



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 3ª (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 cinco dias do mês de março do ano de dois mil e doze, às nove  
2 horas, no Auditório do Instituto de Educação Ciências e Tecnologias do Amazonas –  
3 IFAM situado à Rua Santos Dumont, s/n Bairro Vila Verde no município de  
4 Tabatinga - AM. O Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra**  
5 coordenou a reunião, cumprimentou os presentes e deu início a 3ª Reunião  
6 Ordinária. **ITEM I – Apreciação e aprovação da Ata 1ª Reunião (ordinária)**  
7 **realizada no dia 19/01/2012 no município de Benjamin Constant-AM.** Ata foi  
8 encaminhada aos membros através de e-mail para apreciação e correção. A Ata foi  
9 aprovada na forma apresentada por consenso do colegiado. O Coordenador da CIR  
10 **Roberto Maia Bezerra** informou que Ata da 2ª reunião será aprovada na próxima  
11 reunião, considerando a dificuldade da gravação estar inaudível e solicita que  
12 qualquer manifestação por parte dos membros se faça através do microfone para  
13 facilitar a elaboração da ATA. **ITEM II - Apresentação dos Coordenadores**  
14 **Estaduais da CIR/ASOL/AM.** O Coordenador **Roberto Maia Bezerra**, menciona  
15 que os membros receberam em suas pastas a relação dos Coordenadores  
16 Estaduais, conforme indicação do Estado para as Comissões Intergestores  
17 Regionais e para efeito de comunicações, ficou definida: Regional Alto Solimões,  
18 como Coordenador, **Roberto Maia Bezerra** representante da Secretária Executiva  
19 Adjunta de Assistência a Saúde do Interior, e como suplente da Coordenação a  
20 **Jorgete Bezerra da Cunha Gama**, gerente da região do Alto Solimões, como Vice –  
21 Coordenador ficou o município de Tabatinga-AM, na pessoa do Sr. **Marlen Riglison**  
22 **Silva Ferreira**, conforme os membros determinaram na reunião realizada dia  
23 19/01/2012 no município de Benjamin Constant-AM, Regional do Médio Amazonas,  
24 Coordenadora **Márcia Alessandra S. do Nascimento**, suplente **Laene Conceição**  
25 **Gadelha Dias**, Regional Rio Negro e Solimões, Coordenadora **Luciane T. Paz da**  
26 **Silva**, suplente **Jani Kenta Iwatta**, Regional entorno de Manaus: Coordenador  
27 **Antônio Evandro Melo de Oliveira**, suplente **Wagner Willian de Souza**. **ITEM III-**  
28 **Comunicações:** O membro **Plínio Souza da Cruz** comunicou aos Secretários  
29 Municipais de Saúde da regional, que foi encaminhado um ofício para cada  
30 Secretário Municipal de Saúde, solicitando que os mesmos realizem o mais rápido  
31 possível o cadastramento das Unidades Básicas de Saúde dos Pólos Base da área  
32 indígena, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-SCNES,  
33 para que a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAÍ possa providenciar o





