



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 22ª (22ª 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 quatorze dias do mês de março 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. **Francisco Ferreira Azevedo** do município de
11 Santo Antônio do Iça, a Sr.ª **Clicia Cruz Calmont** do município de Tonantins, a Sr.ª
12 **Ane Rose Gomes de Oliveira** (suplente) do município de Fonte Boa, o Sr.
13 **Weydsson Gossel Pereira** do DSEI Alto Rio Solimões, a Sr.ª **Samara Machado da**
14 **Silva** (suplente) do DSEI Vale do Javari, o Sr. **Narciso Barbosa** do DSEI Médio
15 Solimões e Afluentes. Ficou sem representação o município de Amaturá, Jutai e São
16 Paulo de Olivença. **ITEM I - Apreciação e Aprovação da ATA da 21ª Reunião 21ª**
17 **Ordinária realizada no dia 13/2/2014 em Tabatinga - AM.** A Ata foi aprovada por
18 consenso pelo colegiado na forma apresentada. **ITEM II – Comunicações:** O
19 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** apresenta oficialmente o Diretor
20 Executivo da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Maternidade e SAMU (192) em
21 Tabatinga o Sr. **Charles Lima da Costa**. A membro **Samara Machado da Silva**
22 solicita aos Secretários Municipais de Saúde presentes, 100 (cem) kits para coleta de
23 Preventivo do Colo Uterino (PCCU). O membro **Francisco Ferreira Azevedo** do
24 município de Santo antonino do Iça responde que vai disponibilizar os 100 (cem) kits
25 para o DSEI Vale do Javari. O membro **Herton Augusto Pinheiro Dantas** agradece a
26 presença da Apoiadora para a Rede de Atenção Psicossocial do Ministério da Saúde
27 a Sr.ª **Polyanna Pimentel** presente no município, com a perspectiva de estruturar o
28 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Tabatinga, e apresenta a
29 atual Coordenadora de Atenção Básica do município a Srtª **Viviane Loiola Lacerda**.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 O membro **Francisco Ferreira Azevedo** agradece ao Ministério da Saúde e ao
31 Governo do Estado por ter recebido no último evento a ambulância e a ambulância
32 do SAMU (192), agradece também ao Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia**
33 **Bezerra** pela dedicação e apoio que tem dado a região, e diz que a satisfação da
34 população do município de Santo Antônio do Iça foi imensa em receber parte desse
35 projeto. O membro **Braz Rodrigues dos Santos**, fala da satisfação pela presença da
36 equipe do Estado e do Ministério da Saúde nas ações que estão sendo desenvolvidas
37 e trabalhadas na região do Alto Solimões, a região tem recebido grandes ganhos com
38 esse apoio e com a condução dos trabalhos aqui relacionados à saúde. Com relação
39 aos equipamentos recebidos realmente houve uma alegria muito grande por parte da
40 população, e ao mesmo tempo há um anseio para o funcionamento. Em Benjamin
41 Constant estamos fazendo um informativo para divulgar o que é o SAMU (192),
42 divulgar também através do meio de comunicação local, e agendamos uma reunião
43 com a Câmara Municipal para que os vereadores possam se certificar qual é o papel
44 do SAMU (192), pois acham que a ambulância está á muito tempo parada sem sair da
45 base descentralizada. Agradece ao Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** pelo
46 trabalho que vem desenvolvendo e o mesmo está de parabéns, acredita que esta
47 regional ainda tem muito a avançar, principalmente pelo apoio que vem recebendo
48 por parte do Estado e do Ministério da Saúde, que tem sentado a mesa para discutir a
49 nossa realidade. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** agradece ao membro
50 **Braz Rodrigues dos Santos**, registra que 27 de fevereiro do corrente aconteceram à
51 entrega das ambulâncias e ficou pendente a ambulância do município de Atalaia do
52 Norte, pois aconteceu um problema no transporte no trecho São Paulo / Manaus,
53 porém já foi embarcada e daqui a 10 (dez) dias está chegando para completar a frota.

54 **ITEM III- Processo nº 005473/2014- Referente ao Credenciamento de 03 Equipes**
55 **de Estratégia Saúde da Família para o município de Santo Antônio do Iça/AM:**
56 Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** parecer técnico do
57 Processo nº 005473/2014, referente á Resolução nº 001/2014 do Conselho Municipal
58 de Saúde, que trata da implantação de 03 (três) Equipes de Saúde da Família no
59 município de Santo Antônio do Iça/AM, seque: Considerando a Portaria nº
60 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que a prova a Política Nacional de Atenção
61 Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes
62 Comunitários de Saúde (PACS); Considerando que o referido Projeto está em
63 consonância com a legislação vigente e atende as exigências da referida Portaria e
64 que teve a aprovação unânime pelo Conselho Municipal de Saúde local;
65 Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o
66 credenciamento de mais equipes de Estratégias Saúde da Família: eSF teto12 (doze),



