



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 21ª (21ª 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 treze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e quatorze, às
2 quatorze horas no Auditório da Secretária Municipal de Saúde, situado à Rua
3 Marechal Mallet nº 520, 2ª Andar, Centro, em Tabatinga/AM. O Coordenador da
4 CIR/ASOL **Roberto Maia Bezerra** coordenou a reunião, cumprimentou os presentes
5 e deu início a reunião. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** convidou os
6 Secretários Municipais de Saúde e os Representantes dos Distritos Sanitários
7 Especiais Indígenas (DSEI's) presentes para compor a mesa o Sr. **Herton Augusto**
8 **Pinheiro Dantas** do município de Tabatinga, o Sr. **Braz Rodrigues dos Santos** do
9 município de Benjamin Constant, a Sr.ª **Jossiteia Vanessa Almeida da Silva** do
10 município de Atalaia do Norte, o Sr. **Felipe Araújo Bonifácio** do município de
11 Amaturá, o Sr. **Francisco Ferreira Azevedo** do município de Santo Antônio do Iça, a
12 Sr.ª **Clicia Cruz Calmont** do município de Tonantins, a Sr.ª **Alcineia Fontes Netto**
13 (representante) do município de Fonte Boa, o Sr. **Daniel Ignacchiti Lacerda** do DSEI
14 Alto Rio Solimões, o Sr. **Heródoto Jean Sales** do DSEI Vale do Javari, o Sr. **Narciso**
15 **Barbosa** do DSEI Médio Solimões e Afluentes. Ficou sem representação o município
16 de Jutai, e o município de São Paulo de Olivença. **ITEM I - Apreciação e Aprovação**
17 **da ATA da 20ª Reunião 20ª Ordinária realizada no dia 10/1/2014 em Tabatinga -**
18 **AM.** A Ata foi Aprovada por consenso pelo colegiado na forma apresentada. **ITEM II**
19 **– Comunicações:** O membro **Francisco Ferreira Azevedo** agradece a Secretaria de
20 Estado de Saúde e a Secretaria de Saúde do município de Manaus, referente à
21 capacitação do SAMU/Manaus (192) que aconteceu no Alto Solimões, agradece a
22 toda equipe que se fez presente, aos Secretários Municipais de Saúde da região que
23 acompanharam a equipe nos seus respectivos municípios. O município de Santo
24 Antônio do Iça teve um imenso prazer em realizar a capacitação, pois a mesma foi
25 muito proveitosa, sabemos que vai engrandecer esse Projeto que foi iniciado
26 anteriormente, somos gratos por tudo que está acontecendo. Agradecemos ao
27 Ministério da Saúde na pessoa do Sr. **Rodrigo Wilson de Souza**, e da Sr.ª **Carla**
28 **Cissoto** que sempre estão dando apoio e nos ajudando nas necessidades
29 apresentadas. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** agradece os



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 Secretários Municipais de Saúde que tiveram a honra de receber os outros municípios
31 como anfitriões nessa capacitação. Lembra que em janeiro do corrente aconteceu a
32 capacitação da equipe do SAMU (192) para técnicos de enfermagem e condutores de
33 ambulâncias terrestres e fluviais. Essa capacitação foi de acordo com o
34 SAMU/Manaus, através do Núcleo de Apoio de Educação Permanente de Urgência,
35 que estiveram no município de Tabatinga. No referido município foram capacitados os
36 profissionais dos municípios de Atalaia do Norte, Benjamin Constant e Tabatinga,
37 seguindo capacitaram os profissionais do município de São Paulo de Olivença, depois
38 Santo Antônio do Iça e Fonte Boa fazendo sempre de forma Regional. Agradece a
39 todos os Secretários Municipais de Saúde pelo empenho, participação, e por terem
40 apoiados os profissionais tanto para recebê-los em seus municípios, quanto os que
41 enviaram seus profissionais, como o membro **Francisco Ferreira Azevedo** ponderou
42 muitos Secretários Municipais de Saúde foram juntos e participaram da capacitação,
43 muito obrigado pelo empenho de todos vocês. Comunica que em janeiro do corrente
44 aconteceu outra capacitação pelo Subprojeto QualiSUS-Rede que foi a Classificação
45 de Risco das Gestantes, tivemos a presença de profissionais médicos e enfermeiros
46 de todos os municípios da região que trabalham na Rede Cegonha, essa capacitação
47 ocorreu no município de Tabatinga. Agradece aos municípios pela disposição desses
48 profissionais, pois ficar uma semana sem 1 (um) médico e 1 (um) enfermeiro muita
49 das vezes é complicado, e aos DSEI's muito obrigado a todos. Informa que além
50 dessas capacitações que aconteceram, essa semana está acontecendo a
51 capacitação da Central de Regulação a qual os senhores estão participando, temos
52 previsto mais 2 (duas) capacitações nesse primeiro módulo pelo Subprojeto
53 QualiSUS-Rede, devem ocorrer provavelmente em março; uma é a capacitação de
54 DST/AIDS e Hepatite Virais e teste rápido de gravidez, a outra capacitação é da Rede
55 de Atenção à Urgência, essas capacitações estão sendo programadas, são voltadas
56 para médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde dos municípios, quando
57 estiver agendadas informamos aos senhores. A Apoiadora do Ministério da Saúde a
58 Sr.^a **Carla Cissoto** agradece o empenho da Secretaria de Estado da Saúde, aos
59 Secretários Municipais de Saúde e todas as suas equipes. Informa e parabeniza a
60 Região do Alto Solimões, porque essa discussão começou aqui e foi levada para o
61 Ministério da Saúde, e em janeiro do corrente foi publicada a Resolução nº 10 da
62 Comissão Integestores Tripartite aonde garante um assento aos Coordenadores dos
63 DSEI's em todas as CIR's do país e ressalta que isso se deu através da conversa que
64 o Alto Solimões provocou com o Ministério da Saúde. A Representante da Fundação
65 de Vigilância em Saúde a Dr^a **Osminha Lôblein** solicita que os municípios presentes
66 recuperem o decape de imunização da versão anterior até junho de 2013, caso dê



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 qualquer problema no Ministério da Saúde os senhores tenham as informações.
68 Depois será enviado uma cópia da prova da vigilância, e o resultado 2012 e 2013.
69 Façam uma proposta de 2014 e 2015, lembrando que vacina não é negociável, vacina
70 é lei. Na semana que vem vamos encaminhar para cada Secretaria Municipal de
71 Saúde a primeira avaliação do Programa de Vigilância em Saúde (PQA), pois o
72 monitoramento do Ministério da Saúde é em julho do corrente, vocês tem esse
73 primeiro semestre. Corram atrás daqueles indicadores que vocês não conseguiram
74 para não perder o recurso, que é pouco, mas pelo menos não é um recurso
75 carimbado. O membro **Daniel Ignacchiti Lacerda** comunica que o DSEI Alto Rio
76 Solimões vai realizar uma capacitação de manejo em hepatites virais, com
77 disponibilidade de 60 (sessenta) vagas, sendo 25 (vinte cinco) vagas para o DSEI Alto
78 Solimões, 15 (quinze) vagas para o município de Tabatinga, 15 (quinze) vagas para o
79 DSEI Vale do Javari e 5 (cinco) para o município de Atalaia do Norte, e estamos
80 disponibilizando mais 4 (quatro) vagas; 2 (duas) para o DSEI Médio Solimões e
81 Afluentes, e 2 (duas) para os municípios que não compõe o Distrito Alto Rio Solimões.
82 O Chefe do DIASI o Sr. **Weydson Gossel Pereira** complementa que existe certa
83 inquietação, depois do diagnóstico como poderíamos acompanhar esses pacientes,
84 realizamos junto com a Coordenação de DST/AIDS de Tabatinga a Sr.^a **Luzia Martins**
85 **Sobrinha** uma reunião com a Coordenadora Estadual de DST/AIDS a Dr.^a **Silvana**
86 **Lima** e saíram duas pactuações; a primeira é a realização de uma capacitação de
87 manejo desses pacientes, e a segunda seria colocar uma proposta na CIR/ASOL que
88 Tabatinga seja contemplado com um Centro de Referência de Hepatites Virais. A
89 capacitação está prevista acontecer no período de 26 a 28 de fevereiro do corrente
90 em Tabatinga. A Coordenadora Municipal do Programa de DST/AIDS de Tabatinga a
91 Sr.^a **Luzia Martins Sobrinha** esclarece que dentro desse manejo também terá outro
92 momento sobre redução de danos, a parte teórica do manejo será para os médicos,
93 enfermeiros e psicólogos. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** pergunta se existe
94 a possibilidade de disponibilizar uma (1) vaga para cada município, pois os municípios
95 não deixam os DSEI's fora do que é pactuado para a região, gostaríamos que fosse
96 igualitário. O membro **Daniel Ignacchiti Lacerda** enfatiza que os enfermeiros que vão
97 ser capacitados no distrito atendem o município de Santo Antônio do Iça como
98 atendem os demais municípios e serão multiplicadores. O Coordenador da CIR
99 **Roberto Maia Bezerra** ressalta que em relação a essa capacitação de hepatites
100 virais entendemos que é voltada para a saúde indígena dependendo do inquérito que
101 foi realizado. O Subprojeto QualiSUS-Rede também está programando uma
102 capacitação referente a esse assunto prevista para março do corrente, praticamente
103 são 2 (duas) capacitações; uma com o pessoal da saúde indígena e a outra será