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

34 Cartão SUS para a população indígena, ressalta ainda que fez contato com Brasília,  
35 através de e-mail para esclarecer algumas dúvidas em relação ao cadastramento e  
36 se coloca a disposição dos municípios para qualquer esclarecimento ou informação  
37 á respeito do assunto supracitado. O Coordenador **Roberto Maia Bezerra**  
38 comunicou aos membros da CIR/ASOL, que em relação ao Plano de Ação do  
39 qualiSUS - Rede Alto Solimões, que foi trabalhado na última reunião no município de  
40 Stº Antônio do Iça, que o mesmo foi apresentado e pactuado na reunião da CIB/AM,  
41 que ocorreu no dia 27/02/2012, informa ainda que será realizada uma reunião com o  
42 Grupo Condutor do QualiSUS, com o objetivo de se fazer alguns ajustes em  
43 relação ao Plano de Ação, e esclarecer dúvidas de algumas ações ou atividades que  
44 foram programadas e que tinha sido pactuadas, mas que se precisa rever. Porque,  
45 dentro de certas atividades de acordos com os eixos ficaram determinados alguns  
46 valores dos eixos tipo: Atenção Primária a Saúde - APS R\$ 3.000,000, 000 (três  
47 milhões) e algumas atividades estão sendo revista, porque elas não cabem dentro  
48 das normas de financiamento do banco, são atividades tipos aquisições de insumos,  
49 como: os Kits de PSA, Kits exame de colo de útero, não estão previstas com esses  
50 recursos, são atividades que vai precisar de estudo, então qual a idéia? Trabalhar o  
51 plano realocar esses recursos dentro do eixo da APS, propondo outras atividades  
52 substitutivas. O Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** ressaltou  
53 que a reunião com o Grupo Condutor dar-se-á em torno de questões relacionado a  
54 recursos do Plano de Ação e menciona a importância da presença dos Secretários  
55 de Saúde da região nessa reunião, para que possam participar das discussões e  
56 fechar o Plano de Ação, reitera que o Grupo Condutor do QualiSUS, vai ficar e que  
57 os Secretários de Saúde, também deveriam fazer um esforço. O Coordenador da  
58 CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** colocou que o local dessa reunião ainda não  
59 está definido, e perguntou a Drª **Heliana Nunes Feijó** Subcoordenadora de Saúde  
60 do Projeto de Desenvolvimento Regional para o Projeto Zona Franca Verde –  
61 PRODERAM se existe algum problema da reunião com o Grupo Condutor acontecer  
62 no espaço físico do Projeto? A Subcoordenadora responde que não. O Coordenador  
63 da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra**, marcou a reunião do Grupo Condutor  
64 para o dia 06/03/2012, às 9 horas e 30 minutos. O Coordenador da CIR/ASOL/AM  
65 perguntou se os apoiadores do Ministério da Saúde, a Srª **Letícia Fraga**, Srª **Carla**  
66 **Cisotto**, e Drª **Heliana Nunes Feijó**, tem alguma comunicação a fazer. A resposta é  
67 não. **ITEM IV– Processo nº 31753/2011- referente à aprovação da Pré - proposta**  
68 **da Ampliação da UBS Altina Gonçalves no município de Amaturá/AM e**  
69 **Processo nº 27790/2011 – referente à aprovação da Pré- proposta de**  
70 **Ampliação da UBS Anastásio Ribeiro no município de JUTAÍ/AM** O relator Sr.  
71 **Roberto Maia Bezerra**, antes de fazer a leitura do parecer, fez um esclarecimento a  
72 respeito dos referidos processos e do fluxo dos demais processos referente à  
73 ampliação, reforma, construção de Unidades Básicas de Saúde: O Coordenador  
74 CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** colocou que os processos supracitados  
75 estavam na CIB e não foi possível encaminha-lós para a relatoria, e reitera que será





