



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 29ª (29ª 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 quinze dias do mês de maio do ano de dois mil e quinze, às  
2 quatorze horas no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Tabatinga, situado à  
3 Rua Marechal Mallet, nº 520, Centro, em Tabatinga/AM. O Coordenador da CIR/ASOL  
4 **Roberto Maia Bezerra** coordenou a reunião, cumprimentou os presentes e deu início  
5 a reunião. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** convidou os Secretários  
6 Municipais de Saúde e os Representantes dos Distritos Sanitários Especiais  
7 Indígenas (DSEI's) presentes para compor a mesa o Sr. **Herton Augusto Pinheiro**  
8 **Dantas** do município de Tabatinga, o Sr. **Felipe de Araújo Bonifácio** do município de  
9 Amaturá, a Srª **Patrícia de Almeida Costa** do município de Atalaia do Norte, o Sr.  
10 **Francisco Ferreira Azevedo** do município de Santo Antônio do Içá, o Sr. **André da**  
11 **Silva Alves** do município de São Paulo de Olivença, a Srª **Clicia Calmont** do  
12 Município de Tonantins, o Sr. **Weydson Gossel Pereira** do DSEI Alto Rio Solimões, a  
13 Srª. **Samara Machado** do DSEI Vale do Javari. Ficou sem representação o município  
14 de Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai e DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes.  
15 **ITEM I - Apreciação e Aprovação da ATA da 28ª Reunião 28ª Ordinária realizada**  
16 **no dia 8/4/2015, em Rio Preto da Eva - AM.** Ata inconclusa a pauta foi retirada para  
17 ser apresentada na próxima reunião. **ITEM II – Comunicações:** O membro  
18 **Francisco Ferreira Azevedo** parabeniza os Assistentes Sociais presentes pelo dia  
19 em que se faz alusão ao referente profissional. Parabeniza também o novo chefe do  
20 DIASI do DSEI Alto Rio Solimões o Sr. **Vilmar Jumbato Nonato**. Agradece a  
21 presença dos diretores das unidades hospitalares e coordenadores da atenção  
22 básica, diz da importância da participação de todos para somar e aprofundar as  
23 discussões na CIR. O membro **André Alves** comunica que em 31/5/2015 estará  
24 inaugurando as Unidades Básicas de Saúde: Santa Terezinha, São Sebastião e  
25 Colônia no município de São Paulo de Olivença, referente ao Programa Requalifica  
26 UBS. Informa que nesta data se comemora o aniversário do município, e em nome da  
27 administração estende o convite a todos os presentes. Informa ainda sobre a proposta  
28 que vai apresentar ao governo do estado sobre a contratação de médico para a unidade  
29 hospitalar do município, é um recurso extra do Fundo Estadual de Saúde para o



## GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 Fundo Municipal de Saúde realizar essas contratações, a situação está complicada  
31 com apenas 3 (três) médicos para dar conta de todos os atendimentos de saúde.  
32 Coloca que a unidade hospitalar está funcionando desde o início de agosto de 2014 e  
33 não tem condições de permanecer com esse número de profissionais, considerando  
34 que não tem médico classificado no concurso de 2014 para o município. Existem  
35 várias ameaças junto ao ministério público intervindo direto nessa situação, então  
36 antes que isso aconteça gostaria de contar com o apoio do estado e da CIR. O  
37 membro **Felipe Araújo Bonifácio** informa que a partir da segunda quinzena de junho  
38 do corrente a secretária municipal de saúde estará publicando o edital do concurso  
39 público para profissionais da área da saúde, como médico, enfermeiro, dentista,  
40 agente comunitário de saúde, agente de endemias e outros. Comunica que  
41 provavelmente no início de junho do corrente esteja inaugurando a Unidade Básica de  
42 Saúde no bairro Santa Etelvina, que está em face de finalização. Informa também que  
43 em março do corrente recebeu a antena de banda larga do projeto E-SUS do  
44 Ministério da Saúde, que vem apresentando uma boa internet e que todos os  
45 computadores já foram adquiridos para assim formar uma rede. O membro **Weydson**  
46 **Gossel** apresenta o novo chefe do DIASI o Sr. **Vilmar Jumbato Nonato** e vai  
47 oficializar para que o mesmo seja o seu suplente na CIR. Reforça a solicitação feita  