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 Credenciado 05 (cinco), Implantado 04 (quatro); ACS teto 75 (setenta e cinco),
68 Credenciado 118 (cento e dezoito), Implantado 118 (cento e dezoito). Somos de
69 parecer favorável a implantação de 03 (três) Equipes de Saúde da Família no
70 município de Santo Antônio do Iça. Item aprovado por consenso pelo colegiado. **ITEM**
71 **IV- Processo nº 006136/2014-Referente ao Credenciamento de 08 Equipes de**
72 **Saúde da Família sendo 03 com Equipes de Saúde Bucal Modalidade I para o**
73 **município de São Paulo de Olivença/AM:** Apresentação Coordenador da CIR
74 **Roberto Maia Bezerra** Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro
75 de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, para a Estratégia Saúde
76 da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);
77 Considerando que o referido Projeto está em consonância com a legislação vigente e
78 atende as exigências da referida Portaria; Considerando a aprovação pelo Conselho
79 Municipal de Saúde local, constante nos autos; Considerando a responsabilidade
80 conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo
81 financiamento do SUS; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso
82 das populações urbanas e ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, as
83 ações e serviços de Atenção Básica; Considerando que na proposta constam
84 minimamente os seguintes elementos: Área geográfica a ser coberta, com estimativa
85 da população residente; Descrição da estrutura mínima com que contarão as
86 Unidades Básicas de Saúde onde atuarão as equipes de Saúde da Família (eSF);
87 Definição das ações mínimas a serem desenvolvidas pelas eSF; Proposta de fluxo
88 dos usuários para garantia de referência aos serviços de saúde de maior
89 complexidade; Definição do processo de avaliação do trabalho das equipes e da
90 forma de acompanhamento do pacto de indicadores da atenção básica e utilização
91 dos sistemas nacionais de informação; Descrição da forma de recrutamento, seleção
92 e contratação dos profissionais da eSF, contemplando o cumprimento de carga
93 horária para todos os profissionais; Contrapartida de recursos do município e do
94 Distrito Federal. Somos de parecer favorável o Credenciamento de 08 (oito) novas
95 Equipes de Saúde da Família, sendo 05 (cinco) Equipes de Saúde da Família e 03
96 (três) Equipes Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade I no município de São
97 Paulo de Olivença/AM. Item aprovado por consenso pelo colegiado. **ITEM V-**
98 **Discussão do Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial da Região do**
99 **Alto Solimões/AM:** Apresentação Apoiadora do Ministério da Saúde para a Rede de
100 Atenção Psicossocial **Polyanna Pimentel** faz um breve relato da discussão em grupo
101 que aconteceu pela manhã, com alguns municípios e a SESAI/ Ministério da Saúde. A
102 pauta desta discussão foi como está o fluxo e como é o atendimento do usuário da
103 saúde mental, como pensar no diagnóstico. Fomos observando que na região se faz o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 atendimento, mas não temos clareza de como esse atendimento está sendo feito no
105 território, pensamos em fazer e estamos compartilhando e pactuando com vocês. No
106 primeiro momento como está acontecendo esse atendimento. Os municípios que
107 estavam presentes colocaram que esse atendimento está sendo feito nos
108 equipamentos da assistência social, porque tem psicólogos e assistentes sociais.
109 Precisamos montar uma matriz, como está sendo feito esse atendimento e como está
110 organizado o fluxo. Pela manhã tivemos dois momentos; apresentamos em linhas
111 gerais como está pensada a Política de Saúde Mental, e a SESAI apresentou como
112 está à questão do suicídio, homicídio e da violência que acontece nos territórios dos
113 DSEIs vinculados ao Alto Solimões. Como sugestão é preciso realizar uma oficina
114 para conseguirmos coletar esses dados, e assim começar a montar o Plano de Ação
115 para essa região. Pensando na atenção psicossocial na região, precisamos de fato
116 está mais próximo e junto com a assistência social e os DSEIs que de alguma forma
117 já está fazendo esse atendimento. A proposta é montar junto com a Coordenação
118 Estadual de Saúde Mental o desenho de rede, assim como vocês já tiveram a
119 experiência da rede de urgência e agora começando com a rede cegonha. A
120 Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cisotto** complementa pensando na
121 fala do membro **Herton Augusto Pinheiro Dantas** com relação à possibilidade de
122 instalação do CAPS no município de Tabatinga. Sabemos que o município de São
123 Paulo de Olivença já se posicionou e outros municípios também, motivos da vinda à
124 região da Apoiadora **Polyanna Pimentel** para discussão da Rede de Atenção
125 Psicossocial. Estamos se reunindo para que nos moldes da rede de atenção às
126 urgências e da rede cegonha construir este Plano Regional e ser validado pelos
127 gestores é muito importante, porque o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um
128 equipamento da rede psicossocial, mas não é o que trará a resolutividade na
129 assistência com relação à rede. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
130 reforça que a proposta é realizar uma oficina de 03 (três) dias na região com todos os
131 atores envolvidos; coordenadores de atenção básica, diretores das unidades de
132 saúde, gestores municipais e pessoas envolvidas para discutir e construir o Plano de
133 Ação como fizemos com a rede de atenção às urgências, e o que pode ser feito
134 dentro dos componentes. A Apoiadora **Polyana Pimentel** fala que é importante
135 antecipar algumas informações, pensar em um diagnóstico para que os municípios
136 possam trabalhar com os mesmos dados para ficar mais focado e fazer o desenho,
137 pensar em uma regulação maior, quais as portas de entradas e pensar também os
138 leitos como no Hospital de Guarnição de Tabatinga, ou na Unidade de Pronto
139 Atendimento (UPA) precisam ser discutidas. A Apoiadora do Ministério da Saúde a
140 Sr.^a **Carla Cisotto** faz referência à presença do Diretor do Hospital de Guarnição o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 Tenente-Coronel **José Pires de Carvalho Sobrinho** e diz que assim como na rede
142 de atenção às urgências existe a porta de entrada, também da rede psicossocial
143 existe a possibilidade de habilitar leitos de saúde mental dentro dos hospitais. Existem
144 recursos do Ministério da Saúde para habilitar leitos, não são leitos exclusivos, tudo
145 isso é importante ser discutido dentro da oficina para poder fazer o desenho da
146 região. O Diretor do Hospital de Guarnição de Tabatinga o Tenente-Coronel **José**
147 **Pires de Carvalho Sobrinho** diz que a disponibilidade de leitos hoje no Hospital de
148 Guarnição de Tabatinga é muito restrita, existem 48 (quarenta oito) leitos para tudo;
149 ginecologia, pediatria, internação entre mulheres e homens, porém separar leitos é o
150 de menos, o problema é a característica da assistência a esse tipo de paciente, vai
151 precisar de um psiquiatra, psicólogo auxiliar, um corpo de enfermagem treinado, para
152 isso não temos essa habilitação nem esses profissionais. Quando começamos a
153 pensar em uma estrutura a ser montada, essa depende muito mais que a
154 disponibilidade de leitos. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Polyana**
155 **Pimentel** na realidade existe um incentivo para habilitação por cada leito e custo
156 mensal, a orientação de hospital geral os leitos são rotativos, o que precisamos
157 garantir é a regulação para quando o usuário precisar, e de fato acompanhar essa
158 atividade. O que observamos é que as coisas estão acontecendo de forma solta no
159 território, como vamos pensar nesse fluxo, se temos um recurso para qualificar esse
160 atendimento, porque não fazer isso da melhor forma. Claro que existem os
161 parâmetros que podem ser negociados, realizar visita técnica, acompanhar, discutir
162 com a equipe a classificação de risco, assim como vamos pensar para a Unidade de
163 Pronto Atendimento (UPA) e Maternidade, para o usuário de crack, tem uma série de
164 situações que precisam ser vistas passo a passo, são questões que se coloca quando
165 se discute um Plano de Ação. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
166 responde que na construção de um plano existem ações que vamos ter que prever de
167 fato, por exemplo, se for implantar a retaguarda da rede psicossocial no Hospital de
168 Guarnição de Tabatinga é preciso prever no Plano de Ação, capacitação para as
169 equipes, orientação na composição. Hoje a rede psicossocial não é só os pacientes
170 portadores de transtorno mental, é também o paciente drogado, alcoolizado que hoje
171 entra na rede, e é atendido de forma geral, é mais um a ser computado e que no final
172 do mês vai para a estática, mas esse usuário não recebe a devida atenção de acordo
173 com o que está preconizado na rede psicossocial. A partir de agora queremos
174 organizar para que esse paciente receba o atendimento e o cuidado apropriado, e
175 tenha o recurso disponível para que seja trabalhado esse cuidado. Pretendemos
176 trabalhar nesse Plano de Ação e não vamos deixar de fora as situações que o Diretor
177 do Hospital de Guarnição o Tenente-Coronel **José Pires de Carvalho Sobrinho**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 levantou que são importantes, e vão ser vistas de acordo com a sua necessidade e
 179 realidade. O Diretor do Hospital de Guarnição de Tabatinga o Tenente-Coronel **José**
 180 **Pires de Carvalho Sobrinho** diz que a assistência também é ambulatorial e vêm
 181 outras coisas mais, os medicamentos específicos para esse paciente, o psiquiatra
 182 para o acompanhamento ambulatorial, é uma estrutura muito grande, na verdade já
 183 fazemos esse tipo atendimento, mas como todo atendimento mental, fazemos de
 184 forma tupiniquim, não temos essa qualificação específica para esse tipo de paciente,
 185 atendemos de acordo com sua particularidade. A Apoiadora do Ministério da Saúde a
 186 Sr^a **Polyana Pimentel** coloca que na discussão da manhã observou que precisa
 187 ainda voltar um pouco para depois pensar em negociar porta de entrada, recursos e
 188 outra série de fatores, sabemos que aqui tem suas especificidades loco regionais, por
 189 ser fronteira, população ribeirinha, os DSEIs que vêm fazendo todo trabalho,
 190 precisamos construir uma série de coisas para poder começar abrir uma negociação
 191 com o Ministério da Saúde como foi feita com as outras redes, para isso precisamos
 192 ter informação e subsídio. Na realidade no percurso que acontece sair do hospital
 193 geral, no transtorno isso é um pouco confuso, como é que atenção básica dar esse
 194 suporte, porque atenção básica avançou para outras áreas, e como vamos incorporar
 195 essa demanda da saúde mental. Hoje é uma discussão dentro do Ministério da Saúde
 196 dessa aproximação, inclusive com ferramenta, mas precisa fortalecer as equipes para
 197 esse atendimento, mas precisamos dar qualidade desse atendimento, porque as
 198 pessoas estão com sofrimento psíquico no território. O Coordenador da CIR **Roberto**
 199 **Maia Bezerra** pergunta se podem pactuar a oficina. A membro **Ane Rose Gomes de**
 200 **Oliveira** sugere que a oficina seja realizada no período da reunião da CIR para que
 201 os gestores não se ausentem 2 (duas) vezes dos municípios. O Coordenador da CIR
 202 **Roberto Maia Bezerra** lembra que em abril do corrente vai acontecer a reunião da
 203 CIR, a conferência da saúde do trabalhador, a reunião Norte e Nordeste do COSEMS
 204 e rede cegonha. O membro **Braz Rodrigues dos Santos** sugere que o Ministério da
 205 Saúde elabore um roteiro para a coleta dos dados dos municípios. A membro **Ane**
 206 **Rose Gomes de Oliveira** menciona que atenção básica é porta de entrada para tudo
 207 isso, e não existem profissionais qualificados para trabalhar com esse usuário, a partir
 208 daí vem à parceria com o hospital. Portanto vai ser uma vasta discussão, mas que
 209 precisamos desse início. A oficina foi pactuada pelo colegiado para ser realizada em
 210 maio do correte. **ITEM VI- Implementação da Regulação do Alto Solimões:**
 211 Apresentação Coordenadora Regional de Regulação do Alto Solimões **Jaqueline**
 212 **Valim** nesse meio tempo de janeiro até a presente data falamos muito da parte do
 213 SAMU (192), da Central de Urgência e Emergência, mas não podemos esquecer que
 214 temos o ambulatório já funcionando, e estamos tentando implementar serviços na