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 voltada para todos que tem mais ou menos esse público alvo. O membro **Daniel**
105 **Ignacchiti Lacerda** lembra que o DSEI Alto Rio Solimões tem 78 (setenta e oito
106 enfermeiros) não estamos capacitando nem 50% da nossa força de trabalho. O
107 membro **Braz Rodrigues dos Santos** a princípio parece desigual à disponibilização
108 de vagas, mesmo assim acreditamos que os demais municípios poderiam ser
109 contemplados com mais vaga, uma vez que recebemos uma demanda muito grande
110 de indígenas nos hospitais, quem trabalha em hospital sabe dessa realidade, mas se
111 não puder já fica para a próxima essa possibilidade de contemplação para mais
112 profissionais nessa área. O membro **Narciso Barbosa** agradece ao membro **Daniel**
113 **Ignacchiti Lacerda** pela disponibilização de vagas. Iremos disponibilizar as vagas
114 para os municípios de Fonte Boa e Jutaí, realizamos a testagem rápida nesses
115 municípios e confirmação de sorologia. Estamos preocupados com a questão do
116 manejo, identificamos alguns casos em Jutaí de hepatites B, e capacitamos parte da
117 equipe, mas falta outra. Como o Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
118 informou que em março vai acontecer outra capacitação pelo Subprojeto QualiSUS-
119 Rede vamos agrupar as demandas se puder, porque muitas capacitações estão
120 acontecendo aqui no Alto Rio Solimões, a região do Médio Solimões e Afluentes
121 ainda está incipiente, não conseguimos organizar bem. Temos sido contemplados em
122 algumas capacitações e tem sido importante para a população indígena. Informa que
123 no período de 17 a 20 de fevereiro do corrente acontecerá à reunião do Conselho
124 Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) e vamos levar essa experiência que estamos
125 tendo nessa composição da CIR/SOL para ver se conseguimos fomentar o controle
126 social, e implementar a CIR do Triângulo, e assim buscar esse fórum de discussão
127 sobre a organização da saúde, e principalmente a resolutividade, porque temos
128 muitos atrasos e precisamos referenciar pacientes para Manaus, situações que
129 poderiam ser resolvidas em nível de atenção básica nos municípios. Agradece a sua
130 participação nesse momento em que está sendo discutindo a questão de Regulação e
131 levar essa experiência também ao Triângulo. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
132 **Bezerra** ressalta que o Ministério da Saúde organizou no começo de fevereiro do
133 corrente a Expogep e tivemos a participação do Alto Solimões, através da Apoiadora
134 Local do Subprojeto QualiSUS – Rede a Sr.^a **Meiriane Ferreira** que apresentou um
135 trabalho sobre o Subprojeto QualiSUS-Rede e foi bem elogiado, queremos agradecer
136 formalmente. Outra situação é em relação à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e
137 a Maternidade, a data provável para inauguração é 21 de fevereiro, mas a qualquer
138 momento poderá mudar. Para o funcionamento da UPA e da Maternidade a
139 Secretaria de Estado da Saúde fez uma parceria público/privado com uma
140 Organização Social que deve contratar os profissionais que vão atuar na parte da



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 UPA e da Maternidade, essa empresa é responsável pelo recebimento dos currículos,
142 pela análise dos mesmos e por fechar a lista de profissionais que devem atuar nessa
143 Unidade de Saúde. A SUSAM não tem interferência direta sobre essas contratações,
144 pelo menos não nos compete opinar. O membro **Braz Rodrigues dos Santos**
145 acredita ser oportuno a Sr.^a **Artemisa Barbosa** informar sobre a questão do (192) e
146 socializar essa informação com os demais. A Coordenadora Estadual de Regulação a
147 Sr.^a **Artemisa Barbosa** coloca em relação à telefonia (192) a empresa OI que é 100%
148 do interior do estado, está configurando na sua Central Digital em São Paulo uma
149 nova conformação para chamada (192) quando o SAMU (192) estiver funcionando.
150 Qual é a conformação? De qualquer lugar dos 8 (oito) municípios e mais Tabatinga
151 que precisarem chamar o SAMU (192) obrigatoriamente essa chamada vai cair na
152 Central de Regulação em Tabatinga. Hoje já confirmamos a configuração para o
153 município de São Paulo de Olivença e Benjamin Constant, e até sexta-feira
154 provavelmente a empresa OI conclua os serviços. Seguindo o programa de
155 capacitação do Subprojeto QualiSUS-Rede encerra amanhã o evento sobre
156 Regulação Assistencial, da mesma forma que as Bases Descentralizadas foram
157 capacitadas para atuarem no SAMU (192) agora chegou a vez dos profissionais que
158 atuarão na Central de Regulação, a partir de segunda-feira o técnico do DATASUS
159 vai ficar até 22 de fevereiro e começar a capacitação da equipe operacional da
160 Regulação já no seu ambiente de Trabalho. Em relação ao funcionamento a Central
161 de Regulação estava no PRODERAM se mudou para a nova estrutura na UPA e
162 Maternidade, mas são estruturas independentes: UPA 24 horas, a Maternidade e o
163 Complexo Regulador do Alto Solimões. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
164 **Bezerra** faz um adendo da fala da Sr.^a **Artemisa Barbosa** é bom que se tenha esse
165 entendimento que no mesmo prédio teremos a Base Descentralizada de Tabatinga,
166 Central Regional de Regulação, além da UPA e da Maternidade. Apoiadora Temática
167 da Rede Cegonha do Amazonas e do Acre a Sr.^a **Marilene Gonçalves dos Santos**
168 diz aproveitar a oportunidade de está com os Secretários Municipais de Saúde para
169 falar sobre o SISPRENATAL WEB, porque o SISPRENATAL é obrigatoriedade dos
170 municípios que atendem o pré-natal preencher. Na Portaria do SISPRENATAL o
171 Ministério da Saúde deu um tempo para que os municípios articulassem, essa
172 cobrança e o pagamento foram retardados para que os municípios pudessem inserir
173 dentro do Sistema o SISPRENATAL que é feito nos municípios. Na região do Alto
174 Solimões tivemos uma peculiaridade diferente, porque todos os Polos Bases tem
175 internet satelital, vamos iniciar esse trabalho pela saúde indígena e não pelos
176 municípios, porque nem todas as unidades básicas de saúde dos municípios
177 possuem internet, já que o DSEI Alto Rio Solimões está com essa potência iniciamos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 por Tabatinga. Mobilizamos juntamente com o Sr. **Ronaldo Ramires Mafra** que é o
179 Coordenador do Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde de
180 Tabatinga que já descentralizou para os Polos Bases do Umariçu I e II. Hoje pela
181 manhã estivemos no Umariçu para fazer o teste e mostrar o Sistema para os
182 profissionais de saúde tirar alguma dúvida que tivessem, e gostaríamos de disparar
183 para os outros municípios para que vocês realmente consigam. O SISPRENATAL
184 WEB está ligado ao financiamento, só pelo fato de cadastrar, o valor é de R\$ 20,00
185 (vinte) reais, de acordo com que forem fazendo a quantidade de exames, esse valor
186 vai sendo agregado em outros valores até chegar à consulta puerperal. Solicita que o
187 Sr. **Ronaldo Ramires Mafra** coloque sua experiência, e material disponível para os
188 outros municípios no sentido de cooperação institucional. O Sr. **Ronaldo Ramires**
189 **Mafra** retifica que está na Coordenação de Planejamento da Secretaria Municipal de
190 Saúde de Tabatinga. Menciona que em relação à cooperação entre as Secretarias
191 Municipais de Saúde da região do Alto Solimões está à disposição de todos no que
192 dizem respeito a informar quais são os caminhos para que os outros municípios
193 possam fazer adesão ao SISPRENATAL WEB. Na parte operacional do Sistema é
194 com a Gerente do Sistema de Informação a Sr.^a **Juraci de Araújo Miller**. Quanto
195 para adesão do SISPRENATAL WEB os contatos que os senhores vão precisar para
196 liberar a senha de acesso do administrador e outros instrumentos, podemos informá-
197 los. **ITEM III- Recursos Financeiros da Rede Cegonha para os Novos**
198 **Exames/2013:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que foi
199 pactuado em 2013 os novos exames que foram liberados da Rede Cegonha,
200 deveriam ser transferidos do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de
201 Saúde. Fechamos e pactuamos as planilhas e informamos os valores. O Fundo
202 Estadual de Saúde (FES) mandou uma planilha informando que tem novos valores de
203 2013, e que somente 2 (dois) municípios da região receberam esse recurso, que foi o
204 município de Tabatinga e Jutai, está pactuado na CIR/SOL e na CIB/AM, e o que o
205 FES alegou que os municípios não receberam porque não informaram o número da
206 conta para o depósito. Sendo assim os demais municípios que ainda não receberam
207 esse recurso, por favor, entrar em contato com o Fundo Estadual de Saúde para
208 informar o número da conta. A Apoiadora Temática da Rede Cegonha a Sr.^a **Marilene**
209 **Gonçalves dos Santos** informa que é uma conta separada. O Coordenador da CIR
210 **Roberto Maia Bezerra** orienta aos gestores que providenciem essa conta e retorne
211 ao FES para que possa ser transferido o recurso de 2012, e faz a proposta para que
212 seja pactuado o recurso financeiro da Rede Cegonha de 2013, ou seja, transferir o
213 recurso do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, e vocês
214 irão receber 2012 e 2013 juntos, e quem já recebeu 2012 vai receber referente a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 2013. Acrescenta que o município de Tabatinga fez uma proposta de utilizar
216 diretamente esse recurso, diz que o mesmo pode ser usado pela Secretaria Municipal
217 de Saúde na aquisição dos Kits para testes, exames ou contratação de laboratório. O
218 objetivo é que esses exames sejam ofertados as gestantes, se através de contração
219 ou de aquisição de kits, se vão chegar os exames até as gestantes pode ser feito.
220 Item pactuado por consenso pelo colegiado. A Representante da Fundação de
221 Vigilância em Saúde a Dr.^a **Osminda Lôblein** diz que grande parte dos municípios da
222 região não estão informando os exames de VDRL, testes rápido de gravidez
223 realizados, tem município que está até 2 (dois) anos sem exames de sífilis em
224 gestantes, é pactuação, sem informação não permiti receber o recurso que deveria
225 receber, verifiquem se estão fazendo, porque tem município que informou mais de
226 9.000 (nove mil) exames de VDRL para 300 (trezentas) gestantes, se isso for verdade
227 essas gestantes fizeram esses exames durante os nove (9) meses, vejam o que estão
228 fazendo, pois estamos vendo isso. **ITEM IV- Conferência Regional de Saúde do**
229 **Trabalhador:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** em janeiro
230 de 2014 o Conselho Estadual de Saúde através de uma carta circular do Secretário
231 de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** também Presidente do Conselho
232 Estadual de Saúde enviou esse comunicado a todas as Secretarias Municipais de
233 Saúde do estado, com uma proposta de realização da II Conferência Regional de
234 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, e de acordo com o documento foi
235 encaminhado o calendário da realização desses eventos por todo o Estado do
236 Amazonas sendo etapas regionais. De acordo com o calendário acontecerá em
237 fevereiro do corrente: Médio Amazonas, Triângulo e Rio Madeira; março do corrente:
238 Rio Negro e Solimões, Baixo Amazonas, Entorno de Manaus; abril: Alto Rio Solimões,
239 Purus e Juruá sendo que essas etapas deveriam ser regionais, a etapa estadual seria
240 realizada nos dias 28, 29 e 30 de maio do corrente e a etapa nacional no período de
241 10 a 13 de novembro do corrente. Cada regional de saúde deverá escolher 16
242 (dezesesseis) conselheiros para representar a regional na II Conferencia Estadual de
243 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Amazonas que será realizado em
244 Manaus. O Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** solicita
245 nesse documento que os municípios sede das regionais enviem a data da realização
246 da sua regional após 10 (dez) dias do recebimento da carta, a mesma é de 21 de
247 janeiro do corrente, ou seja, ainda estamos no prazo. Gostaríamos de pactuar
248 a melhor data para a realização dessa conferência. Comunica que o município sede
249 arcará com as despesas de hospedagens, alimentação dos membros da coordenação
250 que irão participar da mesma, sendo no mínimo 3 (três) convidados e no máximo (4)
251 quatro, exceção a regional do Madeira por questão de logística e deslocamento. A