48 pelo membro **André Alves** em relação à necessidade de médico para o município de  
49 São Paulo de Olivença, que seja solicitado também médico especialista para fazer  
50 exame de ultrassonografia, não só para atender a população indígena, mas também  
51 para a população não indígena. A membro **Samara Machado** a apresenta a nova  
52 apoiadora do DSEI Vale do Javari a Sr<sup>a</sup> **Marta Luana Gadelha da Cunha**. O membro  
53 **Francisco Ferreira Azevedo** coloca a necessidade de o estado oferecer uma  
54 capacitação de ultrassonografia para os municípios da região. Diz que no município  
55 de Santo Antônio do Iça não tem médico que faça diagnóstico por imagem, o  
56 município depende do Hospital Batista, pois é quem faz a ultrassonografia do  
57 município. Menciona que havia conversado anteriormente com a Sr<sup>a</sup> **Jorgete Gama** e  
58 a mesma ficou de ver com a empresa que estava instalando os novos aparelhos de  
59 ultrassonografias, que essa empresa iria capacitar os profissionais dos hospitais que  
60 estavam recebendo esses equipamentos, no entanto não obteve nenhuma resposta  
61 em relação a essa situação. É importante aproveitar a mão de obra existente no  
62 município, pois depende de mão de obra que trabalha de forma voluntária. O membro  
63 **Weydson Gossel** fala que o DSEI Alto Rio Solimões está se articulando, pois existe  
64 médico do Programa Mais Médico no polo de São Paulo de Olivença que são  
65 especialistas em ultrassonografia e se dispuseram a realizar exames, para isso é  
66 preciso à autorização do Programa Mais Médico, em nível de Ministério da Saúde e



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 SESAI. Fala que essa solicitação foi enviada e estão aguardando o deferimento para  
68 realizar os exames na saúde indígena e na população não indígena do município. O  
69 membro **André Alves** explica que em 2014 o município começou a trabalhar para  
70 resolver essa situação. O serviço de apoio de imagem é importante para o  
71 desenvolvimento da rede cegonha e saúde da criança. O médico do Programa Mais  
72 Médico chegou a fazer procedimento de ultrassonografia na Unidade de Saúde São  
73 João, no entanto aconteceu uma denúncia e houve um empasse com a Coordenação  
74 Estadual do Programa Mais Médico e também com a Coordenação Nacional do  
75 referido programa, os quais informaram que os médicos do programa não podem  
76 trabalhar com esse tipo de apoio. O município está tentando há 6 (seis) meses  
77 contratar um especialista e não consegue, as propostas que aconteceram para  
78 contratação desse profissional está fora da realidade. O ministério público queria  
79 intervir no CRM, uma ação conjunta, porque o CRM entende que o serviço de  
80 ultrassonografia puxa para a especialidade, então o Programa Nacional não autorizou  
81 e o município paralisou o serviço. O médico que trabalha no polo base de São Paulo  
82 de Olivença solicitou autorização para utilizar o aparelho de ultrassonografia do  
83 município e isso não foi possível, pois colocaria o médico em uma situação  
84 vulnerável. Se o estado apoiar financeiramente o município na contratação dos  
85 médicos para a unidade hospitalar, aumenta a possibilidade de o município contratar o  
86 médico para fazer ultrassonografia e resolver esse problema definitivamente. **ITEM III-**  
87 **Proposta de Implantação de 1 (um) CAPS AD (microrregional) em São Paulo de**  
88 **Olivença para atender as demandas dos municípios de São Paulo de Olivença,**  
89 **Amaturá, Santo Antônio do Iça e Tonantins:** Apresentação Coordenador da CIR  
90 **Roberto Maia Bezerra** diz que independente da questão da operacionalização do  
91 Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), vai ser preciso pactuar a questão de  
92 referência, se o município de São Paulo de Olivença vai ficar como referência para  
93 Amaturá, Santo Antônio do Iça e Tonantins, se Tabatinga seria referência para  
94 Benjamin Constant e Atalaia do Norte, Fonte Boa e Jutai seria outra proposta. A  
95 operacionalização pode ser via consórcio, pode se montar as propostas e encaminhar  
96 para a assembleia do consórcio. Neste momento não é preciso pactuar a  