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

76 o relator dos mesmos. O Coordenador **Roberto Maia Bezerra** colocou que no  
77 momento precisa conversar com os membros, a respeito do que foi pactuado na  
78 reunião da CIB/AM em relação a esses processos. Conforme os processos forem  
79 chegando seque o fluxo normal, não vão mais para discussão, não precisa mais está  
80 discutindo toda reunião aquela gama de processos. Os processos vão ser  
81 encaminhados para o Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas –  
82 DABE/SUSAM, para fazer alguma verificação de documentação se está tudo certo,  
83 estando toda documentação necessária de acordo com a portaria dentro dos  
84 processos, automaticamente os processos vão está aprovados de uma vez para que  
85 seja feita a relatoria e apresentados na próxima reunião. Depois podem ser liberados  
86 e encaminhados para a CIB pactuar e fazer as resoluções para que possa informar  
87 ao Ministério da Saúde e ao Fundo Nacional para a liberação dos recursos, da 1ª  
88 parcela, 2ª parcela e 3ª parcela, nesse ponto vocês vão continuar encaminhado os  
89 processos para a CIR que encaminha direto para o Departamento de Atenção  
90 Básica e Ações Estratégicas – DABE/SUSAM emitir o parecer técnico em relação a  
91 esses processos. Diante do exposto temos em pauta dois processos. O relator  
92 **Roberto Maia Bezerra** apresentou o seguinte parecer: Processo nº 31753/2011.  
93 Referente à aprovação da Pré - proposta de Ampliação da UBS Altina Gonçalves no  
94 município de Amaturá/AM e Processo nº 27790/2011- referente à aprovação da Pré  
95 – proposta de Ampliação da UBS Anastásio Ribeiro no município de Jutai/AM, em  
96 reposta da solicitação do parecer técnico do processo nº 31753/2011 que trata do  
97 encaminhamento das documentações referente a ampliação das Unidade Básica de  
98 Saúde do município de Amaturá/AM, conforme Pré- proposta nº  
99 13000664222768307 e considerando que o município atendeu todas as exigências  
100 da portaria nº 2206 do Gabinete do Ministro da Saúde no dia 14 de Setembro de  
101 2011, nos meses que estavam confirmados no sistema, esta área técnica emiti seu  
102 parecer favorável. De acordo com a resolução da CIB, que trata sobre as Pré-  
103 propostas de Ampliação das Unidades Básicas de Saúde com a resolução AD  
104 REFEREDUM nº. 003/2012 precisa somente do parecer técnica do Departamento de  
105 Atenção Básica e ações Estratégicas - DABE para aprovação da Pré-proposta,  
106 então os processos estão aprovados, essa mesma situação em relação a Jutai/AM  
107 o parecer da área técnica também emiti parecer favorável, as duas propostas só  
108 para confirmação estão aprovadas na CIR. Alguma manifestação? Sem  
109 manifestações. **ITEM V - Apresentação do Projeto de Desenvolvimento Regional**  
110 **do Amazonas para o Projeto Zona Franca Verde - PRODERAM, Consorcio de**  
111 **Saúde entre Entes Públicos do Alto Solimões- ASAVIDA.** Apresentação: Drª  
112 **Heliana Nunes Feijó.** O coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra**  
113 justificou a alteração da pauta da reunião, o que estava em pauta era o seguinte:  
114 **Apresentação do Relatório Situacional dos Instrumentos de planejamento do**  
115 **Alto Solimões e SARGSUS** seria apresentado pela **Suziele Costa Souza**, Técnica  
116 do Departamento de Planejamento do Estado, que por motivos de força maior não  
117 pode se fazer presente, portanto vamos alterar essa pauta para apresentação do