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

252 data estipulada para organização desta regional seria abril do corrente, neste mês
 253 temos a semana santa, e o feriado de 21 de abril (Tiradentes), e a reunião da
 254 CIR/SOL que será dia 11 de abril. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
 255 pergunta quem vai organizar essa conferência, porque Tabatinga é o município sede
 256 onde deve ocorrer o evento e receber todos os municípios da região, mas com quem
 257 ficará a organização dessa conferência? Podemos realizar a conferência nos dias 11
 258 e 12 de abril, sexta-feira e sábado, e 13 de abril os senhores viajam para Manaus. A
 259 proposta é que o Conselho de Saúde de Tabatinga entre em contato com o Conselho
 260 Estadual de Saúde se o mesmo pode realizar em nível regional, pois essa é mais uma
 261 atividade voltada para os Conselhos Municipais de Saúde, não é uma atribuição da
 262 CIR. Os participantes da conferência municipal prevê uma organização municipal,
 263 aonde os Secretários Municipais de Saúde devem verificar quem são os delegados de
 264 cada município para a etapa regional, geralmente para conferência são convidados:
 265 os conselheiros, representantes dos trabalhadores, profissionais, gestores, sociedade
 266 em geral. O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tabatinga o Sr. **Antônio**
 267 **Andrade** comunica que o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte**
 268 **Alecrim** enviou um documento que tínhamos que realizar a II Conferência Regional
 269 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por se tratar de município polo, terá que
 270 se eleger 16 (dezesesseis) delegados da regional e definir uma data para o mês de
 271 abril, organizar o comitê executivo da conferência, porém precisava ter o aval da CIR,
 272 porque não vamos realizar sozinho, somos 9 (nove) municípios do Alto Solimões.
 273 Solicita que os municípios façam uma reunião dos seus Conselhos Municipais de
 274 Saúde e escolha os delegados que vão apresentar na regional, sendo paritário, o
 275 município que encaminhar a maior quantidade 4 (quatro), gestor, trabalhador, e 2
 276 (dois) usuário, e o município que mandar 2 (duas) pessoas será da mesma forma. Já
 277 com essa data de 11 e 12 doze de abril vamos definir o local e encaminhar a
 278 documentação. Solicita aos gestores apoio, porque a etapa estadual vai acontecer no
 279 período de 28 a 30 de maio do corrente. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 280 **Bezerra** pactuamos a data de 11 e 12 de abril, e a organização ficará por conta de
 281 Tabatinga, os senhores devem entrar em contato com os outros Conselhos
 282 Municipais de Saúde e com o Conselho Estadual de Saúde. A Coordenadora
 283 Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** esclarece que o fórum com os
 284 Secretários de Saúde é para apoiar e participar, a coordenação e organização é
 285 enquanto Conselhos de Saúde. **ITEM V- Sala de Estabilização e SAMU (192)**
 286 **Regional:** Apresentação Secretário Municipal de Saúde do município de Amaturá
 287 **Felipe Araújo Bonifácio** em relação às Salas de Estabilização aumentou nossas
 288 expectativas com a inauguração das Bases Descentralizadas e UPA, esse é um



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

289 período crucial, e existe uma grande interrogação entre os Secretários Municipais de
290 Saúde da região, principalmente a Sala de Estabilização, apesar de vermos uma
291 expectativa boa com tudo que tínhamos planejado está acontecendo. No entanto na
292 pessoa do Secretário de Saúde que representa o Prefeito, temos que dar resposta,
293 estamos sendo cobrados em relação as nossas responsabilidades, foi encaminhado
294 aos municípios metas e responsabilidades referente ao SAMU (192), e os municípios
295 começaram a correr atrás principalmente em relação à estruturação das Bases
296 Descentralizadas, a formação das equipes que iriam trabalhar nessas Bases
297 Descentralizadas, o intercâmbio que deveria ter entre o estado e município através da
298 pessoa do diretor do hospital, e a maioria dos municípios estão com suas Bases
299 Descentralizadas prontas para serem entregues. O que nos deixam mais inquietos é
300 em relação à Sala de Estabilização, porque não adianta termos as Bases
301 Descentralizadas toda estruturada de acordo com que o Ministério da Saúde exigiu, e
302 não ter um local adequado para levar o paciente. Existe município com situações mais
303 delicadas, como é o caso de Amaturá que está com mais de 30 dias sem médico, não
304 existe Sala de Estabilização sem médico. São interrogações que trouxemos para a
305 mesa para solicitar oficialmente resposta para as nossas solicitações. O membro
306 **Heródoto Jean de Sales** complementa a fala do membro **Felipe Araújo Bonifácio**
307 que em relação aos municípios a situação é essa, imagine a situação do DSEI Vale
308 do Javari, foi colocado essa mesma questão da falta de médicos, não temos como
309 colocar 1 (um) médico por 30 (trinta) dias dentro do Vale do Javari, isso é quase
310 impossível, o que se verifica é que não vamos ter sala de estabilização no Vale do
311 Javari, como fica essa situação? Temos no Vale do Javari enfermeiros, técnicos e
312 demais profissionais da saúde, menos médicos, os mesmos não ficam por 30 (trinta)
313 dias, se na sede do município de Atalaia do Norte já é difícil mantê-los, imagina dentro
314 da floresta. O membro **Felipe Araújo Bonifácio** a proposta é que fosse elaborado um
315 documento com uma data definida para a inauguração da UPA em Tabatinga, até
316 então nenhum Secretário Municipal de Saúde recebeu oficialmente um documento da
317 data de inauguração, o que sabemos é uma data extraoficial que foi passada para o
318 grupo. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** complementa que os gestores
319 querem uma resposta do estado, marcar a data da inauguração tanto para a Sala de
320 Estabilização quanto para o funcionamento do SAMU (192). Coordenador da CIR
321 **Roberto Maia Bezerra** quanto a Sala de Estabilização quando foi construído o Plano
322 Regional do Alto Solimões de Atenção as Urgências, inclusive aprovado pelo
323 Ministério da Saúde previa o componente Sala de Estabilização. Previa 14 (quatorze)
324 salas sendo que 8 (oito) ficariam nas sedes dos municípios, porque só 8 (oito) se
325 temos 9 (nove) municípios? O município de Tabatinga tem uma UPA, por isso não



