



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 28ª (28ª 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 oito dias do mês de abril do ano de dois mil e quinze, às quatorze
2 horas no Auditório do Hotel Amazônia Golf Resort, situado na Rodovia AM 010, Km
3 64, em Rio Preto da Eva/AM. O Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia Bezerra**
4 coordenou a reunião, cumprimentou os presentes e deu início a reunião. O
5 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** convidou os Secretários Municipais de
6 Saúde e os Representantes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's)
7 presentes para compor a mesa o Sr. **Herton Augusto Pinheiro Dantas** do município
8 de Tabatinga, o Sr. **Felipe de Araújo Bonifácio** do município de Amaturá, a Srª
9 **Jossiteia Vanessa de Almeida** do município de Atalaia do Norte, o Sr. **Walmir Lima**
10 **do Nascimento**, o Sr. **Francisco Ferreira Azevedo** do município de Santo Antônio
11 do Iça, o Sr. **André da Silva Alves** do município de São Paulo de Olivença, a Srª
12 **Clicia Calmont**, o Sr. **Weydson Gossel Pereira** do DSEI Alto Rio Solimões, o Sr.
13 **Heródoto Jean de Sales** do DSEI Vale do Javari. Ficou sem representação o
14 município de Fonte Boa, Jutai e DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes. **ITEM I -**
15 **Apreciação e Aprovação da ATA da 27ª Reunião 27ª Ordinária realizada no dia**
16 **28/2/2015 em Tabatinga - AM.** A Ata foi aprovada por consenso pelo colegiado na
17 forma apresentada. **ITEM II – Comunicações:** O membro **André Alves** registra que
18 são recorrentes problemas com o SAMU (192), diz que teve problemas na lancha do
19 SAMU (192) do município de São Paulo de Olivença, ao sair do município em viagem,
20 a lancha apresentou problemas quase que indo para o fundo do rio, o ocorrido foi
21 comunicado a Central de Regulação. Diante desta situação o SAMU (192) fluvial do
22 município está parado, passando por uma reforma emergencial, porém foi informado
23 pelo responsável do serviço que a lancha precisa ser enviada para Manaus e
24 provavelmente irá ficar em reforma por mais 30 (trinta) dias, porque não vai ser
25 possível dar um jeitinho e colocar em risco a integridade da equipe e da clientela
26 assistida. O membro **Heródoto Jean de Sales** fala que ficou frustrado em relação à
27 apresentação da saúde indígena no evento realizada pelo o Coordenador do DSEI
28 Alto Rio Solimões o Sr. **Weydson Gossel**, o mesmo estava fazendo apresentação
29 quando foi cortada. Menciona que existe um bom relacionamento entre a SESAI, os



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 diretores das unidades hospitalares e os secretários municipais de saúde, mas
31 existem pessoas que ainda não tem o entendimento sobre a saúde indígena, e não
32 houve discussão, a pessoa que estava coordenando os trabalhos simplesmente disse
33 que havia acabado o tempo com apenas 30 (trinta) minutos de apresentação, o
34 objetivo da discussão é tentar estreitar o relacionamento entre SESAI e municípios. O
35 membro **Weydson Gossel** agradece aos gestores da Região do Alto Solimões, pois
36 com todos a SESAI tem diálogo, o que foi colocado pelo Sr. **Heródoto Jean de Sales**
37 não é para os gestores dessa região, existem outras regiões de saúde que não tem
38 esse entendimento. A CIR trouxe essa interação de saber de quem é a
39 responsabilidade, só que são 62 (sessenta e dois) municípios no estado e não apenas
40 7 (sete). Sugere que fique registrado em ata o descontentamento e desrespeito por
41 parte da programação do congresso a 160 (cento e sessenta) mil indígenas, 7 (sete)
42 gestores da saúde indígena e aos 7 (sete) representantes dessa população, que
43 estavam presentes para mostrar qual é a responsabilidade da saúde indígena e qual
44 a responsabilidade dos municípios, discutir com os gestores qual é o entendimento, e
45 não houve esse espaço democrático, vai ser feito uma nota de repúdio e entregue ao
46 COSEMS. Imaginem um ordenador de despesas ficar ausente por 4 (quatro) dias,
47 escutando todos falarem e ninguém querer ouvir a saúde indígena. A membro
48 **Vanessa Almeida** coloca que tem um bom relacionamento com o DSEI Vale do
49 Javari. Registra que houve uma explosão da lancha do município que estava saindo
50 com uma equipe do DSEI Vale do Javari para realizar uma ação de imunização, o
51 município teve perda total da lancha. Diz que falou com a Representante do Estado a