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 rede ambulatorial. Apresenta uma planilha do que foi solicitado no decorrer do ano de
216 2013, para Tabatinga e Manaus: Foram solicitadas 185 (cento e oitenta cinco)
217 consultas em ortopedia e só foram encaminhados 82 (oitenta e dois) pacientes;
218 Foram solicitados 163 (cento e sessenta e três) procedimentos de urologia e só foram
219 encaminhados 48 (quarenta e oito) pacientes, ou seja, os municípios estão tendo um
220 gasto grande enviando pacientes para Manaus e estamos sem serviço na Central
221 Ambulatorial. Solicita o apoio de todos os gestores da região para que se consiga
222 implementar serviços na região do Alto Solimões, não necessariamente em
223 Tabatinga, porque Tabatinga agora vai fechar com a inauguração da UPA e da
224 Maternidade, o que se espera é maior oferta de serviços especializados para a
225 população, porém os outros municípios também podem oferecer serviços. Ressalta
226 que cada município recebeu uma planilha referente à produção de janeiro a dezembro
227 de 2013, solicitações marcadas e confirmadas via sistema de informação, essas
228 solicitações foram feitas para Tabatinga e Manaus. O que esses números têm
229 mostrado? Que não representa nada da região se temos uma população tão grande.
230 Apresenta uma planilha do que foi solicitado para Tabatinga e executado em
231 Tabatinga; o maior número de procedimento executado foi de ultrassonografia, foram
232 solicitados 1092 (mil e noventa e dois) e confirmados 687 (seiscentos e oitenta e
233 sete); a ortopedia bateu recorde foram solicitadas 948 (novecentos e quarenta e oito)
234 consultas e encaminhados 674 (seiscentos e setenta e quatro) pacientes, ou seja, o
235 sistema funciona como sistema de informação que dar subsídio para a gestão, porém
236 precisamos fazer um exercício de conseguir garantir serviços na regional, se não os
237 municípios vão continuar gastando com traslado de pacientes. E o recurso é
238 suficiente para mandar o paciente para fora da região? Solicita aos Gestores
239 Municipais de Saúde, ao Diretor Executivo da Unidade de Pronto Atendimento, ao
240 Diretor do Hospital de Guarnição de Tabatinga que organizem minimamente os
241 serviços que já são realizados, mas que está na rede invisível de favores e que
242 comece a transformar essa rede invisível de favores em rede visível de serviços de
243 saúde na região. Menciona que o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson**
244 **Duarte Alecrim** enviou um documento circular para todos os prefeitos da região
245 perguntando sobre as pendências e orientando em relação à documentação que
246 precisa ser enviada para o Ministério da Saúde, e junto o e-mail da Apoiadora do
247 Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cisotto** com o elenco de documentos que precisam
248 para habilitar o serviço. A Sr.^a **Jaqueline Valim** apresenta um relatório fotográfico das
249 ações realizadas do período de 2012 até presente data, e questiona como fazer para
250 funcionar. Pergunta aos gestores se todos têm o documento enviado pelo o Dr.
251 **Wilson Duarte Alecrim**, e ressalta que o documento está na pasta de cada um dos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