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

326 terá Sala de Estabilização. O Ministério da Saúde aprovou como a primeira etapa no
327 componente Sala de Estabilização, 8 (oito) salas seriam para os demais municípios
328 menos Tabatinga, e ficou em aberto para ser discutido numa segunda etapa, as
329 demais 6 (seis) salas, que seriam 3 (três) em pelotões de fronteira e 3 (três) em polos
330 bases, 2 (duas) no município de Atalaia do Norte e 1 (uma) no município de Jutai no
331 Biá. Essas 6 (seis) salas que ficaram pendentes ainda não foram discutidas, o grande
332 entrave principalmente na zona rural é a questão do profissional médico que é uma
333 exigência da sala de estabilização. Depois que habilitarmos essas 8 (oito) salas de
334 estabilização vamos começar a ter essa discussão das demais e o Ministério da
335 Saúde vai sinalizar qual é a intenção, se vai habilitar ou não, até conseguirmos fechar
336 esse modelo e habilitar ou não futuramente. Em relação às 8 (oito) salas de
337 estabilização já foram aprovadas pelo Ministério da Saúde entraram no anexo 2 (dois)
338 da Portaria que fala de recurso imediato, ou seja, para cada sala de estabilização a
339 Portaria prevê o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil) reais de investimento, e mais o
340 valor de R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil) reais mês para o custeio de cada sala de
341 estabilização posterior a habilitação. Esse valor de R\$ 100.000,00 (cem mil) reais já
342 caiu na conta do Fundo Estadual de Saúde (FES), e em agosto do ano de 2013 a
343 SEA/Interior deu entrada nos processos de aquisição de equipamentos, e pactuamos
344 que o estado iria comprar os equipamentos e o que sobrasse iríamos repassar para
345 os municípios, de fato demos entrada e os processos começaram a tramitar e
346 pararam na Comissão de Licitação do Estado. A Sr.^a **Artemisa Barbosa** solicitou que
347 lhe fosse informada sobre esses processos para que a mesma pudesse reforçar e
348 reiterar o pedido junto ao Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte**
349 **Alecrim**. Particularmente não temos como dar essa resposta aos senhores
350 secretários municipais de saúde que dia de fato poderemos inaugurar as salas de
351 estabilização por conta desses equipamentos. O que podemos fazer é esse
352 documento enquanto CIR/SOL solicitando resposta da Secretaria de Estado da Saúde
353 sobre essa situação. Informa ainda que todos esses processos foram verificados e
354 estão em andamento, e passado para o Secretário Executivo tentar agilizar a licitação
355 pela necessidade do serviço, principalmente em relação ao SAMU (192). Se vamos
356 inaugurar um serviço alguém deve dar atenção a esse serviço, porque não é só
357 transporte, a ambulância já é uma unidade móvel de saúde de atendimento, mas
358 realmente precisa estar pronto, não é possível dar uma data certa sem antes
359 conversar com o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** e a
360 Secretária Adjunta do Interior a Sr.^a **Maria Adriana Moreira**. A Coordenadora
361 Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** partindo do princípio de uma
362 definição de data acreditamos que os senhores Secretários Municipais de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

363 devem se manifestar imediatamente, senhor Secretário Estadual considerando que a
364 inauguração está prevista para 21 de fevereiro e os equipamentos da Sala de
365 Estabilização inviabiliza o funcionamento de urgência e emergência, solicitamos
366 providência de caráter imediato, manifestem-se, sem essa manifestação fica mais
367 complicado, porque temos que saber dar opinião. E pergunta ao Coordenador da CIR
368 **Roberto Maia Bezerra** se os equipamentos das ambulâncias estão na mesma
369 situação. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde que os
370 equipamentos que o estado ficou de providenciar foram para as ambulâncias, às
371 ambulâncias já tem a listagem de equipamentos, e algumas coisas já vem, o que ficou
372 acertado é que o Ministério da Saúde também doou para cada ambulância terrestre 1
373 (um) desfibrilador e 1 (um) oxímetro o restante é material como: pranchas, bolsas e
374 outros. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** pergunta
375 se esses materiais estão juntos no mesmo processo administrativo. O Coordenador
376 da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde que são processos separados, hoje inclusive
377 a SEA/Interior verificou e já estão cuidando desses equipamentos para as
378 ambulâncias. O Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr. **Rodrigo Wilson de**
379 **Souza** é justamente essa situação das ambulâncias, qual a previsão da entrega dos
380 equipamentos da ambulância para os municípios, porque existe a previsão de
381 inauguração e no desenho que foi realizado por vocês não dar para inaugurar o
382 serviço somente com as unidades terrestres. Precisamos saber dessa definição de
383 quando as ambulâncias vão está com o desfibrilador e com o oxímetro. A
384 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** diz que o Ministério
385 da Saúde está presente e solicita que o mesmo faça um relatório com o mesmo
386 conteúdo dizendo que sem isso não tem como o Ministério da Saúde habilitar ou
387 validar a inauguração, acreditamos que um documento do Ministério da Saúde e dos
388 Secretários Municipais de Saúde é motivação suficiente para buscar uma providência
389 de forma imediata. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** o problema é que não
390 temos uma data oficial. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa**
391 **Barbosa** fomos informados que a data é 21 de fevereiro do corrente, se não for essa
392 data o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** vai dar outra
393 data. O membro **Braz Rodrigues dos Santos** entendendo que para se marcar uma
394 data é preciso que esses outros itens estejam definidos como: equipamentos,
395 materiais, etc. uma vez que na apresentação do Coordenador da CIR **Roberto Maia**
396 **Bezerra** mostrou a relação de todos os itens que compõe a unidade móvel, e esses
397 itens ainda estão em processo, assim como os equipamentos da Sala de
398 Estabilização, como vamos falar de data se ainda não tem uma decisão sobre isso.
399 Acreditamos que a primeira coisa que precisa ser vista é esse critério para que



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

400 possamos está mobilizando e ver qual é a balsa que sai depois da inauguração. A
401 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** enfatiza que torna
402 impossível o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** saber
403 sobre tudo, talvez ele não saiba o processo que está na Coordenadoria Geral de
404 Urgência e Emergência (CGUE) com certeza ele não sabe o link que vai viabilizar a
405 inauguração, quanto mais cedo o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson**
406 **Duarte Alecrim** souber disso com certeza ele vai avaliar e se tiver que alterar a data
407 alterará. O membro **Narciso Barbosa** o colegiado tem que tirar esse
408 encaminhamento e provocar o Secretário de Estado da Saúde. Das 14 (quatorze) 8
409 (oito) já estão avançadas, faltando a questão dos equipamentos para formalizar.
410 Agora as 3 (três) Salas de Estabilização dos DSEI's nos Pelotões de Fronteira ainda
411 estão no estágio muito embrionário. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a
412 **Artemisa Barbosa** explica que não foi aprovado na primeira etapa do Plano Regional
413 de Urgência. O membro **Narciso Barbosa** diz que quando compôs o colegiado essa
414 discursão já tinha sido deliberada, achamos muito interessante ser contemplada a
415 Base Descentralizada do Biá, que também prevê uma base avançada com uma
416 ambulância nessa Sala de Estabilização. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
417 **Bezerra** esclarece que essas 6 (seis) Bases Descentralizadas ficaram para a
418 segunda etapa. Depois se forem aprovadas pelo Ministério da Saúde será repassado
419 o recurso no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil) reais, depois que começar a funcionar
420 e habilitar sai o recurso no valor de 35.000,00 (trinta e cinco mil) reais. Vai sair um
421 documento da CIR/ASOL solicitando uma resposta oficial do Secretário de Estado da
422 Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** sobre o funcionamento da Sala de Estabilização
423 e do SAMU (192). Para esclarecer o quem vem acompanhando a ambulância e a
424 ambulância de equipamento é o desfibrilador e oxímetro de pulso, vem outros itens
425 tipo: na ambulância terrestre vem maca, cilindro de oxigênio e outros itens que já fora
426 pontuados no check list e enviado para os municípios. Os outros itens mostrados na
427 apresentação de ontem são adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde, como:
428 pranchas, bolsas, e outros para o funcionamento da ambulância, é o material que
429 precisa ter todos os dias para a equipe trabalhar. O membro **Francisco Ferreira**
430 **Azevedo** pergunta se esses materiais poderiam ser viabilizados via consórcio para
431 informar os prefeitos desse gasto a mais, porque muitos estão entendendo que não
432 vai ter mais gasto. Não tínhamos ciência desse gasto, ficamos sabendo ontem 12 de
433 fevereiro do correte que íamos arcar com as despesas dos materiais. A membro
434 **Clicia Calmont** diz que seria apropriado o estado junto com o Ministério da Saúde
435 realizar uma reunião com todos os prefeitos da região para repassar essas
436 informações, porque fomos pegos de surpresa nessa situação. As prefeituras tiveram