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

118 Projeto de Desenvolvimento Regional para o projeto Zona Franca Verde -  
119 PRODERAM e do Consórcio de Saúde entre Entes Públicos do Alto Solimões-  
120 ASAVIDA, considerando que foi uma solicitação dos Secretários de Saúde na última  
121 reunião da CIR/ASOL/AM em Stº Antônio do Iça. A Drª **Heliana Nunes Feijó**  
122 subcoordenadora do projeto vai apresentar essa solicitação. Segue a Apresentação:  
123 **Componente Saúde, situação em março de 2012.** O que é o PRODERAM? É um  
124 Projeto desenvolvido pelo Governo do Estado do Amazonas com apoio do Banco  
125 Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD, que visa executar  
126 políticas regionais integradas nas áreas de Desenvolvimento Sustentável,  
127 Saneamento e Saúde. Municípios beneficiados: Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin  
128 Constant, Fonte Boa, Jutaí, Santo Antônio do Içá, São Paulo de Olivença, Tabatinga  
129 e Tonantins. São 3 (três) municípios com transporte aéreo, e 6 (seis) municípios com  
130 transporte fluvial. **Quais os objetivos do PRODERAM?** Incentivar a geração  
131 econômica; Promover o saneamento básico na região; e Melhorar os resultados de  
132 saúde. **Organograma da Unidade de Coordenação do Projeto-UCP.**  
133 Coordenadoria Executiva; Serviço de apoio técnico, administrativo, financeiro,  
134 jurídico; secretaria técnica; Subcoordenadorias, SCDS, SCSAM. Grupo de  
135 Gerenciamento: Secretaria de Planejamento de Desenvolvimento Econômico -  
136 SEPLAN, Secretaria de Produção Agropecuária e Desenvolvimento Rural Integrado  
137 – SEPROR, Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM, Secretaria de Estado do  
138 Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SDS, Secretaria de Infraestrutura –  
139 SEINF, Fundação Estadual de Política Indigenista do Amazonas - FEPI, Agencia de  
140 Desenvolvimento Sustentável do Amazonas - ADS, Instituto de Desenvolvimento  
141 Agropecuário e Florestal Sustentável do Estado do Amazonas – IDAM, Instituto de  
142 Proteção Ambiental do Amazonas - IPAAM. **Escritório Regional:** Interação  
143 municipal, PRODERAM–Comunidade. Arranjo Institucional: Secretarias envolvidas,  
144 Executora: Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico - SEPLAN,  
145 Implementadora: Companhia de Desenvolvimento do Estado do Amazonas - CIAMA.  
146 Co-Executoras: Secretaria de Produção Agropecuária e Desenvolvimento Rural  
147 Integrado - SEPROR, Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Desenvolvimento  
148 Sustentável – SDS, Secretaria de Infraestrutura – SEINF, Secretaria de Estado de  
149 Saúde – SUSAM. Componentes do Projeto: Componente – a; Fortalecimento  
150 Institucional para o Desenvolvimento Regional e Intersetorial. Componentes- b;  
151 Desenvolvimento Sustentável, baseado no uso dos Recursos Naturais. Componente  
152 - c; Saneamento Básico; Componente - d; Atenção à Saúde. Objetivos do  
153 Componente Saúde: Melhorar o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços  
154 de saúde; Fortalecer e modernizar a Secretaria de Estado da Saúde - SUSAM. Eixos  
155 de Atuação: Extensão da cobertura e melhoria da qualidade da atenção à saúde;  
156 desenvolvimento da capacidade institucional da SUSAM; Capacitação.  
157 Fortalecimento da capacidade de gerenciamento básico e reestruturação  
158 organizacional; aumento da eficiência e da qualidade dos serviços de saúde; Apoio à  
159 gestão da mudança organizacional da Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM,