252 membros. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cisotto** esclarece assim
253 como a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) o Serviço de Atendimento Móvel
254 SAMU (192) para o Ministério da Saúde habilitar, e começar a receber o recurso de
255 custeio, o serviço tem que está funcionando. São duas situações distintas: As
256 pendências e a data prevista para o serviço começar a funcionar. Após está
257 funcionando vai ser enviada a lista de documentos para o Ministério da Saúde
258 solicitando o custeio, o que a Sr.^a **Jaqueline Valim** colocou aqui foi reforçando todo o
259 trabalhado que tivemos desde o início de 2012 até o presente momento, e não foi
260 pouco, a preocupação nossa é que esse serviço esteja funcionando, estamos para
261 ajudá-los no que está faltando. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
262 informa que esse documento foi um circular passado pelo o Secretário de Estado da
263 Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, e a Sr.^a **Jorgete da Cunha Gama** enviou para
264 todos os prefeitos e todos estão cientes, esse documento é justamente as pendências
265 que os municípios precisam providenciar para começar a funcionar, e após o
266 funcionamento solicitar o credenciamento ao Ministério da Saúde. Quais são as
267 dificuldades que vocês estão tendo? Em alguns casos o estado pode intervir para
268 ajudá-los. Uma das maiores dificuldades era levar as ambulâncias e a maioria dos
269 municípios já levaram, 2 (dois) municípios ainda não tiraram as ambulâncias do pátio
270 da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Tabatinga e São Paulo de Olivença.
271 Solicita que os municípios retirem as ambulâncias, porque a UPA está com os
272 portões fechados e o acesso da população aos serviços da UPA está comprometido,
273 atrapalha o fluxo de entrada. A Coordenadora Regional de Regulação a Sr.^a
274 **Jaqueline Valim** agradece ao Secretário Municipal de Saúde, ao Prefeito e ao Diretor
275 do Hospital do município de Santo Antônio do Iça pelo empenho na retirada das
276 ambulâncias do pátio da UPA. A membro **Ane Rose Gomes de Oliveira** agradece a
277 parceria do município de Santo Antônio do Iça, e questiona sobre a sala de
278 estabilização do município de Fonte Boa que já foi visitada pela equipe do Ministério
279 da Saúde e pela equipe do Estado, e nesta visita ficou acordado que a enfermaria
280 masculina deveria ser transformada em sala de estabilização. Recentemente um
281 engenheiro realizou uma visita técnica e disse ser inviável mexer na estrutura do
282 hospital. Questiona ainda em relação à disponibilidade do Coordenador /Enfermeiro
283 para a Base Descentralizada do SAMU (192), se o pagamento desse profissional vai
284 ser pelo SAMU (192) ou pelo município. O membro **Francisco Ferreira Azevedo**
285 responde que em relação às pendências diz que o empenho tem que partir de cada
286 um dos gestores municipais, é um processo que vem sendo trabalhado ao longo de 2
287 (dois) anos, e quando é para realmente acontecer sinto a falta de interesse por parte
288 de muitos gestores, alguns fazem sua parte, outros estão totalmente alheios. A