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

437 gastos com o investimento da estrutura das Bases Descentralizadas, e irão ter gastos
438 com os uniformes e com alguns equipamentos. Os Secretários Municipais de Saúde
439 vem participando das discursões e sabemos dos nossos compromissos e de nossas
440 responsabilidades, é diferente o Estado e o Ministério da Saúde cobrar dos prefeitos.
441 Gostaríamos que essa situação fosse deliberada na CIR. O membro **Francisco**
442 **Ferreira Azevedo** poderia ser realizado nos moldes do primeiro encontro que
443 aconteceu anteriormente, onde foi repassada a parte que compete o governo federal,
444 governo estadual e municipal, poderia ser feito um comunicado e repassar aos
445 prefeitos para que os mesmos tomem ciência, porque eles irão olhar a primeira lista e
446 dizer que essas despesas não estavam incluídas e não é atribuição do município.
447 Como a membro **Clicia Calmont** falou se chegarmos e levar essa situação, sabemos
448 que no primeiro momento terá certa resistência, porém se for por parte do Estado ou
449 do Ministério da Saúde eles irão aceitar melhor do que ser levado diretamente pelos
450 Secretários Municipais de Saúde. O Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr.
451 **Rodrigo Wilson de Souza** esclarece que a lista que foi apresentada para vocês,
452 desde o início está bem claro tanto na Portaria quanto nas nossas falas que atuação
453 do veículo ocorre junto com a dotação dos equipamentos, ou seja, a lista que foi
454 apresentada para os senhores aonde irão equipar as ambulâncias são insumos e
455 materiais de consumo que são de responsabilidade do município de qualquer serviço,
456 pois quando vocês inauguram uma Unidade Básica de Saúde (UBS), hospital quem
457 se responsabiliza por esses materiais é o município. Agora como vamos fazer
458 teremos que conversar, porque precisa ter esses materiais, e uma grande parte
459 acreditamos que já possa ter no município, se não tem é material hospitalar com
460 certeza os senhores já tem contrato ou em Ata de Registro para compra com alguma
461 empresa de material médico hospitalar, esses materiais precisam está na unidade e
462 ter em estoque, não é só ter para iniciar o serviço, precisa fazer um check list para
463 verificação na troca de plantão dos profissionais. Apoiadora do Ministério da Saúde a
464 Sr.^a **Carla Cissoto** faz um adendo, temos acompanhado essa semana e está tendo
465 um pouco de confusão ainda, chamamos de ambulância, mas não é ambulância é um
466 serviço, ou seja, é uma Unidade de Saúde Básica (USB), temos que desfazer aquele
467 pensamento que temos da ambulância do município, é um serviço de saúde, é como
468 se tivesse mais uma equipe de saúde de atenção básica, se temos um serviço novo
469 montado vamos ter que equipar esse serviço desde gases, luvas, até os uniformes é
470 como os senhores tivesse contratado uma equipe do Programa Saúde da Família
471 (PSF) nova, e pensando dessa forma terão que passar por esse check list, é como se
472 fosse um hospital pequeno que saísse sobre quatro rodas, então para sair todos os
473 dias vai ter alguém para verificar se está tudo certo, e quando a equipe voltar terá que



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

474 lavar e esterilizar o material. O Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr.
 475 **Rodrigo Wilson de Souza** lembra que nesse primeiro momento os senhores terão
 476 que ter esses materiais para iniciar o serviço, mas tem que ter uma provisão para o
 477 consumo, depois de habilitado o custeio que vem é justamente para manutenção da
 478 Unidade e pode ser comprado com o dinheiro que vai vir fundo a fundo para o custeio
 479 da unidade móvel. Entendemos as dificuldades dos senhores, porque o custeio só vai
 480 sair depois que habilitar o serviço e o município tem que assegurar. Apoiadora do
 481 Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** se precisar conversar com os prefeitos
 482 estamos à disposição e essa explicação pode ser levada aos mesmos. A Secretária
 483 Executiva do Consórcio de Saúde do Alto Solimões (ASAVIDA) a Srt^a **Valderice**
 484 **Mendes Leites** informa que no período de 24 a 28 de fevereiro do corrente está
 485 previsto acontecer assembleia do referido consórcio, ainda vai ser definida a data, e
 486 que a assembleia pode acontecer em Tabatinga ou em Manaus e que os Secretários
 487 Municipais de Saúde já podem levar as informações aos prefeitos. Solicita que
 488 posterior à reunião da CIR precisa conversar com os gestores municipais. A
 489 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** o que podemos
 490 depreender da fala da Sr.^a **Carla Cissoto** e do Sr. **Rodrigo Wilson de Souza** é que
 491 se estiver de sair um documento não é deles, provavelmente será pela Secretaria de
 492 Estado da Saúde para os prefeitos. O documento é nessa direção, tem que fazer os
 493 investimentos, mas vocês já vão tomando providências em relação a isso. O membro
 494 **Felipe Araújo Bonifácio** coloca que já conversou com os demais membros, é uma
 495 questão de custeio vamos ter que investir mais, por exemplo, temos a situação das
 496 Bases Descentralizadas, primeira meta era cumprir as datas como foram
 497 estabelecidas, agora a preocupação é que não estávamos preparados para a parte
 498 burocrática de pregão, licitação para adquirir os equipamentos. O Coordenador da
 499 CIR **Roberto Maia Bezerra** menciona que equipamentos não vão existir, o que
 500 precisa mais é material permanente que são as pranchas, o restante é material de
 501 consumo, são as mochilas que de acordo com a ocorrência elas têm uma finalidade.
 502 Nesse primeiro momento vai ser os coletes salva-vidas, as pranchas o restante já
 503 vem dentro da ambulância e ambulância. Em relação aos medicamentos vai ficar em
 504 aberto, porque ainda vai ser conversado com as coordenações regionais, para ver
 505 quais os medicamentos que vão dentro das ambulâncias, por conta das medicações
 506 psicotrópicas, se essa medicação vai ficar nas unidades, se vai ter um médico
 507 responsável ou enfermeiro responsável. Vamos passar instrução para os prefeitos
 508 que as ambulâncias do SAMU (192) tanto a terrestre como a fluvial não são simples
 509 transporte de remoção, nem um simples veículo que vai buscar o paciente, é uma
 510 unidade de saúde que se desloca e vai prestar o atendimento imediato à pessoa onde



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

511 estiver precisando. Precisamos ressaltar isso e deixar claro para os prefeitos. O
 512 Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr. **Rodrigo Wilson de Souza** seguindo
 513 a lógica do componente Sala de Estabilização sugere aos Secretários Municipais de
 514 Saúde que tem uma representatividade dentro da Comissão Intergestores Regional
 515 (CIR) que façam um documento formalizando essas questões que estão abertas em
 516 entorno do SAMU (192), não precisam repetir o que já conversamos durante o curso.
 517 Sugere aos Secretários Municipais de Saúde que façam um cronograma de execução
 518 das ações, passamos um cronograma para o Estado do Amazonas, mas os senhores
 519 podem fazer de forma regional, por exemplo, existe o problema das ambulâncias que
 520 estão em Tabatinga e precisam ser deslocadas para os demais municípios. Elencar
 521 todos os itens, ou seja, pontuar cada ação em aberta, que vocês elaborem o
 522 documento formalizando essa questão, isso fortalece a questão do planejamento,
 523 porque estamos trabalhando a previsão de inauguração da Unidade de Pronto
 524 Atendimento (UPA), porém antes dessa inauguração precisamos planejar melhor as
 525 nossas ações para que não aconteça o que colocamos anteriormente e pode ser que
 526 mude. Vamos trambalhar com a nossa capacidade e com a capacidade instalada de
 527 vocês em relação aos prazos. Teremos que ter esse olhar realista para as nossas
 528 necessidades e para as nossas características, sugere fazer esse cronograma aonde
 529 tenha todos esses pontos em abertos e fazer uma previsão para mais ou para menos,
 530 e de quem é a responsabilidade. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla**
 531 **Cissoto** tínhamos conversado com os senhores sobre a questão de logística e
 532 trabalhando com a data de inauguração da (UPA) para 21 de fevereiro do corrente.
 533 Pergunta aos Secretários Municipais de Saúde se acontecer à inauguração da (UPA)
 534 em 21 de fevereiro do corrente, qual a data de saída da balsa? E quando chega a
 535 Fonte Boa que é o município mais distante? Isso é para termos uma ideia desse
 536 cronograma, porque assim como vocês, nós também somos cobrados, e ainda tendo
 537 em vista uma inauguração tão próxima, são vários pontos que estão pendentes.
 538 Temos 7 (sete) dias para a inauguração da (UPA), o que em 7 (sete) dias vocês de
 539 fato conseguiriam resolver desses eventos que estão pendentes. Sugere sentar com
 540 os Secretários Municipais de Saúde da região e montar junto o cronograma. São
 541 basicamente 4 (quatro) itens: aquisição dos insumos e das mochilas, os uniformes, a
 542 logística das Unidades de Suporte Básicos (USB's) para chegar nos municípios, e a
 543 aquisição dos EPI que fazem parte dos dormitórios. O Coordenador da CIR **Roberto**
 544 **Maia Bezerra** alude que a Sr.^a **Carla Cissoto** está tentando fazer um check list, e
 545 pergunta quantos municípios já conseguiram adquirir os uniformes da equipe do
 546 SAMU (192). O membro **Herton Augusto Pinheiro Dantas** do município de
 547 Tabatinga e o membro **Braz Rodriguez dos Santos** do município de Benjamin