97 operacionalização é aprovar a implantação do serviço. O membro **André Alves**  
98 solicita que essa proposta seja pactuada na próxima reunião da CIR, que haja tempo  
99 hábil para analisar tecnicamente como vai se dar, porque conforme o entendimento  
100 das portarias é preciso acolher essa clientela não só na parte terapêutica, mas  
101 também em outras questões, como vai ser o acolhimento desse paciente e como vai  
102 ser vinculada a porta de entrada para o serviço. Sugere sentar junto com o  
103 Coordenador da CIR e a Técnica da Saúde Mental do Estado a Sr<sup>a</sup> **Janete Morais de**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 **Melo** para discutir um modelo de trabalho considerando todos esses pontos. A  
105 proposta da implantação do CAPS está certa, o que está em discussão é como vai se  
106 dar o curso para a proposta microrregional. Questiona a Sr<sup>a</sup> **Janete Moraes de Melo**  
107 se existe a possibilidade de derrubar os critérios populacionais para unidade de  
108 acolhimento adulto e infantojuvenil, porque seria uma proposta agrupar os 2 (dois)  
109 serviços: o CAPS Ad implantado em São Paulo de Olivença como referência, servido  
110 aos municípios e a unidade de acolhimento como retaguarda, não só de hospedagem,  
111 mas para o desenvolvimento de um projeto terapêutico singular, individual para o  
112 paciente, acolhendo noturno e final de semana. A Sr<sup>a</sup> **Janete Moraes de Melo**  
113 responde que sim, porém teria que fazer outro cadastramento no Sistema de Apoio à  
114 Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS). O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
115 **Bezerra** menciona que não existe nada pronto, melhor organizar a proposta e  
116 encaminhar para CIR, do que se antecipar já que não tem nada pronto. A proposta  
117 fica cancelada e entra na próxima reunião da CIR. Questiona como ficam os  
118 municípios de Tabatinga, Benjamin Constant e Atalaia do Norte, se têm condições de  
119 sentar e montar uma proposta. Quanto à operacionalização do serviço existe uma  
120 possibilidade que é o consórcio de saúde, mas os municípios têm que acordar como  
121 vai se dar, a proposta vai ser apresentada para os prefeitos, mas tem que surgir ser  
122 construída. O membro **André Alves** diz que diante da atual conjuntura política do  
123 país, com redução de gastos e investimentos, inclusive na rede pública de saúde, é  
124 interessante que as microrregiões conversem entre se para desenhar uma proposta e  
125 lançar direcionada ao consórcio e a CIR, antes de apresentar para os prefeitos. A  
126 proposta não necessariamente precisa ser concluída, mas precisa ser construída e  
127 apresentada para o consórcio e os prefeitos senta e decidi. O Coordenador da CIR  
128 **Roberto Maia Bezerra** ressalta que a proposta tem que ser construída. Como disse a  
129 Sr<sup>a</sup> **Janete Moraes de Melo** Tabatinga tem uma demanda grande, se Tabatinga  
130 instalar um CAPS vai começar a absorver a demanda dos municípios de Benjamin  
131 Constant e Atalaia do Norte, então ele vai estar sozinho arcando com os 3 (três)  
132 municípios. Então ao invés de nascer uma proposta que se sabe qual vai ser o futuro,  
133 é tentar montar a proposta com os outros municípios. Começar a se organizar como a  
134 microrregião Santo Antônio do Iça, para atender a demanda daquela região,  
135 Tabatinga é outra microrregião que se configura bem forte. Por exemplo, se montar  
136 um CAPS Ad III, pela população só poderia ter 1 (um) para toda região, quem iria se  
137 beneficiar mais seria, Benjamin Constant e Atalaia do Norte, porque estão a 20 (vinte)  
138 minutos de distância de Tabatinga. O município de São Paulo de Olivença no mínimo  
139 são 4 (quatro) horas para Tabatinga, então tem que começar a pensar nas questões  
140 mais microrregionais. A proposta de montar a rede é uma coisa, como vai se



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 financiar, como manter essa rede, de onde vai vir o recurso é que entra o consórcio  
142 para gerenciar. Pelo Consórcio pode entrar recurso do governo federal e cada  
143 prefeitura colocar a sua parte, do que cada município ter o seu CAPS, mas caso  