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

289 primeira parte da regulação é a configuração do número (192) não cai em Santo
290 Antônio do Iça, a chamada cai em Manaus; a Sala de Estabilização tem que está
291 acontecendo; os telefones satelitais não foram entregues aos municípios, ou seja, por
292 parte de alguns municípios muitas coisas estão adiantadas, por parte do estado tem
293 muita coisa a se fazer, é um conjunto de forças que precisam está sincronizada, entre
294 gestores municipais e estado, e se faz necessário marcar uma data para iniciar o
295 serviço. A alternativa é, aprontou inaugura, porque não podemos ser prejudicados por
296 aqueles que não querem vestir a camisa, temos que vestir a camisa do
297 comprometimento e buscar mais rápido a solução desses problemas. Aconteceram
298 algumas situações desagradáveis depois da inauguração da UPA, todos sumiram, a
299 única pessoa do estado que ficou foi a Sr.^a **Artemisa Barbosa**, porque não ficou
300 ninguém do estado para entregar as chaves das ambulâncias para os gestores
301 municipais de saúde. Em momento algum deram atenção aos prefeitos, são pessoas
302 também ocupadas, têm prefeitos que não gostou da situação a ponto de proibir
303 secretários de participarem de eventos que envolva o estado. É preciso que se faça
304 alguma coisa para contornar essa situação, se não vai romper estado e municípios.
305 Quando solicitamos apoio do estado esperamos uma resposta, e essa resposta não
306 está vindo. A membro **Clicia Calmont** menciona que essa é a 3^a reunião que se
307 discuti sala de estabilização e não se tem uma resposta, quando o Ministério da
308 Saúde e o Estado cobram algo do município sempre o município faz, e não temos
309 uma resposta por parte da estado. Em relação à inauguração da UPA, foi uma falta de
310 respeito para com os prefeitos e secretários municipais de saúde da região, desde o
311 início foi desorganizado, não tinha data, não tinha horário e nem convite. Os prefeitos
312 criticaram muito, não teve a entrega simbólica das chaves das ambulâncias, espero
313 que em outros eventos tenha mais clareza e sejam mais organizados. A
314 Coordenadora Regional de Regulação do Alto Solimões a Sr.^a **Jaqueline Valim** em
315 relação ao tronco (192) estamos a 3 (três) semanas na configuração do telefone fixo,
316 do telefone celular e do orelhão, DDD 97 e 92 a chamada cai aqui em Tabatinga. Hoje
317 pela manhã a empresa de telefonia oi formalizou que está enviando 3 (três)
318 consultores para cada microrregião para checar in loco o que está acontecendo,
319 porque quando se configura um município desconfigura outro. O Coordenador da CIR
320 **Roberto Maia Bezerra** em nome do estado pede desculpas por algum ato falho, não
321 pôde está presente na inauguração da UPA, teve que se ausentar 2 (dois) dias antes
322 da inauguração, e não teve como retornar, porém vai repassar essas insatisfações
323 para a chefia superior sobre essas situações que aconteceram em relação à
324 inauguração, todos de fato merecem respeito. Em resposta a algumas pendências; a
325 sala de estabilização houve atrasos nos equipamentos, fomos informados que a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

326 comissão de licitação devolveu todos os equipamentos, como poderíamos cobrar o
327 funcionamento imediato do SAMU (192) sem o suporte da sala de estabilização. Um
328 dia antes de vir para a região o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte**
329 **Alecrim** em reunião colocou que resolvesse o que tinha de pendência do Estado,
330 porque a responsabilidade do estado é fazer para que tudo aconteça. Primeiro item
331 colocado foi sobre a comunicação, tanto na situação do telefone (192), como na
332 comunicação satelital, até agora conseguimos uma empresa que forneceu para o
333 estado todos os equipamentos, os telefones satelitais já estão aqui, porém só
334 conseguimos habilitar 2 (dois) telefones, ou seja, o Diretor do Departamento de
335 Informática DETIM/SUSAM o Sr. **Lincon Nunes** já está resolvendo a situação dos
336 demais, que são um total de 20 (vinte) telefones. Surgiu nessa reunião à questão do
337 combustível, não é possível rodar sem combustível. Sabemos que não existe
338 biodiesel na região, mas fomos informados que o município de Santo Antônio do Iça
339 está conseguindo. A Secretária Adjunta de Atenção Especializada à Saúde do Interior
340 a Sr.^a **Maria Adriana Moreira** entrou em contato com o prefeito do referido município,
341 que é presidente do consórcio dos prefeitos da região para que ele articulasse com os
342 demais prefeitos uma forma de trazer o biodiesel para a região, e cada prefeito ficou
343 de ver como resolver essa situação. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
344 pergunta qual o município tem condições de começar a funcionar o serviço do SAMU
345 (192) de imediato. Primeiro o município de Tabatinga já está com as ambulâncias,
346 com os telefones satelitais, o telefone (192) funcionando, a base montada, Tabatinga
347 não tem necessidade de sala de estabilização, porque tem a Unidade de Pronto
348 Atendimento (UPA). O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** pergunta se o
349 município de Tabatinga tem condições de começar a funcionar. O membro **Herton**
350 **Augusto Pinheiro Dantas** responde que falta o combustível e o restante do material
351 das ambulâncias, fala que em 7 (sete) dias o município começa a operar. A membro
352 **Ane Rose Gomes de Oliveira** coloca que no município de Fonte Boa a grande
353 questão é a sala de estabilização, o uniforme já foi comprado, o restante do material
354 do complemento da ambulância e da ambulância o prefeito já está providenciando, o
355 Coordenador/Enfermeiro também já foi providenciado. O município gostaria muito de
356 inaugurar o serviço em 31 de março do corrente, considerando o aniversário da
357 cidade. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** pergunta quem é o engenheiro
358 que fez a visita técnica no hospital de Fonte Boa? A membro **Ane Rose Gomes de**
359 **Oliveira** responde que não conhece o engenheiro, no momento estava na direção do
360 hospital e não participou da reunião. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** diz o
361 que está faltando no município de Santo Antônio do Iça é o telefone (192) e o telefone
362 satelital, assim que estiver funcionando começa a operacionalizar o serviço. O