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

548 Constant dizem terem feito à aquisição dos uniformes. O Coordenador da CIR
549 **Roberto Maia Bezerra** explica que Tabatinga fez adesão a Ata de Manaus, ele
550 solicitou e foi autorizado. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa**
551 **Barbosa** esclarece que a sugestão da Sr.^a **Carla Cissoto** é sentar depois e fazer um
552 cronograma juntos, porque não dar para resolver na mesa nesse momento,
553 acrescenta que está definida a data da inauguração da (UPA) 21 de fevereiro do
554 corrente, as ambulâncias não vão está nos municípios. É uma data a ser definida
555 entre Secretários Municipais, Secretário Estadual e Governador quando é que entra
556 em funcionamento, esse é o cenário, a menos que, a outra situação vocês vão
557 mandar um ofício ao Secretário de Estado da Saúde vai se sensibilizar e o mesmo vai
558 provocar uma nova data, considerando todos esses prazos que vocês colocarem de
559 deslocamento, só vejo essas duas possibilidades. E pergunta se alguém vê outra
560 possibilidade. Em relação ao material que o Coordenador da CIR **Roberto Maia**
561 **Bezerra** acabou de apresentar, quando vocês forem solicitar para o SAMU/Manaus já
562 solicitam as duas adesões, estamos esperando o número da Ata, porque isso vai
563 facilitar muito para vocês. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** informa que
564 nessa primeira Ata dos uniformes também pode ser feita as mochilas, caso os
565 senhores queiram. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa**
566 orienta aos Secretários Municipais de Saúde que se não tiver quantitativo suficiente,
567 os mesmos podem abrir o processo da Ata e o processo de compra direta, desde que
568 no processo da compra direta os senhores já registrem o número do processo da Ata.
569 O que não pode fazer é um processo e depois o outro para não dar desdobramento
570 de despesa já mencione nessa solicitação o processo que abriram, seja regular, seja
571 por Ata de registro de preço, a partir disso os senhores conseguem comprar o
572 quantitativo adequado. O Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr. **Rodrigo**
573 **Wilson de Souza** diz ser necessário discutir a questão da Unidade de Suporte
574 Avançado (USA) e sobre o Aeromédico, que pela manhã o Coordenador Nacional de
575 Urgência e Emergência o Sr. **Paulo de Tarso** provocou. O que nos preocupa pelo
576 desenho regional, pela característica da região é que vamos iniciar o serviço só com o
577 serviço de Unidade de Suporte Básico, isso é inédito no Brasil. O SAMU (192) precisa
578 ter na sua composição os 2 (dois) equipamentos, porque na hora que acontecer uma
579 situação grave que necessitar de suporte avançado de vida, isso vai ser um problema
580 para a Central de Regulação e para o serviço que está regionalizado. É uma
581 provocação para começar a discutir e definir como vai ficar a USA e o Aeromédico,
582 temos que começar fazer acontecer, porque não vamos ter um espaço grande de
583 tempo depois da inauguração do serviço para depois entrar com essa segunda etapa.
584 O ideal seria que esses serviços estivessem acontecendo de fôrma concomitante,



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

585 mas como a característica da região e a logística é diferente da que estamos
586 acostumados a lidar, foi autorizado dessa forma, mas não podemos esquecer que a
587 USA e o Aeromédico faz parte da composição do SAMU (192) e temos que colocar
588 também no Alto Solimões. No Plano Regional temos o aeromédico, precisamos ver
589 como vai ficar o suporte avançado terrestre, é uma provocação na CIR/ASOL e
590 começar a fazer o desenho e os encaminhamentos e dá as providências, tanto nos
591 Municípios, como no Estado e Ministério da Saúde, para acontecer de forma mais
592 rápida. Todos estão vendo como a burocracia e os processos são demorados, em
593 junho de 2013 tínhamos uma previsão de inauguração da (UPA) para outubro de
594 2013, já estamos em fevereiro de 2014 com a possibilidade de inauguração e os
595 serviços não comecem a funcionar, não podemos esperar isso acontecer para
596 depois começarmos a falar de USA e aeromedico, precisamos começar a fazer e dá
597 as providências. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** em relação
598 ao aeromédico, quando começamos a conversar sobre o SAMU (192) o aeromédico
599 veio com bastante força, em conversa com o Ministério da Saúde, o Secretário da
600 época concordou e houve uma autorização para trazer o aeromédico para a região,
601 com isso foi feito o lavamento de valores, existe um documento com uma planilha de
602 quanto ficaria o custo do aeromédico, só que foi atropelado pelos outros componentes
603 do SAMU (192). O documento existe, no entanto ele precisa ser atualizado com os
604 valores de hoje, de quanto sairia essa aeronave para o território, não é porque vamos
605 inaugurar o serviço que vamos sair de férias, ao mesmo tempo precisamos trabalhar
606 o aeromédico. Uma alerta para os senhores da CIR/ASOL tomar uma decisão,
607 estamos aqui para ajudar e discutir também junto ao Ministério da Saúde, vai precisar
608 de alguns documentos para acionar novamente a USA e o aeromédico para a região,
609 porque sabemos que isso é importante no caso de precisar fazer uma remoção
610 interregional. O membro **Herodoto Jean Sales** em relação às ambulâncias fluviais o
611 motor é de 90HP, e para a nossa região é insuficiente para fazer remoção de
612 urgência. Pergunta ao Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** se já tem alguma
613 data para o aeromédico funcionar na região, porque resolve a situação não somente
614 em termo regional, mas dentro do próprio município, em Atalaia do Norte as
615 distâncias são imensas com relação à embarcação. O Coordenador da CIR **Roberto
616 Maia Bezerra** responde quando fizemos o desenho para a região, foi pensado
617 justamente nas Bases Descentralizadas para atingir o máximo possível, por exemplo,
618 aquela pessoa que está na comunidade do Maronal, como vai ser resgatada?
619 Pensamos ter futuramente uma Base Descentralizada e uma Sala de Estabilização no
620 Maronal, o que está entorno dessa Comunidade é o mais difícil de atender. A
621 proposta do desenho seria ter uma Base Descentralizada para que faça o resgate do



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

622 entorno, e se tiver a necessidade de uma remoção com mais urgência aeronave se
 623 desloca para a Base Descentralizada. Sabemos que o motor 90HP não tem condições
 624 de fazer uma remoção do Maronal para a sede do município de Atalaia do Norte. A
 625 proposta do desenho é que o município de Santo Antônio do Iça tenha 2 (duas) Bases
 626 Descentralizadas, futuramente tem a previsão da Base Descentralizada do juí,
 627 justamente para a Base Descentralizada atender o entorno, é essa a proposta que se
 628 tem montada para a região. A membro **Clicia Calmont** menciona que foi informada
 629 que poderia trocar o motor 90HP para 200 HP e o município de Tonantins já está
 630 providenciando a troca. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** ressalta
 631 quanto a essa questão fica a critério do município. **ITEM VI – Inclusão de 1 (um)**
 632 **Coordenador/Enfermeiro na equipe da Base Descentralizada do SAMU (192) nos**
 633 **municípios da Regional do Alto Solimões** : Apresentação Secretaria Municipal de
 634 Saúde do Município de Atalaia do Norte **Jossiteia Vanessa de Almeida** menciona
 635 que anterior a reunião da CIR/ASOL os membros se reuniram e discutiram sobre a
 636 necessidade de 1 (um) Coordenador para as Bases Descentralizadas do SAMU (192)
 637 nos 9 (nove) municípios da região, estamos ciente da necessidade e do custo desse
 638 profissional, no entanto como alguns municípios incluindo o município de Atalaia do
 639 Norte vamos ter algumas dificuldades em relação as Bases Descentralizadas, que
 640 esse Coordenador local seja um profissional enfermeiro, e que essa decisão sai da
 641 reunião da CIR, e não um outro profissional para que a equipe venha a ter esse
 642 respaldo na coordenação geral da equipe. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 643 **Bezerra** reforça que a proposta apresentada é, além do Técnico de Enfermagem e do
 644 Condutor das Bases Descentralizadas tenham 1 (um) Coordenador local e que o
 645 profissional seja Enfermeiro. Pergunta se as Secretarias Municipais de Saúde é quem
 646 vai custear esse profissional. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa**
 647 **Barbosa** faz um adendo, primeiro considerar que esse enfermeiro é um elemento da
 648 equipe no modelo do Alto Solimões, um Coordenador da Base Descentralizada passa
 649 a ser um personagem do nosso modelo, portanto ele compõe a equipe, vamos então
 650 estabelecer atribuições e responsabilidades específicas dele, não podemos fazer o
 651 raciocínio de pegar o enfermeiro do hospital e colocar para ser Coordenador e o
 652 mesmo ter outras atribuições. Vamos instituir e pactuar que o nosso modelo Alto
 653 Solimões foi inserido um personagem, um técnico cuja função é Coordenador da
 654 Base Descentralizada. Registrar e inserir no modelo SAMU (192) na descrição, e
 655 verificar como ele vai ser recrutado e selecionado para não perder a origem, e de
 656 quem é a responsabilidade, porque quem toma conta da Base Descentralizada, toma
 657 conta do Condutor, Técnico de Enfermagem e do Coordenador, portanto é o
 658 município. É importante legitimar enquanto modelo, somos diferenciados nesse