144 queiram CAPS individual não tem problema. Na hora que Benjamin Constant montar  
145 um CAPS, Atalaia do Norte vai mandar a demanda para Benjamin Constant, às vezes  
146 fica pesado para um só município, e no meio do caminho o município pode não  
147 aquentar, e pedir ajuda ao estado para manter e não vai ser possível fazer isso, então  
148 pode começar com essa ajuda do estado através do consórcio. A Coordenadora de  
149 Atenção Básica de Benjamin Constant a Sr<sup>a</sup> **Silene Kurant** fala que colocar um  
150 dependente químico em um barco e trazer para tratamento em Tabatinga é difícil,  
151 acredita que até encaminhar para Atalaia do Norte com estrada já não é fácil. Diz que  
152 pode até sentar, conversar e pensar nessa possibilidade, já que os 2 (dois) municípios  
153 precisam. Menciona que podem se juntarem para implantar 2 (dois) CAPS, sendo 1  
154 (um) em Tabatinga e outro em Benjamin Constant. A Sr<sup>a</sup> **Janete Moraes de Melo**  
155 esclarece que o CAPS é um projeto terapêutico singular, individual realizado com uma  
156 equipe, o CAPS não faz atendimento ambulatorial, trabalha com oficinas e  
157 atendimento com o psicólogo. Se o paciente está em surto não vai ser encaminhado  
158 para o CAPS Tabatinga, o surto tem que ser atendimento na urgência e emergência.  
159 O CAPS não é para tirar da crise, é para ser trabalhado para que o indivíduo seja  
160 inserido em alguma atividade que tenha habilidade. O membro **André Alves** alude  
161 que o NASF pode trabalhar um projeto terapêutico na atenção básica, fazer  
162 acompanhamento diário e referenciar para Tabatinga os casos mais complexos, é  
163 mais fácil manter a unidade funcionando em parceria do que o individual em cada  
164 município de forma fragilizada, para internação existe o Centro de Reabilitação para  
165 Dependente Químico em Rio Preto da Eva. Informa que para a implantação de um  
166 CAPS I, o financiamento mínimo é de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil) reais só para a  
167 estrutura, precisa manter aluguel, faxineira, cozinheira, a equipe multidisciplinar e  
168 alimentação, porque não é toda a prefeitura que vai querer entrar com contra partida.  
169 Olhando por essa perspectiva é mais fácil pactuar por microrregião, aumenta a  
170 possibilidade de ter êxito e ter o serviço funcionando. Difícil é fazer atenção básica,  
171 fazer campanha de vacinação, ter que ir para comunidade com 72 (setenta e duas)  
172 horas de distância da sede do município, existe essa expertise de fazer, entre não ter  
173 nada e ter 1 (um) CAPS microrregião é preferível trabalhar a microrregião. O  
174 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que fica a critérios dos gestores, as  
175 propostas colocadas são apenas sugestões, no entanto acredita que os CAPS devam  
176 ser microrregionais, que Tabatinga e Benjamin Constant podem apresentar propostas  
177 individuais, porém em nível microrregional fica mais fácil do estado entrar como



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 parceiro se for individual dificilmente o estado vai concordar que seja via consórcio,  
 179 porque a ideia futuramente é essa, que a gerência dos serviços seja via consórcio. A  
 180 Sr<sup>a</sup> **Silene Kurant** menciona que o município pode implantar o NASF para fazer  
 181 assistência e talvez o consórcio apoiar na questão do médico, então dar para fazer  
 182 uma pactuação ou um projeto conjunto do médico ser regional, assim a situação tem  
 183 viabilidade, só que para o município de Benjamin Constant é necessário que tenha  
 184 um CAPS. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que as propostas  
 185 devem ser construídas e apresentadas na CIR para serem discutidas. **ITEM IV –**  
 186 **Proposta de Alteração do Protocolo de Regulação para Solicitação de Exames**  
 187 **de Mapa e Holter e Criação de Agenda Regional para esses exames:**  
 188 Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz que pela manhã, foi  
 189 conversado e acordado com os gestores de que haverá uma mudança no protocolo  
 190 de regulação para solicitação de exames de mapa e holter no município de Tabatinga.  