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

363 membro **Braz Rodrigues dos Santos** do município de Benjamin Constant diz que já
 364 existem alguns itens do material, e os demais estão sendo providenciado em Manaus,
 365 já colocamos todo o imobiliário na base descentralizada, e o transporte da base
 366 descentralizada para a ambulância fluvial já está acordado com a direção do hospital;
 367 o Coordenador/Enfermeiro também já está resolvido. Inclusive passamos essas
 368 informações para a Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cisotto**, acredita
 369 que até 31 de março do corrente vai funcionar. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 370 **Bezerra** solicita que a Sr.^a **Jaqueline Valim** durante essa semana faça uma reunião
 371 com o Diretor Executivo da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) o Sr. **Charles**
 372 **Lima da Costa** e o Secretário Municipal de Saúde de Tabatinga o Sr. **Herton**
 373 **Augusto Pinheiro Dantas** para ver o início do funcionamento, e como vai ficar a
 374 relação UPA e Secretaria Municipal de Saúde no que diz respeito ao pessoal que vão
 375 trabalhar na base descentralizada, porque a equipe da base descentralizada é ligada
 376 a Secretaria Municipal de Saúde enquanto vínculo, mas vão utilizar o espaço da UPA
 377 e da Maternidade. Como vai se dá a questão da esterilização do material,
 378 alimentação, tudo isso precisa está acertado, precisa sentar e articular, e solicita que
 379 a Sr.^a **Jaqueline Valim** mediasse essa reunião. A Coordenadora Regional de
 380 Regulação do Alto Solimões a Sr.^a **Jaqueline Valim** Sugere que se faça também uma
 381 reunião entre a gestão da UPA e Maternidade com a gestão do Hospital de Guarnição
 382 de Tabatinga e o gestor municipal para que se conheçam os serviços e quais estão
 383 funcionando na UPA e na maternidade, a fim de se construir uma rede e o fluxo, e
 384 que seja apresentado na próxima reunião da CIR para todos os secretários da região
 385 tomar ciência. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que isso é
 386 imprescindível principalmente para fechar e atualizar a grade de referência de
 387 Tabatinga enquanto município, somente para que os operadores saibam para onde
 388 encaminhar os pacientes. A membro **Jossiteia Vanessa Almeida** do município de
 389 Atalaia do Norte menciona que no referido município falta a ambulância; conseguiu
 390 levar a ambulância para o município, e está solicitando a contratação da equipe.
 391 Ressalta que está com algumas dificuldades, acredita que vai ter uma baixa na
 392 equipe que foi capacitada, e dificuldade na padronização visual, mas já está sendo
 393 resolvido, e com algumas dúvidas em relação à escala da equipe, porque não
 394 participou do processo desde o início. Além da carga horária, como vamos fazer com
 395 o excesso de horas trabalhadas pela equipe? O Coordenador da CIR **Roberto Maia**
 396 **Bezerra** diz que a carga horária fica a critério dos municípios, se vão pagar ou não. A
 397 membro **Jossiteia Vanessa Almeida** pergunta se vai vir recurso do SAMU (192) para
 398 pagar a equipe. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde que o
 399 recurso vem para a manutenção do SAMU (192). A Representante do Departamento



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

400 de Planejamento DEPLAN/ SUSAM a Sr.^a **Suziele Costa** fala que com o recurso do
 401 SAMU (192) não pode fazer pagamento de horas extras para o pessoal do SAMU
 402 (192). O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** esclarece que a equipe do
 403 SAMU (192) do município de Atalaia do Norte tem um contrato mensal, tem que
 404 decidir na escala se é plantão de 24 horas ou 72 horas é o município que vai decidir,
 405 porque no final do mês o contrato é de 240 horas mensais, quando soma no final do
 406 mês vai dar a mais de 240 horas. O serviço do SAMU (192) é de 24 horas, 7 dias na
 407 semana durante o ano inteiro, fechamos o plantão para a região de 24 horas, foi
 408 consultado o Ministério da Saúde e fomos informados que não havia problema, a
 409 decisão é do gestor. A Apoiadora **Carla Cisotto** diz que quando começar o
 410 funcionamento do serviço os gestores vão sentir a necessidade de ajuste, o recurso
 411 provavelmente vai dar para isso, se houver necessidade contrata mais pessoas para
 412 a equipe, é dinâmico não é uma situação rígida. A membro **Ane Rose Gomes de**
 413 **Oliveira** menciona não pela questão salarial, mas pela quantidade de horas, sabemos
 414 que 12 horas de trabalho o profissional não vai reder a mesma coisa. O membro
 415 **Francisco Ferreira Azevedo** menciona que na base descentralizada o condutor e o
 416 técnico de enfermagem não vai ter a mesma atividade da emergência, vão ter uma
 417 sala de conforto para esperar a chamada. A membro **Clicia Calmont** coloca que
 418 antes de elaborar a escala fez uma reunião com a equipe e eles preferiram a escala
 419 de plantão de 24 horas, depois da capacitação foi uma decisão da própria equipe. O
 420 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** pergunta qual a previsão do município
 421 de Atalaia do Norte dar inicio ao funcionamento da base descentralizada. A membro
 422 **Jossiteia Vanessa Almeida** responde que até o final de março do corrente vai sanar
 423 todas as pendências. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que vai
 424 fechar para 31 de março do corrente todos estejam funcionando, com exceção de
 425 Tabatinga, porque já está pronto. Menciona que não existe mais a necessidade de
 426 habilitar todos os municípios de uma vez, quem for organizando os documentos vão
 427 encaminhando para o Ministério da Saúde, o recurso vai depender disso. Os
 428 senhores precisam começar a trabalhar, encaminhar os documentos para depois
 429 receberem o recurso. Em relação à sala de estabilização entregou os processos para
 430 a Secretária adjunta **Maria Adriana Moreira** e o Secretário de Estado da Saúde o Dr.
 431 **Wilson Duarte Alecrim** ficou de ver o que tem de equipamentos no patrimônio do
 432 estado e dá prioridade para ser deslocados para os municípios. Não podemos dar
 433 uma resposta agora, porque não sabemos o que resolveram. O membro **Francisco**
 434 **Ferreira Azevedo** fala sobre a situação dos hospitais dos municípios de Tonantins e
 435 Amaturá que está há 3 (três) meses sem médico, como vai ficar a sala de
 436 estabilização sem o médico para receber o paciente. Essas situações precisam ser