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

659 modelo, então precisamos deixar as coisas bem amarradas, para não ter confusão,
660 que pactue para formar o Coordenador, que no nosso modelo tem um elemento a
661 mais que não estava previsto, e agora está fazendo parte do modelo, acreditamos
662 que isso agrega valor, agrega qualidade ao atendimento e principalmente melhora a
663 relação com a coordenação da Central de Regulação. Porque existe uma
664 Coordenação da Central de Regulação que é um Coordenador de enfermagem, e vai
665 se relacionar melhor com o enfermeiro dentro das responsabilidades que a categoria
666 já tem definida no seu Conselho. Item pactuado pelo colegiado. O membro **Braz**
667 **Rodrigues dos Santos** diz ser boa a proposta já que estamos construindo um
668 modelo novo, esse personagem é muito próprio, que seja um profissional enfermeiro,
669 mas um enfermeiro com especialidade em urgência e emergência, não sei se
670 podemos considerar isso, porque é um profissional que vai lidar com situações mais
671 complexas. A membro **Clicia Calmont** menciona entender que esse
672 Coordenador/Enfermeiro não vai sair na ambulância para atender ocorrência, é o
673 Coordenador da Base Descentralizada que vai ter outras atribuições, quem vai sair na
674 ambulância são os condutores e os técnicos de enfermagem que foram capacitados.
675 O Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr. **Rodrigo Wilson de Souza**
676 esclarece que esse enfermeiro que vai vir a compor a equipe vai ser Coordenador da
677 Base Descentralizada, que não seja critério, mas preferencialmente que tenha
678 experiência em urgência ou especialização em urgência e emergência. O perfil dele
679 não é para atuar na emergência para ser intervencionista, a unidade móvel vai ser
680 tripulada pelo condutor e pelo técnico de enfermagem, portanto esse profissional vai
681 ter um perfil mais de gestão, ele vai fazer a coordenação da Base Descentralizada,
682 vai fazer os serviços de saúde, gestão de recursos humanos, gestão da frota, gestão
683 das solicitações, que fique claro esse profissional vai gerir os serviços de saúde. A
684 Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** complementa não é
685 simplesmente uma ambulância, é um serviço móvel pré-hospitalar, esse Coordenador
686 é como um gerente de uma Unidade de Saúde vai ser a ponte entre o Secretário
687 Municipal de Saúde e a equipe da Base Descentralizada, é tirar uma demanda do
688 secretário, esse Coordenador também vai ficar responsável pelos protocolos junto a
689 Central de Regulação. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa**
690 **Barbosa** adiciona que se tiver alguém com especialização, ótimo, mas não precisa,
691 enfermeiro tem formação para fazer escala, para gerir o técnico, pessoal de nível
692 médio, de limpeza, tudo isso é formação, não existe nenhum enfermeiro que sai
693 graduado que não saiba fazer uma escala de serviço. Com relação a essas
694 atribuições específicas para o SAMU (192), vamos sentar e estabelecer essas
695 responsabilidades, competências e atribuições. Vamos construir isso para quando os



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

696 senhores encontrar essas pessoas saiba exatamente o que vão saber fazer nas suas
 697 competências enquanto Coordenador da Base Descentralizada. O membro **Braz**
 698 **Rodrigues dos Santos** questiona em relação ao salário da equipe do SAMU (192),
 699 em conversa com os demais membros é que poderíamos pactuar não um
 700 determinado valor, mas que tivéssemos uma equidade para todas as equipes dos
 701 municípios da região temos exemplo de vários valores, precisamos avaliar esses
 702 valores para que não houvesse uma discrepância nos valores de salário. O
 703 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** em relação aos salários a competência
 704 desse caso não é nossa enquanto CIR, enquanto Secretários Municipais de Saúde,
 705 porque geralmente salário do servidor é definido na Lei Orgânica do Município, na Lei
 706 Orçamentaria, uma padronização deveria acontecer e ser discutida com os prefeitos,
 707 essas questões tem que ser apresentadas nas câmaras e aprovadas, porque vai
 708 mexer com valores de salário de um município. O que podemos fazer é discutir com
 709 um secretário ou outro e tentar otimizar, mas aqui não é o local para tomada dessas
 710 decisões, não temos jurisprudência para isso, nem um poder de opinar nesse caso. O
 711 membro **Braz Rodrigues dos Santos** não é uma questão de salário propriamente
 712 dito, mas uma forma de gratificação. Sabemos que os municípios os seus servidores
 713 já tem seu salário, pensamos na forma de gratificar para equilibrar, é um serviço novo
 714 na regional que realmente fosse equilibrado entre os municípios para que as equipes
 715 ficassem satisfeitas. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** menciona que
 716 depois cada município toma sua decisão. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** se
 717 no município o SAMU receber uma chamada de uma comunidade de fronteira, como
 718 por exemplo, do Ipiranga e o paciente é um brasileiro, posso resgatá-lo dentro do
 719 território de outro país? A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto**
 720 responde que o SAMU (192) não é um serviço do Ministério da Saúde é um serviço
 721 da regional, quem vai liberar é o médico regulador e precisa ser discutido e pactuado
 722 junto a Central de Regulação entre as partes. O Consultor Técnico o Sr. **Rodrigo**
 723 **Wilson de Souza** adiciona que precisa ser conversado por ser uma região de
 724 fronteira, e essas situações vão acontecer. Por ser uma situação nova legalmente a
 725 questão do regulador, temos que discutir isso em outra oportunidade, nesse momento
 726 não vamos conseguir falar para os senhores com propriedade como é que deve ser
 727 feito. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** sugere que
 728 aproveitem a presença do Coordenador Nacional de Urgência e Emergência o Sr.
 729 **Paulo de Tarso** que está na região e conhece a discussão e pode orientar como
 730 encaminhar esse tipo de situação. Já existem algumas definições estabelecidas entre
 731 as fronteiras em relação às questões indígenas. O membro **Heródoto Jean de Sales**
 732 diz ter participado em 1 de fevereiro do corrente de uma reunião bi lateral em Lima-



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

733 Peru onde estava presente representante do Ministério da Saúde. Nesta reunião
 734 ocorreu uma discursão sobre protocolos, inclusive de um país continuar fazendo o
 735 tratamento de paciente que o outro país iniciou. A Representante da Fundação de
 736 Vigilância em Saúde/AM a Dr^a **Osminda Lôblein** adiciona que vai acontecer uma
 737 reunião dessa Comissão bi lateral em março do corrente na cidade de Leticia-
 738 Colômbia, e que deve ser conversado em nível regional, é o momento de se colocar
 739 essa situação. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** sugere que
 740 os municípios coloquem representantes para participarem dessas reuniões bi laterais.
 741 O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** em relação à Sala de Estabilização e
 742 o SAMU (192) vamos provocar inicialmente a Secretaria de Estado da Saúde para ter
 743 uma definição dos equipamentos da Sala de Estabilização, e tentar fechar o
 744 cronograma do início das atividades do SAMU (192). Que dia o SAMU vai começar a
 745 funcionar de fato, levando em consideração todas as situações; qual o dia da
 746 inauguração e entrega oficial das ambulâncias e ambulâncias, que dia oficialmente
 747 todos os veículos vão está nos municípios com tudo organizado; os equipamentos
 748 entregues principalmente da Sala de Estabilização para que de fato comesse a
 749 trabalhar com o SAMU (192) e a Sala de Estabilização. Precisamos fechar o
 750 cronograma com essas datas. Além disso, estabelecer a definição do Coordenador da
 751 Base Descentralizada, fazer a indicação da pessoa que vai atuar nessa função,
 752 depois a Central de Regulação deve encaminhar as funções e atribuições dessa
 753 pessoa. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a Artemisa Barbosa reforça que
 754 a SUSAM se responsabiliza por mandar um documento para os senhores secretários
 755 para subsidiar junto aos prefeitos o recurso do custeio, a equipe do Ministério da
 756 Saúde vai elaborar uma nota técnica aonde vai reforçar essa situação para dar apoio
 757 aos senhores. **ITEM VII- Concurso Público da Secretaria de Estado da Saúde do**
 758 **Amazonas:** Apresentação Secretária Municipal de Saúde do Município de Tonantins
 759 **Clicia Calmont** menciona que o edital que foi publicado no dia 14 de fevereiro do
 760 corrente sobre o concurso público da SUSAM, causou tristeza aos Secretários
 761 Municipais de Saúde dessa região, que vive no interior e luta pela população. É
 762 delicado quando se trata de profissional médico, e mais uma vez a SUSAM não dar
 763 atenção especial ao interior. Em relação ao profissional médico, publica o edital de um
 764 concurso esperado a 10 (dez) anos com o salário do médico no valor de R\$ 7.000,00
 765 (sete mil) reais. A SUSAM continua não querendo o profissional médico no interior do
 766 estado, qual é o médico que vai querer vir para o interior com o salário ofertado pelo
 767 concurso. Outros cargos como serviços gerais, vigias, motoristas, na qual a
 768 necessidade é imensa, queríamos mais uma vez fazer essa provocação a SUSAM. O
 769 membro **Francisco Ferreira Azevedo** faz um manifesto em relação ao concurso