52 Sr^a **Jorgete Gama** a possibilidade de o Estado repor essa lancha para o município, e
53 a resposta é que para esse ano não vai ser possível. O Coordenador da CIR **Roberto**
54 **Maia Bezerra** coloca que essa lancha que explodiu é do mesmo lote das lanchas do
55 SAMU (192), e solicita atenção aos gestores, que talvez esse problema possa ocorrer
56 com as lanchas do SAMU (192) da região. O Diretor da Unidade Hospitalar de Atalaia
57 do Norte o Dr. **Robson Moss** menciona que a pessoa que foi pegar a lancha em
58 Tabatinga foi alertada que a bateria da lancha teria que ser retirada do lado do
59 tanque. A Apoiadora do Programa Mais Médico a Sr^a **Meiriane Ferreira** informa
60 sobre o CNES dos médicos e sobre o Sistema de Gerenciamento do Programa –
61 SGP. Esclarece que o CNES da UBS e o Identificador Nacional de equipe - INE da
62 equipe precisam está no SGP, do contrário vai dar conflito na hora que o médico for
63 fazer a produção no E-SUS, portanto os municípios precisam corrigir os cadastros.
64 Informa também em relação aos médicos da saúde indígena, tem médico no polo
65 base de Amaturá que o município não consegue cadastrar, porque esse médico veio
66 lotado para o DSEI e não para o polo base do município. Orienta que o município de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 Tabatinga é quem deve fazer essa alimentação no SCNES. O membro **André Alves**
 68 diz que em relação aos 2 (dois) médicos do Programa Mais Médico que foram
 69 desligados por motivo de saúde, o mesmo recebeu um comunicado que o município
 70 teria que excluí-los da base do CNES, porém com os constantes cortes de recursos
 71 do Ministério da Saúde, não se sente seguro para fazer essa exclusão, considerando
 72 o repasse adicional que o município recebe para complementar a equipe na
 73 contratação de médicos, técnicos e enfermeiros. Pergunta se é possível o Programa
 74 Mais Médico articular uma nota técnica garantindo que o município não vai perder o
 75 recurso, do contrário vai ser prejudicado. A Apoiadora do Programa Mais médico
 76 **Meiriane Ferreira** responde que aconteceu uma oficina em Brasília, foi colocado de
 77 forma informal que não vai haver corte de recursos. Orienta que o município aguarde
 78 para não correr risco, se excluí-los o município tem 60 (sessenta) dias para repor, e
 79 pode ser que nesse prazo não seja possível essa reposição. A membro **Clicia**
 80 **Calmont** dá as boas vindas aos diretores das unidades hospitalares da região, diz
 81 que em 2013 fez essa solicitação, ou seja, a importância da participação dos diretores
 82 nas reuniões da CIR. Menciona que a base descentralização do SAMU (192) do
 83 município de Tonantins paralisou o serviço por conta do atraso de pagamento, a
 84 equipe está trabalhando há 7 (sete) meses sem remuneração. Logo após a
 85 paralização o prefeito resolveu pagar 1 (um) salário mínimo para os profissionais até
 86 junho de 2015, a preocupação é, se até junho não sair o recurso do Ministério da
 87 saúde o município vai paralisar novamente o serviço. Acrescenta que o município de
 88 São Paulo de Olivença e Santo Antônio do Iça estão com o SAMU (192) inaugurado e
 89 também não tem mais o que dizer e nem justificar para os profissionais que prestam
 90 serviço no SAMU (192). Agradece ao Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson**
 91 **Duarte Alecrim** pela liberação do recurso no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil)
 92 reais para a aquisição dos equipamentos da UBS fluvial do município. Coloca ainda
 93 que vai dar entrada no Projeto da Saúde da Família Ribeirinha, porém está
 94 preocupada, porque em uma das apresentações foi falado que os municípios não
 95 esperem que recursos sejam liberados para as novas equipes. Entretanto o município
 96 de Tonantins vai receber a UBS fluvial no final de maio de 2015, o recurso para
 97 aquisição dos equipamentos foi liberado pelo o estado e corre o risco da UBS ficar
 98 parada no município. A Coordenadora da Atenção Básica de Benjamin Constant a Sr^a
 99 **Silene Kurant** menciona que o responsável pelo DABE/SUSAM o Sr. **Claudio**
 100 **Pontes** relatou que para as Equipes de Saúde da Família básica o recurso vai ser
 101 autorizado normalmente, não vai ser liberado o recurso para às Equipes de Saúde da
 102 Família ampliada. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** coloca que a