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

437 resolvidas, o município de Santo Antônio do Içá está recebendo os pacientes dos
438 outros municípios, e não se ver um esforço do estado para resolver os problemas
439 desses municípios, o hospital de Santo Antônio do Içá é o que recebe menor
440 quantidade de recursos. Gostaríamos de saber o que o estado vai fazer para resolver
441 essa situação, o prefeito do município de Santo Antônio do Içá já chegou a dizer que
442 se continuar dessa forma vai a acabar com a parceria do hospital do estado. No
443 município tem o hospital Batista que é alugado para o município, e podemos levar os
444 profissionais que estão alocados no hospital do estado para o hospital Batista, não
445 queremos chegar a essa situação, mas fica difícil absorver os pacientes de Tonantins
446 e Amaturá com o recurso que temos. Existem dentro do hospital 78 (setenta e oito)
447 funcionários da prefeitura e não conseguimos suprir as necessidades. A membro
448 **Clicia Calmont** do município de Tonantins diz que enfrenta muitos problemas no
449 município, e são pequenas situações que é dever do estado. Em Tonantins chegaram
450 2 (dois) médicos cirurgiões com CRM e fizeram uma proposta absurda, e quando
451 ficaram ciente da resposta negativa do prefeito, um dos médicos abandonou o plantão.
452 Existe 1 (um) médico a disposição do município que tem contrato com o estado, e
453 está há mais de 2 (dois) anos com atestado médico, e o estado não rever essa
454 situação para dar uma resposta ao município. Estamos sem médico no hospital e em
455 caso de cirurgia estamos encaminhando os pacientes para Santo Antônio do Içá, em
456 3 (três) dias encaminhamos 8 (oito) pacientes para realizar cirurgias. Estamos há
457 mais de 90 (noventa) dias sem ambulância no município, a ambulância do hospital
458 deu problema, pois já está com mais de 8 anos de uso e foi enviada para Manaus. E
459 há 1(um) ano que estamos esperando receber uma nova ambulância do estado, já
460 aconteceram 2 (duas) entregas de ambulâncias e o município ainda não foi
461 contemplado. Estamos há mais de 60 (sessenta) dias sem ultrassonografia no
462 hospital por causa de uma peça chamada de transdutores que ficou do estado enviar e
463 não chegou, então são pequenas coisas que desanima. Tivemos que retirar os
464 médicos da atenção básica e suprir o hospital para a população não ficar sem
465 atendimento. A expectativa é que nos próximos dias irão chegar ao município 2 (dois)
466 médicos e aliviar o município de Santo Antônio do Içá. O Coordenador da CIR
467 **Roberto Maia Bezerra** diz que as ambulâncias chegaram, mas não sabe informar se
468 o município de Tonantins está na lista para receber, porém vai pleitear uma
469 ambulância para o referido município. Adiciona que para o funcionamento as
470 pendências maiores seriam os equipamentos, com exceção de Tabatinga que teria
471 condições de inaugurar tão logo resolvesse a questão do combustível, precisam ser
472 sanadas e o estado precisa resolver isso também, principalmente em relação à sala
473 de estabilização com médico, do contrário não habilita. O membro **Braz Rodrigues**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

474 **dos Santos** coloca que em relação às ambulâncias obteve informações que os
 475 motores que vieram não são apropriados para as condições da água do rio da região,
 476 porque os motores são de injeção eletrônica e a água do Rio Solimões é barrenta,
 477 não sei se essa informação procede. Assim como os critérios para as ambulâncias
 478 terrestres, teremos uma empresa para fazer a manutenção preventiva e corretiva,
 479 teríamos que pensar também na manutenção para esses motores. O membro
 480 **weydsson Gossel Pereira** diz que tem experiência com embarcação da saúde
 481 indígena e essas marcas mercurio e marmelo não são aconselháveis, e diz que o
 482 motor bom para a região é a da marca Yamaha. O Coordenador da CIR **Roberto**
 483 **Maia Bezerra** fala que em relação à marca não sabe informar, porque na licitação não
 484 pode comprar determinada marca. O município de São Paulo de Olivença ainda não
 485 levou a ambulância porque vai trocar o motor que veio por um motor de
 486 200HP(duzentos), se alguém quiser trocar não tem problema. A Apoiadora do
 487 Ministério da Saúde a Sr^a **Carla Cisotto** ressalta que vai considerar 31 de março
 488 todos inaugurando e funcionando, nesse ínterim vocês podem ir levantando a
 489 documentação para habilitação, o seguro da ambulância e da ambulância. Solicita
 490 aos gestores que verifiquem todos os termos, porque os últimos termos de doação
 491 que chegaram ao Ministério da Saúde eram cópias e outro faltava assinatura em uma
 492 das vias. A intenção é habilitar logo para vocês receberem o custeio. Em relação aos
 493 documentos para habilitação existe a Portaria nº 1.010 de 21 de maio de 2012, artigo
 494 27, item 2. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** explica que em relação ao
 495 seguro, o Banco do Brasil nesse primeiro momento só pode expedir uma declaração,
 496 o seguro está tramitando, o banco vai fazer uma cotação de mercado, porque o
 497 seguro de ambulância é uma modalidade nova. A Apoiadora do Ministério da Saúde
 498 a Sr^a **Carla Cisotto** menciona ser necessária a cópia do seguro contra sinistro das
 499 Unidades de Suporte Básico (USBs) terrestres e fluviais ou documento do gestor
 500 contento um termo de compromisso da existência do seguro contra sinistro. Orienta
 501 que seria viável encaminhar um documento para o banco explicando da urgência.
 502 Além disso, precisa da cópia de licenciamento do veículo; Pagamento do DPVAT;
 503 Termo de compromisso do gestor que garante a manutenção das unidades;
 504 Declaração das capacitações que foram feitas para as equipes e carga horária; Termo
 505 de compromisso do gestor da compra dos uniformes e EPIs; Termo de compromisso
 506 do gestor da manutenção e padronização visual das bases descentralizadas e dos
 507 uniformes; Parecer do Coordenador Geral do SAMU (192) informado a data de início
 508 do funcionamento e operacionalização das unidades do SAMU (192). O Coordenador
 509 da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que seria mais viável fazer o termo e anexar ao
 510 documento do Banco do Brasil. **ITEM VII- Extra pauta I- Processo nº 007122/2014-**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