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

770 público da Secretaria de Estado da Saúde ao Secretário de Estado da Saúde o Dr.
 771 **Wilson Duarte Alecrim** a possibilidade do que ainda pode ser feito em relação ao
 772 referido concurso. Acredita não ter sido feito o levantamento de necessidade de
 773 profissional para atender a demanda dos municípios, esse concurso público só vai
 774 beneficiar a capital, o interior vai ficar na mesmice, por exemplo, para o município de
 775 Tonantins existem 5 (cinco) vagas no concurso público para médico, Santo Antônio do
 776 Iça existe 1 (uma) vaga para médico, sendo que o município de Santo Antônio do Iça
 777 apoia tanto o município de Tonantins como Amaturá; enfermeiro para o município de
 778 Tonantins existem 4 (quatro) vagas no concurso público, para o município de Santo
 779 Antônio do Iça 2 (duas) vagas, se for por teto populacional temos mais população, se
 780 for por território o município de Santo Antônio do Iça tem maior território, não dar para
 781 entender os critérios utilizados que o governo do estado usou para fazer esse
 782 levantamento e fazer um concurso público que diz que vem para suprir as
 783 necessidades. Em conversa com a Secretária Adjunta de Atenção Especializada à
 784 Saúde do Interior a Sr.^a **Maria Adriana Moreira** a mesma falou que o problema dos
 785 municípios está na atenção básica. Se o estado fizesse a sua parte ficaria mais fácil
 786 para os municípios, porque dos 112 (cento e doze) funcionários do hospital de Santo
 787 Antônio do Iça, 78 (setenta e oito) são da prefeitura. Em relação ao profissional
 788 bioquímico o município não foi contemplado no concurso público que poderia apoiar
 789 no laboratório de atenção básica, e o bioquímico que temos está no hospital. A
 790 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** pergunta se os
 791 municípios mandaram a necessidade? O membro **Francisco Ferreira Azevedo**
 792 responde que sim, o estado solicitou 2 (duas) listas, uma com o quantitativo dos
 793 funcionários da prefeitura existente dentro do hospital e os funcionários do estado, a
 794 outra lista com a necessidade do município, como se o funcionário da prefeitura fosse
 795 do estado e não é, a média complexidade é dever do estado suprir as necessidades.
 796 A membro **Clicia Calmont** explica o que aconteceu no município de Tonantins, na
 797 lista dos funcionários do estado foram 2 (dois) profissionais de serviços gerais, e na
 798 lista dos funcionários da prefeitura foram 6 (seis), então não apareceu no edital do
 799 concurso público nenhuma vaga para o município. O Coordenador da CIR **Roberto**
 800 **Maia Bezerra** fala em relação à CIR não sabe se compete, mas acredita que os
 801 Secretários Municipais de Saúde estão certos já que estão se sentindo prejudicados
 802 em relação ao concurso público, no entanto teria que ser de Secretaria Municipal da
 803 Saúde para a Secretaria Estadual da Saúde ou das prefeituras fazer um documento
 804 questionando. Em relação à SEIA/Interior no início do ano solicitaram para nós o
 805 levantamento de necessidade de profissional para atuar em cada Unidade de Saúde.
 806 O levantamento foi feito, e participamos dos processos, independente do que tem ou



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

807 quem tem, fizemos quantitativos de profissionais para todo o interior do estado e
808 encaminhamos para o setor de recursos humanos que foi o responsável por essa
809 solicitação. Foram realizadas inúmeras reuniões para discutir a questão de salários. A
810 SUSAM tem um Plano de Cargo e Carreira e Remuneração aonde cada categoria
811 profissional tem uma base salarial e um valor estipulado. Para ser alterado é preciso
812 passar na Assembleia Legislativa do Estado através de lei. O membro **Francisco**
813 **Ferreira Azevedo** pergunta se pode ser feito o questionamento em relação ao
814 concurso público através do consórcio de saúde. O Coordenador da CIR **Roberto**
815 **Maia Bezerra** diz que o consórcio de saúde tem outra função, e que compete a
816 Secretaria Municipal de Saúde, direto para o Secretário de Estado da Saúde, não
817 compete a CIR e nem ao consórcio de saúde, essas entidades não têm esse poder,
818 não tem essa atuação. A membro **Clicia Calmont** questiona a Secretaria de Estado
819 da Saúde, questiona em relação à gerência das unidades hospitalares do Alto
820 Solimões, que seria a segunda voz dentro da SEA/Interior. Gostaríamos de deliberar
821 na CIR que houvesse visita com mais frequência na região por parte da gerência, com
822 a finalidade de conhecer melhor a realidade e verificar as necessidades que
823 passamos dentro das Unidades Hospitalares. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
824 **Bezerra** fala que dia 21 de fevereiro vai acontecer a inauguração da (UPA) e foi
825 informado que em 17 de fevereiro a Secretária Adjunta de Atenção Especializada à
826 Saúde do Interior a Sr.^a **Maria Adriana Moreira** e a Gerente do Alto Solimões a Sr.^a
827 **Jorgete Cunha Gama** estão chegando à região para a inauguração, e depois seguem
828 para o município de São Paulo de Olivença para a inauguração da Unidade
829 Hospitalar. Se tiver alguém que queira levar essa reivindicação, podemos agendar e
830 os senhores de fato possam colocar e mostrar a forma como estão se sentindo. A
831 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** menciona que na
832 reunião não foi abordado à questão da divulgação sobre o SAMU (192) interna e
833 externa, sugere que cada município faça a sua programação. Teve a oportunidade de
834 conversar com o Presidente da Câmara de Tabatinga. Vai deixar uma orientação para
835 a Coordenadora do Complexo Regulador Regional a Sr.^a **Jaqueline Valim** para
836 sugerir uma programação, em fazer uma audiência pública no município para informar
837 sobre o SAMU (192) no Conselho Municipal de Saúde. Solicita que na próxima
838 semana os Secretários Municipais de Saúde façam a divulgação do SAMU (192) nas
839 instituições internas que são: as unidades básicas de saúde, as secretarias
840 municipais, os hospitais, prefeituras e rádios; as instituições externas: a população de
841 modo geral, com informativo com o que os senhores compreenderam sobre o SAMU
842 (192) e passar adiante é um assunto muito importante que não foi abordado aqui
843 nessa CIR. Acrescenta que gostaria de fazer uma interrelação da equipe da Central



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

844 de Regulação dos médicos, com os médicos das unidades hospitalares dos
 845 municípios. Para a Regulação a inauguração é 21 de fevereiro do corrente se mudar
 846 não tem problema, faz parte do check list à interação com a equipe médica das
 847 unidades executantes. Os municípios que recebem pacientes: São Paulo de Olivença,
 848 Santo Antônio do Iça, Benjamin Constant e Tabatinga, são as 4 (quatro) unidades
 849 executantes do SAMU (192). Solicita que o município de Santo Antônio do Iça apoie a
 850 recepção da dupla de médico que vai visitar o município para interagir com a equipe,
 851 da mesma forma o município de São Paulo de Olivença, Benjamin Constant e
 852 Tabatinga, por favor, quando a Sr.^a **Jaqueline Valim** der o sinal que eles precisam ir,
 853 apoiem para ver se conseguimos fazer essa interação entre equipes de médicos que
 854 fazem o atendimento de urgência e emergência. O Coordenador da CIR **Roberto**
 855 **Maia Bezerra** a próxima reunião da CIR/ASOL está definida para 14 de março, ficou
 856 acordado com a Apoiadora do Ministério da Saúde da Rede de Atenção Psicossocial
 857 que vamos começar a discutir a Rede de Atenção Psicossocial para a região. De
 858 acordo com o Decreto 7.508/2011 para ser conformado como uma região de saúde
 859 precisa ter o componente da Rede Psicossocial e não temos nada disso ainda, nem
 860 região de saúde somos. Enfim estamos trabalhando, São Paulo de Olivença pleiteou
 861 o CAPS, Tabatinga também tem intenção, temos que começar a discutir a construção
 862 do Plano Regional de Atenção Psicossocial. Na próxima reunião vamos vir com esse
 863 assunto para ser discutido. A sugestão da Apoiadora do Ministério da Saúde é que
 864 antes da reunião da CIR a mesma faça uma visita a alguns municípios, um
 865 diagnóstico, e propôs que seria em Atalaia Norte, Benjamin Constant e Tabatinga pela
 866 proximidade entre os mesmos. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** sugere
 867 que essa reunião seja no município sede Tabatinga. A Coordenadora Estadual de
 868 Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** pela Regulação provavelmente estaremos com 1
 869 (um) mês de funcionamento, e com um triplo de problemas que estamos discutindo
 870 hoje, então mais um motivo para ser aqui em Tabatinga. O Coordenador da CIR
 871 **Roberto Maia Bezerra** fala que estava tentando também trazer a Coordenação da
 872 Rede de Atenção ao Deficiente pelo menos em Tabatinga. O membro **Narciso**
 873 **Barbosa** menciona que depende de transporte aéreo e precisa que a Convocação
 874 seja enviada com o prazo de 10 (dez) dias úteis, para podemos solicitar a passagem
 875 do Ministério da Saúde. A reunião foi encerrada às 17 horas e 30 minutos. Esteve
 876 presente o Coordenador **Roberto Maia Bezerra**, e os membros: **Herton Augusto**
 877 **Pinheiro Dantas**, **Braz Rodrigues dos Santos**, **Jositeia Vanessa de Almeida**,
 878 **Felipe de Araújo Bonifácio**, **Clicia Calmont**, **Francisco Ferreira Azevedo**, **Alcineia**
 879 **Fontes Netto**, **Carla Cissoto**, **Rodrigo Wilson de Souza**, **José Pires de Carvalho**
 880 **Sobrinho**, **Valderice Mendes Leite**. A presente ATA foi elaborada, digitada e



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

881 revisada pela Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para
882 fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Auditório
883 da Secretaria Municipal de Saúde de Tabatinga, situado na Rua Marechal Mallet, nº
884 520, Centro, Tabatinga/AM, 13 de fevereiro de 2014.