 103 preocupação da Sr^a **Clicia Calmont** é real, porque a região está vivenciando isso com



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 o SAMU (192) e foi uma situação pactuada e acertada, o município e estado cumpriu,
105 menos o Ministério da Saúde, é importante ficar atento, porém ressalta que isso não é
106 impeditivo de buscar um novo serviço. O membro **Walmir do Nascimento** coloca se
107 a região está vivenciando o problema com o SAMU (192) e não está conseguindo
108 resolver, é preciso dar uma conotação política para a situação, ou seja, passar para o
109 governador, os gestores se reunirem e vincular uma nota no jornal, desta forma é
110 possível chamar atenção. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** fala que
111 todo esforço foi feito, primeiro em uma reunião do Dr. **Wilson Duarte Alecrim** com os
112 prefeitos, nessa reunião foi solicitado que se fizesse um levantamento de como
113 estava à situação do SAMU (192) na região e levou para Brasília, conversou com o
114 ministro da saúde, o qual garantiu que iria assinar e resolver o problema, inclusive os
115 gestores receberam a resposta dizendo que estava tudo certo. Reforça que sempre
116 falou para os gestores escreverem e notificarem o que acontece criar o hábito e
117 registrar, não precisa ser só em ofício pode ser via e-mail ou serviço de ouvidoria, se
118 for para ir à mídia, infelizmente vai ter que ser feito, porque ninguém deixou de fazer
119 nada, o estado também não, e quem vai ser penalizado são os gestores e a
120 população. Acrescenta ainda, que a membro **Clicia Calmont** tomou uma atitude
121 extrema, e a partir daí reportou tudo isso, o Ministério da Saúde devolveu mais uma
122 vez dizendo que está assinada a portaria, mas não está publicada. O membro
123 **Francisco Ferreira Azevedo** fala que no município de Santo Antônio do Iça houve
124 um entendimento em relação ao SAMU (192), no dia 11/4/2015 vai completar 8 (oito)
125 meses que o SAMU está operacionalizando, se não sair o recurso até essa data a
126 equipe vai parar o serviço, diz que enquanto gestor não tem mais a quem recorrer, já
127 recorreu ao Consultor Técnico do Ministério da Saúde o Sr. **Rodrigo de Souza**, ao
128 Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** e não ver alternativa a
129 não ser parar o serviço. As despesas aumentam, além do recursos humanos, tem o
130 combustível, alimentação e as diárias, a dívida está em quase R\$ 500.000,00
131 (quinhentos mil) reais, isso é real. Menciona que em conversa com o prefeito do
132 município sugeriu fazer a mesma coisa que o município de Tonantins, a resposta do
133 prefeito é que não vai ser possível. A membro **Clicia Calmont** registra que está
134 mantendo o SAMU (192) com recurso do Piso de Atenção Básica Fixo - PAB FIXO. O
135 Diretor da Unidade Hospitalar do município de Amaturá o Sr. **Raimundo Alves**
136 **Coelho** fala que é servidor do estado desde 1978 quando o governador era o Sr.
137 **José Lindoso**, que neste período tinha atraso na folha de pagamento dos servidores
138 de até 3 (três) meses no interior do estado, e quando recebia 2 (dois) meses, o 3º
139 (terceiro) mês não tinha data marcada, até que veio o governador **Gilberto Mestrinho**
140 e criou o calendário de pagamento, efetivou a maioria que estão aqui, e de lá para cá



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 sempre a política de saúde foi crescente. Neste momento com as notícias passadas
 142 pelo o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, em que alguns estados na área da educação o
 143 pagamento dos servidores está acontecendo por grupo, isso deixa uma profunda
 144 preocupação em quem envelheceu na área da saúde. Talvez o Brasil ou o Estado do
 145 Amazonas não se preparou para esse momento difícil, se acostumou com o Produto
 146 Interno Bruto – PIB alto, porém chegou o momento de rever os conceitos
 147 administrativos e aprender a conviver com essa situação e torcer para não acontecer
 148 o pior. Hoje no estado existe um calendário de pagamento, quando sai o pagamento
 149 de janeiro já se sabe quando vai sair o pagamento de dezembro. O Diretor da
 150 Unidade Hospitalar do município de Atalaia do Norte o Dr. **Robson Moss** diz ser
 151 dessa mesma época, e os últimos 4 (quatro) anos foram os melhores na área da
 152 saúde. Fala que em 1980 entrou na Secretaria de Estado da Saúde/SUSAM e as
 153 coisas eram muito difíceis, e conseguiu superar aos poucos com apoio de governo.