 191 Os equipamentos existem e os exames são realizados na UBS São Francisco, a partir  
 192 de agora vai se criar uma agenda da Regulação e esses exames vão ser ofertados  
 193 em nível regional, são exames que são laudados pelo hospital Francisca Mendes em  
 194 Manaus via Telessaúde. Para a solicitação desses exames o protocolo de Regulação  
 195 via SISREG diz que tem que ser solicitado por médico cardiologista, a mudança é que  
 196 não vai ser mais preciso ser o cardiologista para solicitar e sim o médico clínico. Item  
 197 pactuado por consenso pelo colegiado. **ITEM V – Proposta de Criação de Agenda**  
 198 **Regional para o serviço de Tele dermatologia em Tabatinga/AM:** Apresentação  
 199 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** fala que Tabatinga está sendo  
 200 contemplado com uma capacitação do serviço de Tele dermatologia que também vai  
 201 ser implantado na UBS São Francisco, a proposta é que esse serviço seja regulado  
 202 via SISREG para nível regional, todo paciente que vai ser atendido vai ser via  
 203 regulação. Item aprovado por consenso pelo colegiado. **ITEM VI - Proposta de**  
 204 **Encaminhar a Universidade Estadual do Amazonas - UEA solicitação de**  
 205 **esclarecimento e resolutividade sobre o Telessaúde na Região do Alto**  
 206 **Solimões/AM:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** registra  
 207 que foi cobrado recurso financeiro para operacionalizar o serviço em São Paulo de  
 208 Olivença. Vai ser feito um contado com a coordenação do Telessaúde e com a  
 209 Universidade do Estado do Amazonas (UEA) para retomada dos municípios e  
 210 verificação do que está acontecendo, já que a maioria dos municípios está com  
 211 problemas de internet e de equipamentos. Item aprovado por consenso pelo  
 212 colegiado. **ITEM VII - Solicitação de Informação dos municípios sobre Propostas**  
 213 **de Habilitação e Implantação de Serviços:** Apresentação Coordenador da CIR  
 214 **Roberto Maia Bezerra** menciona que pela manhã conversou com os gestores sobre



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 uma solicitação feita pelo Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte**  
216 **Alecrim**, que se fizesse um levantamento de tudo que tem em andamento junto ao  
217 ministério da saúde para implantação e habilitação de serviço, principalmente em  
218 relação às redes e emendas parlamentares, ou seja, propostas que foram inseridas  
219 no Fundo Nacional de Saúde, para o SINCOV, SISMOB, SAIPS, todas as propostas  
220 que foram inseridas e que estão em trâmites. Foi conversado pela manhã que os  
221 municípios também iriam fazer esse levantamento dessas informações e repassar  
222 para a SEA/Interior. Alude que vai enviar para todos os gestores o modelo de planilha  
223 para que façam o levantamento. A data para enviou da planilha preenchida ficou para  
224 22/5/2015. Item aprovado por consenso pelo colegiado. **ITEM VIII – Solicitar da**  
225 **Fundação de Vigilância em Saúde uma Nota Técnica esclarecendo sobre a**  
226 **utilização do Piso de Vigilância em Saúde (explicitando percentuais máximos**  
227 **para cada ação):** Apresentação Secretária Municipal de Saúde do município de  
228 Tonantins **Clicia Calmont** fala que o estado enviou um documento para os  
229 secretários municipais de saúde da região, sobre as despesas de campanha de  
230 vacinação que entraria no bloco da vigilância em saúde, porém no documento não  
231 está definido a porcentagem que o município deve gastar, é interessante que o estado  
232 apresente um percentual para esclarecer e facilitar na prestação de contas dos  
233 municípios. O membro **Felipe Araújo Bonifácio** coloca que o recurso vai para uma  
234 conta específica e em cima desse recurso os gestores trabalhavam o custeio e as  
235 diárias, a partir de 2014 foram incorporados ao piso de vigilância, os secretários estão  
236 em dúvida quanto o percentual que é destinado à imunização e gerou uma grande  
237 dúvida que é preciso esclarecer. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz  
238 que é necessário solicitar uma nota técnica da Fundação de Vigilância em Saúde. O  
239 membro **Francisco Ferreira Azevedo** menciona que a FVS deveria ter enviado um  
240 documento mais formal, porque todo final de ano, em novembro o estado repassava  