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

160 Avaliação e monitoramento do projeto. **Resumo Histórico do Projeto:** De 2003 a  
161 2007: Fases iniciais de elaboração do diagnóstico situacional através de estudos  
162 realizados por consultores especializados, contratados para esse fim. Instituída a  
163 Unidade de Coordenação do Projeto-UCP, mediante Decreto nº 26.623, de  
164 21/05/2007. Instalado e em funcionamento o *Escritório de Administração Regional –*  
165 *EAR* do Projeto em Tabatinga - AM. Contratação de técnicos e agentes  
166 administrativos para EAR. Acordo de empréstimo assinado em 12 de agosto de  
167 2008: Cerimônia realizada em Tabatinga - AM. **Resumo Histórico do Componente**  
168 **Saúde.** Ano de 2008: Discursão de viabilidade de um consórcio de saúde para a  
169 região, bem como de uma rede de saúde. Elaboração de minuta do protocolo de  
170 intenções para o consórcio de saúde. Capacitação da equipe técnica de saúde:  
171 Visita à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e observação do  
172 funcionamento de uma rede de saúde sob a gestão de uma Organização Social.  
173 Visita à Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e observação do  
174 funcionamento de redes de saúde cuja modalidade de gestão recorre à ferramenta  
175 consórcio de saúde. Visita à cidade de Janaúba para observar o funcionamento de  
176 uma rede de saúde. Ano de 2009: Realização das oficinas de fluxos assistenciais  
177 para viabilizar a implantação da Rede de Saúde do Alto Solimões. Construção  
178 coletiva (participação efetiva dos Conselhos Municipais de Saúde e representantes  
179 das instituições de saúde que atuam na região) do Plano Microrregional de Saúde  
180 (quadriênio: 2010-2013) para os municípios de Atalaia do Norte, Benjamin Constant  
181 e Tabatinga, os três que foram priorizados para a primeira fase do projeto.  
182 Construção coletiva da Programação Anual de Saúde- PAS para 2010 (municípios  
183 de Atalaia do Norte, Benjamin Constant e Tabatinga). Ano de 2010: Realização de  
184 três cursos Introdutórios em Saúde da Família para os municípios de Atalaia do  
185 Norte, Benjamin Constant e Tabatinga. Negociação com a Universidade do Estado  
186 do Amazonas - UEA para o oferecimento do curso de Especialização em Gestão em  
187 Saúde. Licitação das obras de reforma/ampliação das Unidades Hospitalares de  
188 Atalaia do Norte e Benjamin Constant. Elaboração de projetos para reforma e  
189 ampliação de seis Unidades Básicas de Saúde nos municípios de Atalaia do Norte,  
190 Benjamin Constant e Tabatinga. Ano de 2010: Elaboração de projetos de ampliação  
191 e adequação de uma UTI e serviço de fisioterapia no Hospital de Guarnição de  
192 Tabatinga, com negociação com a 12ª Região Militar. Contratação de profissional  
193 de saúde para iniciar as atividades da futura Sala de Situação de Saúde.  
194 Preparação do processo de licitação dos equipamentos hospitalares. Aprovação do  
195 Protocolo de Intenções nas Câmaras Municipais, Conselhos Municipais de Saúde,  
196 Conselho Estadual de Saúde e Comissão Intergestora Bipartite-CIB. Ano de 2011:  
197 Visita técnica da equipe de saúde aos municípios de Fonte Boa e Jutai para  
198 estabelecimento do diagnóstico da situação da atenção básica e apoio técnico às  
199 Secretarias de Saúde. Acompanhamento do andamento das obras de reforma e  
200 ampliação. Preparação do processo de ratificação do Protocolo de Intenções junto à  
201 Assembleia Legislativa. Promulgação da Lei 3.626 de 01.06.2011 ratificando o