511 **Referente á Implantação de 1 NASF (tipo) II no município de Jutai/AM:**
 512 Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** com relação ao Processo
 513 nº 007122/2014, que solicita a implantação de 01 (um) NASF tipo II no município de
 514 Jutai e, considerando que o NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família)- tem como
 515 objetivo “ampliar a abrangência das ações da atenção básica, sua resolubilidade,
 516 apoiando a ESF na rede de serviços e o processo de territorialização, considerando
 517 que o NASF tem como responsabilidade central atuar e reforçar nove diretrizes na
 518 atenção à saúde, a saber: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação
 519 popular, o território, a integralidade, o controle social, e educação permanente em
 520 saúde, a promoção da saúde e a humanização; Considerando o quadro atual da eSF
 521 do município; Teto: 09; Credenciado: 04 Implantado: 03; Considerando que o
 522 processo passou pela aprovação do Conselho Municipal de Saúde; Considerando o
 523 parecer favorável da área técnica do Departamento de Atenção Básica e Ações
 524 Estratégica DABE/SUSAM, somos de parecer favorável. Item aprovado por consenso
 525 pelo colegiado. **ITEM VIII- Extra pauta II- Processo nº 006688/2014-Referente ao**
 526 **Credenciamento de 05 Equipes de Saúde da Família e 01 Equipe de Saúde**
 527 **Bucal, Modalidade I no município de Jutai/AM:** Apresentação Coordenador da CIR
 528 **Roberto Maia Bezerra** com relação ao Processo nº 006688/2014 que solicita o
 529 credenciamento 05 Equipes Saúde da Família e 01 Equipe de Saúde Bucal
 530 Modalidade I no município de Jutai e, Considerando a aprovação pelo Conselho
 531 Municipal de Saúde, conforme Resolução nº 010/2013; Considerando a
 532 responsabilidade conjunta da União, dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios
 533 pelo financiamento do SUS; Considerando o Teto: 09; Credenciado: 04; Implantado:
 534 03; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações
 535 urbanas e ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, as ações e serviços
 536 de Atenção básica; Considerando o parecer favorável da área técnica do
 537 Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas DABE/SUSAM, somos de
 538 parecer favorável. Item aprovado por consenso pelo colegiado. A representante do
 539 DEPLAN/SUSAM a Srtª **Suziele da Costa** lembra que até 30 de março é o prazo que
 540 os municípios têm para apresentarem o relatório de gestão no Sistema de Apoio ao
 541 Relatório de Gestão (SARGSUS), o qual é uma ferramenta que o Ministério da Saúde
 542 disponibiliza. O estado vai realizar uma roda de conversa para tirar dúvidas, e explicar
 543 o novo layout do SARGSUS com a entrada quadrimestral. Esclarece que pode ser
 544 feito de forma manual, não é obrigatório ainda fazer no SARGSUS desde que o
 545 Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) esteja
 546 atualizado, porque o SARGSUS não é feito sem o SIOPS o que vocês podem fazer é
 547 anexar documentos que comprovem. O SIOPS migra automaticamente para o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

548 SARGSUS, não é mais informação básica, e sim de forma detalhada. Se algum dos
 549 municípios tiver dúvidas quanto ao SIOPS, no Fundo Estadual de Saúde têm pessoas
 550 treinadas pelo Ministério da Saúde para ajudar os municípios na elaboração do
 551 SIOPS. Pensando nessa lógica o estado vai realizar uma conversa com os municípios
 552 que queiram participar nos dias 20 e 21 de março do corrente em relação ao
 553 SARGSUS com o quadrimestral. O estado não tem condições de fornecer passagens,
 554 alimentação ou diária. Deixa em aberto o convite a todos que queiram participar e se
 555 coloca a disposição para esclarecer dúvidas em relação ao planejamento. O
 556 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** lembra que vai acontecer a Conferência
 557 Regional do Trabalhador nos dias 11 e 12 de abril do corrente em Tabatinga, no dia
 558 12 de abril acontecerá à reunião da CIR para discutir a pauta da Rede Cegonha, ou
 559 seja, fechar e pactuar o Plano Regional de acordo com o que foi acordado em julho
 560 de 2013, revisando a questão do investimento. A Coordenadora Regional de
 561 Regulação do Alto Solimões **Jaqueline Valim** solicita que as unidades hospitalares
 562 atualizem o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES)
 563 em relação aos leitos. Estamos implantando a Central de Regulação de Internação e
 564 precisamos garantir atualização dos leitos. A partir de 17 de março do corrente vamos
 565 treinar a equipe de operadores de leitos do Hospital de Guarnição de Tabatinga que é
 566 a retaguarda de leitos na região. E a partir de 24 de março do corrente vamos se
 567 deslocar para os demais municípios da região para treinar as equipes dos hospitais,
 568 mas para isso é preciso atualizar o SCNES em relação aos leitos, porque muitas
 569 vezes o leito que está no SCNES não é o leito que existe na prática. A reunião foi
 570 encerrada às 17 horas. Esteve presente o Coordenador **Roberto Maia Bezerra**,
 571 **Jorgete Gama Cunha** (suplente) e os membros: **Herton Augusto Pinheiro Dantas**,
 572 **Braz Rodrigues dos Santos**, **Jositeia Vanessa de Almeida**, **Clicia Calmont**,
 573 **Francisco Ferreira Azevedo**, **Ane Rose Gomes de Oliveira**, **Weydsson Gossel**
 574 **Pereira**, **Samara Machado da Silva**, **Narciso Barbosa**, **Carla Cisotto**, **Polyanna**
 575 **Pimentel**, **Osmina Lõblein**, **José Pires de Carvalho Sobrinho**, **Charles Lima da**
 576 **Costa**, **Meiriane Ferreira**, **Jaqueline Valim**. A presente ATA foi elaborada, digitada e
 577 revisada pela Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para
 578 fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Auditório
 579 da Secretaria Municipal de Saúde de Tabatinga, situado na Rua Marechal Mallet, nº
 580 520, Centro, Tabatinga/AM, 14 de março de 2014.

581