordenadora Estadual de
 549 Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** aborda sobre garantia de agenda, vocês fizeram
 550 uma pactuação no início da Regulação, queremos saber quem pactuou e não
 551 cumpriu, não cumpriu porque não deu? Quer mudar? Que rever a pactuação? Ou não
 552 vai cumprir de jeito nenhum? Precisamos analisar está situação. A Coordenadora
 553 Regional do Complexo Regulador do Alto Solimões a Sr.^a **Jaqueline Valim Cardoso**
 554 diz que Atalaia do Norte se comprometeu em abrir agenda para ultrassonografia,
 555 Benjamin Constant se comprometeu com consulta especializada em cirurgia geral,
 556 Tabatinga se comprometeu em ultrassonografia, R-x e consulta especializada de
 557 ortopedia. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa**
 558 pergunta ao Secretário Municipal de Atalaia do Norte o Sr. **Leonardo de Melo** se o
 559 município vai garantir a oferta de ultrassonografia, se agenda vai ser aberta. O
 560 membro **Leonardo Melo** responde que no momento está parado por falta de médico.
 561 A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** orienta que o
 562 município precisa oficializar para a Central de Regulação, porque não está fazendo a
 563 ultrassonografia, do contrário vamos oficializar para você o porquê você não ofereceu
 564 a ultrassonografia pactuada. A Pactuação pode surgir a qualquer momento, se você
 565 for criar um serviço e interessar como referência para outro município pode trazer
 566 para esse fórum e faremos as pactuações. A modalidade pagamento para média e
 567 alta complexidade é a do SUS, como qualquer outro procedimento, agenda é por
 568 profissional e procedimento, o que estamos tentando é uma reorganização de
 569 trabalho e de serviço. Em relação à agenda vamos acorda o mesmo posicionamento
 570 para todos, quem ofereceu se continua a oferecer, quem ofereceu vai receber um
 571 documento perguntando se tem algum serviço a oferecer. Estratificação e protocolos
 572 para os grupos de risco na Atenção Básica. Para a Regulação está cada vez mais
 573 difícil encontrar na Rede de Atenção Básica que se utilize desse mecanismo na
 574 região. Então vocês vão requerer da SUSAM esse trabalho na Atenção Básica,
 575 podemos ser parceiros nesse trabalho, participar, discutir, mas não podemos
 576 capitanear esse trabalho, porque esse é um trabalho de Coordenação da Atenção
 577 Básica, e a Regulação trabalha com Atenção Especializada, só que é da Atenção
 578 Básica que vem o paciente em busca Atenção Especializada, e por falta desse
 579 mecanismo estão inchando a Atenção Especializada com uma demanda que não é
 580 necessária, esse agora é um processo inverso vocês precisam provocar a SUSAM,
 581 que esse trabalho precisa ser feito urgente na Atenção Básica. Todo o Secretário
 582 Municipal de Saúde tem reclamado o que estão gastando na Assistência
 583 Especializada encaminhando paciente, temos visto pela Regulação que o paciente
 584 tem sido referenciado de forma inadequada da Atenção Básica. O Coordenador da



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

585 CIR **Roberto Maia Bezerra** coloca que em relação às Redes essas são as
586 pactuações da região, que durante a semana foram discutidas item a item, vai ser
587 apresentado esse documento para o Secretario Estadual de Saúde Dr. **Wilson**
588 **Duarte Alecrim**, o que for preciso formalizar para a CIB/AM vai ser colocada na pauta
589 de julho. O membro **André da Silva** questiona em relação ao serviço de internet e
590 antena. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** explica que tudo que está
591 relacionado ao QualiSUS-Rede está sendo licitado, os processos estão andando.
592 Estamos tendo dificuldades com obra, precisamos de 3 (três) empresas, das 3 (três)
593 que se apresentaram só uma podia concorrer, por isso o pregão foi cancelado. O
594 Processo de Eventos, nenhuma empresa participou. Vamos participar de uma oficina
595 em Brasília agora em agosto, para trabalhar o Sistema de Acompanhamento de
596 andamento desses processos. Em relação às diárias o Banco Mundial mandou um
597 comunicado informando que enquanto não fechar o Processo de Passagem, não
598 libera as diárias, então nessa reunião vamos tentar desmitificar isso. Foram entregue
599 aos senhores as fichas para o cadastro das parteiras, cadastre e façam um
600 consolidado e encaminhe para a Coordenação da CIR ou para a Secretaria da CIR. O
601 DSEI Alto Rio Solimões já fez o levantamento e encaminhou, porque um dos eventos
602 é a capacitação das parteiras. Informa ainda que na quinta-feira ocorrerá o encontro
603 com o Ministro da Saúde, às 9 horas, no Auditório da Federação das Indústrias do
604 Estado Amazonas (FIEAM). Temos que definir o local e data da próxima reunião, está
605 prevista para o dia 15 de agosto uma visita técnica oficial com o Ministério da Saúde a
606 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Tabatinga, para ver as futuras instalações
607 da Central Regional de Regulação do Alto Solimões, visita a Atalaia do Norte e
608 Benjamin Constant para ver as futuras instalações das Salas de Estabilização, e 16
609 de agosto a Reunião da CIR em Tabatinga, porque a equipe do Ministério da Saúde
610 quer falar com os gestores municipais da região. A membro **Clicia Calmont** informa
611 que o município de Tonantins está com uma construção de UBS pelo PAC-2 e já
612 recebeu a 2ª parcela, a outra UBS é ampliação, o Sistema de Monitoramento de
613 Obras (SISMOB) está cobrando as informações, foram repassadas todas as
614 informações. A obra não foi iniciada, no momento do cadastrado foi solicitado
615 reforma, e veio ampliação, não temos condições de ampliar, foi feito um documento
616 informando a devolução do recurso, estamos aguardando uma resposta para ver
617 como fazer a devolução. A Apoiadora **Carla Cissoto** responde que vai procurar ver
618 junto ao SISMOB o que está acontecendo. A próxima reunião da CIR/ASOL está
619 definida para 16 de agosto em Tabatinga. A reunião foi encerrada às 17 horas e trinta
620 minutos. Esteve presente o Coordenador **Roberto Maia Bezerra** e os membros:
621 **Cleuda Maria da Silva Salvador, Leonardo Souza de Melo, André da Silva Alves,**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

622 **Francisco Ferreira Azevedo, Felipe Araújo Bonifácio, Clicia Calmont, Patrícia de**
623 **Almeida, Calisthenes Divino Lins, Narciso Barbosa, Carla Cissoto, Liana**
624 **Ribeiro, Valderice Mendes Leite, Meiriane Ferreira, Iricide Castelo Branco,**
625 **Jorgete Gama, Sandra Melo, Artemisa Barbosa, Jaqueline Valim Cardoso,**
626 **Neidiana Ribeiro de Araújo.** A presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela
627 Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para fins
628 documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Auditório do
629 Instituto da Mulher- D. Lindu, situado na Rua Recife nº 1580, Adrianópolis, em
630 Manaus/AM, 19 de julho de 2013.