 154 Chegou a uma conclusão que como político no município conseguiria mais coisas, foi
 155 2 (duas) vezes vereador no município de Lábrea, está no 3º (terceiro) mandato como
 156 vice-prefeito e conseguiu bastante coisa para os municípios, é preciso pensar que
 157 nesse momento de crise é necessário se adaptar novamente aos velhos tempos. A
 158 Coordenadora de Atenção Básica do município de Benjamin Constant a Srª **Silene**
 159 **Kurant** menciona que em relação à fala da SESAI no evento foi constrangedor a
 160 forma como foi interrompida, porém não considera a conotação de discriminação,
 161 porque houve atraso em toda a programação do evento, não foi porque era a
 162 apresentação da SESAI, acredita que todos levam a população indígena em alto
 163 conceito. Percebe a necessidade das políticas públicas serem implementadas de
 164 forma adequada, e cada um cumprindo o seu papel da melhor maneira, lamenta não
 165 ter acontecido à discussão a partir da apresentação do Sr. **Weydson Gossel**. É
 166 importante que se organizem para que isso não aconteça, principalmente porque o
 167 ocorrido pode ser usado de forma negativa em termos de integração da SESAI dentro
 168 da CIR e com as secretarias municipais de saúde. Ressalta a necessidade da
 169 aproximação da SESAI com a coordenação da atenção básica do município, pois
 170 existem pacientes indígenas que são referenciados para Manaus em que município
 171 encaminha via aérea e a SESAI não toma conhecimento. O município está tentando
 172 se adequar para cumprir melhor o seu papel, e que as equipes entrem em melhor
 173 entendimento para atingir as metas da atenção básica, são coisas importantes que
 174 não consegue ser feitas sem essa conversa entre SESAI e atenção básica. Em
 175 relação ao fornecimento e acompanhamento dos pacientes, inclusive de diagnóstico,
 176 existe uma precariedade da assistência médica dentro da atenção básica oferecida
 177 pela SESAI. Em Benjamin Constant existe um polo base com mais de 5 (cinco) mil



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 pessoas e 1 (um) médico que atende 3 (três) tardes por semana, essa demanda vem
179 grandemente para as UBS que são próximas do território indígena e para a urgência
180 do hospital a procura de vários serviços. Diagnóstico de tuberculose 95% (noventa e
181 cinco por cento) dos casos, inclusive do Polo Base de Feijóal que tem médico, o
182 planejamento familiar que não tem dentro da área indígena, por vários motivos, as
183 mulheres indígenas procuram assistência na área urbana. O município vem tentando
184 de várias formas apoiar a SESAI e acaba não tendo visibilidade, porque não se
185 quantifica os atendimentos da área indígena na atenção básica e tudo mais que é
186 feito. Alude á importância de começar a fazer o registro, de tornar mais visível essas
187 ações, e minimizar um pouco a questão do constrangimento de uma cobrança que
188 talvez não seja tão grande assim. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
189 informa que existe um trabalho de integração entre SEA/Interior, DABE/SUSAM e
190 FVS, é um trabalho novo, o objetivo é tentar levar uma nova metodologia para o
191 município começar a pensar em algumas questões. Nesse trabalho é solicitado que
192 participe os técnicos das secretarias municipais de saúde, as coordenações, a
193 participação dos técnicos da vigilância em saúde, gerentes, agentes que estão no
194 comando e técnicos da saúde indígena. Esse trabalho já foi realizado em 2 (dois)
195 municípios, Carreiro Castanho e Tabatinga, é feito um diagnóstico e uma discussão
196 em cima de alguns indicadores, a equipe não leva a situação de indicador do
197 município, porque se entende que os técnicos, as coordenações e os profissionais do
198 município tem esse entendimento. É construído conjuntamente e de forma articulada
199 com todos esses atores um plano para que esse indicador seja alcançado no final do
200 ano, esse é o pacto. Informa que na segunda-feira 13 de abril, a equipe vai com o
201 monitoramento para o município de São Gabriel da Cachoeira, Guajará e no início do
202 mês de maio está programado Atalaia do Norte e Benjamin Constant, solicita que a