241 para os municípios a contrapartida das campanhas de vacina e com esse recurso o  
242 gestor pagavam as diárias, recursos humanos e os fornecedores. Em 2014 os  
243 municípios não foram informados que não haveria esse recurso no final do ano. O  
244 Presidente-Diretor da Fundação de Vigilância em Saúde o Dr. **Bernardino**  
245 **Albuquerque** informou que ficaria para 2015, e somente há 15 (quinze) dias o  
246 município recebeu o comunicado que o recurso foi incorporado ao piso de vigilância  
247 em saúde. Ressalta que entende que a principal ação dentro da vigilância em saúde é  
248 a vacina. O município de Santo Antônio do Iça recebe o valor de R\$ 14.400,00  
249 (quatorze mil) reais do piso de vigilância, se for fazer campanha de vacina gasta muito  
250 mais do que isso, então no mês que for fazer vacina, principalmente na zona rural vai  
251 deixar de fazer ação de endemias. Em 2014 o município teve um aumento de 210%



## GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

252 (duzentos e dez) por cento de casos de malária. Outra situação é em relação aos  
253 funcionários que estavam temporários na vigilância em saúde, teriam que tirar férias  
254 coletivas, porque essa é a orientação do parecer do Tribunal de Contas da União  
255 (TCU), teria que demitir aqueles que não passaram no concurso de 2007. Neste caso  
256 o município perderá 8 (oito) funcionários e ficará com 15 (quinze) funcionários, sendo  
257 que a grande maioria é mulher, colocar uma bomba costal em uma mulher é  
258 humanamente impossível. Existe aglomerado de comunidade que tem 5 (cinco) mil  
259 habitantes e mil domicílios, é importante perguntar para a FVS como vai ficar essa  
260 situação, no caso de Tonantins o município vai ficar com 3 (três) funcionários. Além  
261 disso, não sabe como se programar com o valor de R\$ 14.000,00 (quatorze mil) reais,  
262 quanto é para utilizar na imunização, na ação de epidemiologia, é um recurso  
263 insignificante para uma ação extremamente relevante, porque a partir do momento  
264 que priorizar uma ação vai implicar nos indicadores do município e conseqüentemente  
265 nos indicadores do estado. Solicita que na próxima reunião da CIR venha uma pessoa  
266 da FVS fazer um esclarecimento, uma nota técnica é importante, porém melhor seria  
267 que viesse alguém. Acrescenta ainda que em 2013 não havia dengue no município,  
268 foi preciso direcionar funcionários das endemias para trabalhar na dengue. No  
269 município agora existe 2 (dois) problemas; recursos financeiros e recursos humanos.  
270 O município tem uma sala de vacina na Comunidade do juí, todos os meses, é  
271 necessário comprar combustível para na hora que faltar energia segurar a sala de  
272 vacina. A membro **Clicia Calmont** coloca que ainda não assinou o documento para  
273 liberar os 3 (três) funcionários, porque o município só tem 5 (cinco) agente de  
274 endemias, se assinar só vai ficar com 2 (dois) funcionários. É importante quando o  
275 secretário de estado da saúde ou o governador chamar os prefeitos para reunião com  
276 pauta relacionada à saúde é interessante que os secretários municipais de saúde  
277 sejam convidados para participar também, os secretários é quem vivem diariamente  
278 envolvidos com a questão de saúde, os prefeitos não sabem cobrar, fica uma reunião  
279 sem sucesso, no que diz respeito levar algo para os municípios. O membro **André**  
280 **Alves** solicita uma nota técnica da FVS sobre o mínimo de recursos humanos de  
281 acordo com o corte populacional, ou seja, o que precisa ter para a saúde funcionar  
282 com todos os seus setores. Coloca que em 2011 o município tinha na vigilância em  
283 saúde quase 30 (trinta) funcionários, hoje tem 22 (vinte e dois) funcionários e ainda  
284 tem os que vão tirar férias coletivas, no entanto não assinou a liberação oficialmente  
285 desses funcionários. Existem também as questões das transferências que são  
286 solicitadas e sempre foram autorizadas, a cada dia fica com menos funcionários, mais  
287 responsabilidade e menos recursos financeiros para fazer contratação de recursos  
288 humanos. Então assim como os funcionários foram entregue para os municípios



## GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

289 através de um termo de cooperação técnica de nº 01 relacionado ao município de São  