203 equipe técnica do município seja deslocada para participar da discussão. Pede
204 desculpas ao município de Tabatinga, pois ainda não conseguiu consolidar o relatório
205 e o plano para enviar ao município. Na sequência das viagens a equipe vai para os
206 municípios de São Paulo de Olivença e Santo Antônio do Iça na região do Alto
207 Solimões. Foram esses municípios escolhidos, são estratégicos, porque as situações
208 desses municípios estavam um pouco abaixo do esperado em relação aos
209 indicadores e as áreas técnicas, são municípios prioritários para vários indicadores e
210 situações. A Fundação de Vigilância em Saúde - FVS fez um levantamento e foram
211 elencados 16 (dezesesseis) municípios, a secretaria não tem como fazer os 61
212 (sessenta e um) municípios do estado, da região do Alto Solimões que estavam com
213 situações mais complicadas em relação a esses itens foram esses. Esclarece que a
214 equipe não vai para os municípios fazer auditorias em serviço, os técnicos não vão



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 chegar aos estabelecimentos de saúde dando ordem. Dentro dos instrumentos que
216 são aplicados existe a pesquisa de satisfação dos usuários no serviço de internação e
217 no serviço de urgência, essa pesquisa também está sendo aplicada nos domicílios.
218 Em Tabatinga foi questionado em relação ao serviço da UPA/Maternidade, do
219 Hospital de Guarnição de Tabatinga, o usuário dar a nota a saúde do município de
220 uma forma geral. Além disso, é construindo um plano em conjunto que gera muita
221 discussão e muita polêmica, porque as pessoas são colocadas nas rodas para
222 conversar, ajudar a fortalecer o município e no final sai com um produto que é mais a
223 cara do município. Ontem foi o aniversário de 1 (um) ano do Centro de Reabilitação
224 em Dependência Química, a equipe da saúde mental deixou uma pasta com material
225 informativo para cada secretário. O membro **Herton Augusto Dantas** fala que
226 conversou com a coordenadora da saúde mental, para na próxima reunião da CIR
227 está presente e fazer uma conversa com todos os gestores da região. O membro
228 **André Alves** coloca que o processo do CAPS do município de São Paulo de Olivença
229 está parado e precisa ser retomado. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**
230 coloca que em relação aos equipamentos do Subprojeto QualiSUS-Rede não tem
231 data definida para a entrega, porque depende da agenda do governador, a proposta
232 está sendo trabalhada para 20/04/2015, é uma sugestão de data. A proposta é que
233 essa entrega aconteça no patrimônio, considerando que existem equipamentos
234 grandes, vai ser entregue uma lista ao município para fazer a retirada. Menciona que
235 ficou definido que os diretores das unidades hospitalares da região irão participar das
236 reuniões da CIR, que acontece na segunda sexta – feira de cada mês. Pela manhã
237 são discutidos assuntos gerais relacionados à regional e a tarde a reunião da CIR
238 para as pactuações. Coloca que os gestores da região havia pactuado fazer reunião
239 itinerante e ultimamente tem acontecido somente em Tabatinga. A próxima reunião da
240 CIR foi definida para 15 de maio de 2015, em Tabatinga. A reunião foi encerrada às
241 16 horas. Esteve presente o Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** e os
242 membros: **Herton Augusto Pinheiro Dantas, Jossiteia Vanessa de Almeida,**
243 **André da Silva Alves, Felipe de Araújo Bonifácio, Francisco Ferreira Azevedo,**
244 **Clicia Calmont, Weydson Gossel Pereira, Heródoto Jean de Sales, Pauline**
245 **Azevedo Sá Campos, André Fabrício Campos, Raimundo Alves Coelho, Meiriane**
246 **Ferreira, Silene Kurant, Robson Moss, Sedneia Gardina, Elionete Trindade,**
247 **Alcineia Fontes Netto, Valdinei da Silva, Ana Maria Fermin, Patrícia Gomes,**
248 **Raimundo Braga da Silva.** A presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela
249 Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para fins
250 documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Auditório do



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

251 Hotel Amazônia Golf Resort, situado na Rodovia AM 010, Km 64, Rio Preto da
252 Eva/AM, 8 de abril de 2015.