290 Paulo de Olivença. Solicita que antes de serem tomadas as decisões, os municípios  
291 fossem convidados para conversar, do contrário paralisa as ações de vigilância e o  
292 governo olha para os municípios com indicadores negativos, assim o estado aporta  
293 recursos. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** lembra que existe a situação que o  
294 estado cobrou na última reunião da CIR referente aos indicadores da imunização. Faz  
295 mais de 1 (um) ano que vai ao Programa Nacional de Imunização (PNI) e está  
296 faltando vacina, para a campanha da influenza o município recebeu 12 (doze mil)  
297 doses e apenas 5 (cinco) mil seringas, foi necessário comprar 6 (seis) mil seringas  
298 para mandar para a área indígena. Se existe pessoas para cobrar, é necessário que  
299 tenha pessoas também para dizer como fazer. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
300 **Bezerra** diz que vai deixar agendado para na próxima reunião da CIR, trazer uma  
301 pessoa da FVS para fazer os esclarecimentos necessários. O membro **André Alves**  
302 questiona que venha uma pessoa específica da área de recursos humanos. O  
303 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde que na questão de recursos  
304 humanos é difícil, porque não existe padrão mínimo para funcionar, vai depender da  
305 demanda do município, do território, da carga horária da pessoa, existem mil fatores  
306 que vai está agregado à situação, pois acredita que não vai ter ninguém para  
307 responder. Enfatiza a situação de diminuir o quadro de funcionários do município de  
308 Tonantins, pois vai ficar apenas com 2 (dois) funcionários, esse número não dá conta  
309 do território, o município não é tão extenso, mas é grande para 2 (dois) funcionários,  
310 porém o que implica na situação do referido município é a questão judicial, a  
311 justificativa é que esses funcionários não passaram no processo seletivo. O membro  
312 **André Alves** questiona que o estado deveria apresentar uma justificativa dizendo a  
313 razão pela qual estão sendo dispensados. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
314 **Bezerra** diz que foi demanda judicial, houve um concurso e essas pessoas não  
315 passaram. Acrescenta que independente disso, não tem como justificar pela FVS, que  
316 na próxima reunião da CIR venha alguém da FVS para fazer os esclarecimentos a  
317 respeito de recursos humanos, recursos financeiros para as ações de vigilância e  
318 também sobre a questão do piso de vigilância em saúde. Sendo o piso ter inúmeras  
319 ações envolvidas e o recurso é pouco, então quem vai definir quanto pode utilizar é o  
320 gestor, o secretário tem essa autonomia do plano, isso tem que ser pactuado no  
321 conselho municipal de saúde, mas a FVS pode esclarecer melhor. A membro **Patrícia**  
322 **de Almeida** fala que em relação às vacinas, o município de Atalaia do Norte também  
323 está com dificuldade, faz um pedido e recebe pela metade. Adotou como estratégia  
324 para a vacina de BCG, juntar as crianças no teste do pezinho e vacinar uma vez na  
325 semana para não perder dose. Em relação às seringas pode ser verificado junto ao



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

326 PNI, o município de Atalaia do Norte recebeu as doses e as seringas proporcionais,  
 327 do contrário a orientação do PNI é fazer um boletim de ocorrência. O Coordenador da  
 328 CIR **Roberto Maia Bezerra** ressalta que em situações de não chegar o material  
 329 correto, é importante fazer um documento registrar o ocorrido e enviar via fax. O  
 330 membro **Francisco Ferreira Azevedo** sugere que quando o estado enviar o  
 331 documento justificando o porquê da exoneração dos funcionários a presente uma  
 332 contraproposta para os municípios, dizer quando o estado vai fazer um novo processo  
 333 seletivo ou concurso. Fala que quando houve o concurso disponibilizaram para Santo  
 334 Antônio do Iça 16 (dezesesseis) vagas e passaram 16 (pessoas), era um quantitativo  
 335 para aquele momento que dava resolutividade, eram homens e trabalhavam em  
 336 campo. Quando foi realizado o novo concurso, 50% (cinquenta) por cento que  
 337 passaram foram mulheres, e não tinha dengue, atualmente o município está infestado  
 338 por dengue. A membro **Clicia Calmont** questiona a data da entrega dos  
 339 equipamentos do Subprojeto QualiSUS-Rede. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
 340 **Bezerra** responde que em relação aos equipamentos do QualiSUS-Rede, tudo que  
 341 deveria ser feito a SEA/Interior fez, só falta definir a data da entrega e o secretário de  
 342 estado da saúde é quem vai dar uma resposta. O membro **Francisco Ferreira**  
 343 **Azevedo** faz referência à lancha que foi doada pelo estado para Santo Antônio do  
 344 Iça, já largou o casco, o município mandou concertar em Manaus e foi cobrado o valor  
 345 de R\$ 8.000,00 (oito mil) reais para concertar a lancha. O município está praticamente  
 346 sem lancha, justo no período de enchente, é injustificável já que existe balieira para o  
 347 município no patrimônio do estado e o município está gastando recurso que poderia  
 348 ter sido utilizado em outros investimentos. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
 349 **Bezerra** menciona que a lancha que vai ser doada para os municípios pelo QualiSUS-  
 350 Rede é diferente da empresa que forneceu as ambulâncias do SAMU (192). Diz que  
 351 nas reuniões da CIR, quando a Secretária Executiva Adjunta de Assistência à Saúde  
 352 do Interior **Maria Adriana Moreira** não participa, repassa tudo para que ela despache  
 353 com o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**. O membro  
 354 **Francisco Ferreira Azevedo** fala que em 29 de maio do corrente, vai acontecer uma  
 355 reunião com o secretário de estado da saúde, o governador e os prefeitos, demanda  
 356 aos secretários municipais de saúde que reforcem junto aos prefeitos solicitar mais  
 357 empenho por parte do estado. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**  
 358 responde que todos estão convidados, o que não pode é participar da assembleia. O  
 359 membro **André Alves** diz que não adianta falar com o prefeito por fora, enquanto  
 360 secretário precisaria está ao lado na hora da reunião para explicar, pois é falado de  
 361 uma forma e eles entendem de outra. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**  
 362 menciona que recebeu um comunicado do Hospital de Guarnição de Tabatinga que



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

363 vai ficar sem médico anestesista, o profissional vai entrar de férias com períodos  
364 intercalados de 10 (dez) em 10 (dez) dias, neste caso em alguns dias vai ficar sem  
365 esse profissional e algumas cirurgias vão ficar suspensas. Pela manhã surgiu à  
366 proposta de levar a situação para o estado, vai ser comunicado a Sr<sup>a</sup> **Maria Adriana**  
367 **Moreira** e ela vai deliberar com o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, já que não pode dizer  
368 como vai ser resolvido quando se fala em contratação ou qualquer coisa que envolva  
369 recurso financeiro. Coloca que em relação às conferências municipais de saúde, é  
370 preciso que os municípios definam as datas para a realização das mesmas, o prazo é  
371 até 30 de julho do corrente para fazer a etapa municipal. Tudo que os municípios  
372 precisarem o Conselho Estadual de Saúde, CIB, DABE e a SEA/Interior tem pessoas  
373 para dar apoio aos municípios, é só definir a data e encaminhar a solicitação.  
374 Acrescenta que os municípios encaminhem as datas das conferências até 22/5/2015  
375 (sexta – feira) para a SEA/Interior montar o calendário e se organizar para dar o  
376 suporte necessário. A próxima reunião da CIR foi definida para acontecer em São  
377 Paulo de Olivença sem data definida. A reunião foi encerrada às 16 horas e 30  
378 minutos. Esteve presente o Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** e os  
379 membros: **Herton Augusto Pinheiro Dantas, Patrícia Almeida, André da Silva**  
380 **Alves, Felipe de Araújo Bonifácio, Francisco Ferreira Azevedo, Clicia Calmont,**  
381 **Weydson Gossel Pereira, Samara Machado, Artemisa |Barbosa, Pauline**  
382 **Azevedo Sá Campos, Silene Kurant, Ana Maria Fermin, Janete Maria de Melo,**  
383 **Iricid Castelo Branco de Sales, Vilmar Jumbato Nonato, Jaqueline Valim,**  
384 **Valderice Mendes leite.** A presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela  
385 Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para fins  
386 documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Auditório da  
387 Secretaria Municipal de Saúde, situado na Rua Marechal Mallet, nº 520,  
388 Tabatinga/AM, 15 de maio de 2015.