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

202 protocolo (Contrato de Consórcio Pública). Assembléia de instalação do consórcio,  
203 aprovação do Estatuto, Eleição da primeira diretoria e aprovação do Regimento  
204 Interno: 16.07.2011 em Tabatinga. Capacitação da equipe do PRODERAM e  
205 Secretário de Saúde de Benjamin Constant no CISMEP de 26.09 a 05.10.11  
206 (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraopeba: Betim/MG). Ano de 2011:  
207 Participação de técnicos do Projeto de Desenvolvimento Regional do Amazonas  
208 para o Zona Franca Verde - PRODERAM em reunião do Observatório dos  
209 Consórcios Públicos-OCP, no Estado de São Paulo, para discussão dos  
210 procedimentos contábeis e financeiros para os Consórcios Públicos (outubro). Visita  
211 técnica aos nove municípios para estudos iniciais com o objetivo de preparar a  
212 segunda fase do projeto (Diagnóstico Situacional realizado pela equipe do  
213 PRODERAM e do Banco Mundial com a presença do novo coordenador da saúde  
214 junto ao banco: dezembro). Participação nas oficinas de integração com o projeto  
215 QualiSUS - Rede (Tabatinga em novembro e Manaus em dezembro). **Integração**  
216 **do Componente Saúde.** O Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede  
217 de Atenção à Saúde – QualiSUS - Rede - É um projeto formalizado a partir  
218 do Contrato de Empréstimo nº 7632-BR firmado com o Banco Mundial, com a  
219 finalidade de contribuir para a organização de redes regionalizadas de atenção à  
220 saúde no Brasil. Foi instituído pelas Portarias do MS GM Nº 396/2011 e Decreto nº  
221 601/2011. Sua forma de operacionalização tem como princípio a construção de uma  
222 intervenção unificada do Ministério da Saúde em articulação com estados e  
223 municípios, com duração e recursos delimitados. A Portaria Ministerial GM nº 396,  
224 de 04 de março de 2011 instituiu o projeto, bem como o Comitê Gestor de  
225 Implementação do QualiSUS-Rede – CGI e a Unidade de Gestão do Projeto – UGP,  
226 subordinada à Secretaria Executiva. **As Regiões do Projeto QualiSUS – REDE.** O  
227 Projeto QualiSUS - Rede destina-se à implantação de quinze experiências de Redes  
228 de Atenção à Saúde nos vários Estados Brasileiros, sendo dez experiências em  
229 Regiões de Saúde, vinculadas às regiões metropolitanas (RM), e cinco Regiões  
230 denominadas Tipo, e segundo singularidades. As 15 regiões escolhidas  
231 contemplam a participação de todas as regiões do país, possibilitando a presença da  
232 diversidade nacional e incorporando as singularidades das Regiões de Saúde e suas  
233 bases territoriais. **Investimentos do Componente de Saúde.** Investimento, valor  
234 em R\$, observação. Reforma e ampliação do Hospital de Atalaia do Norte- Reforma-  
235 1.789.413,43: Fossa – 339.357,25 Subestações – 279.399.357,25: em fase de  
236 conclusão. Reforma e ampliação do Hospital de Benjamin Constant; Reforma  
237 1.952.977,69 Subestações – 279.277,85 em fase de conclusão. Adequação da Sala  
238 de Estabilização e Ampliação da Sala de Fisioterapia do Hospital de Guarnição de  
239 Tabatinga, 1.200.000,00 aguardando licitação. Processo com projeto básico  
240 devolvido da Secretaria d Estado de Saúde - SUSAM em 23.02.12. Investimento;  
241 valor em R\$; observação. Equipamentos para o Hospital de Atalaia do Norte  
242 845.832,11, comprados, entregues e montados. Equipamentos para o Hospital de  
243 Benjamin Constant 928.635,64, comprados, entregues e montados. Equipamentos





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

244 para a Sala de Estabilização do Hospital de Guarnição de Tabatinga 700.000,000,  
245 aguardando licitação e conclusão da obra. Reforma e ampliação de seis (06)  
246 Unidades Básicas de Saúdes em Atalaia do Norte, Benjamin e Tabatinga  
247 2.000.000,000, aguardando o término da revisão dos projetos pela GEPRO-SUSAM  
248 iniciada em julho de 2011. **Componente Saúde: PRODERAM II:** Definições iniciais  
249 após visita técnica aos nove municípios: Intervenções previstas: Implantação de  
250 sistema de coleta, tratamento e destino final do lixo hospitalar (Unidades  
251 Hospitalares e Unidades Básicas de Saúde) com capacitação de profissionais para a  
252 viabilização do sistema; desenvolvimento e implantação de um sistema  
253 informatizado de monitoramento e avaliação epidemiológica, com capacitação de  
254 gestores e profissionais de saúde para a operação do sistema; implantação da  
255 Central Regional de Regulação; e adequações físicas e equipamentos de Unidades  
256 Hospitalares para a operacionalização da rede de saúde. Estudo de viabilidade da  
257 proposta para a organização da rede de saúde do Alto Solimões (discussão iniciada  
258 em maio de 2008 com oficinas para a construção de fluxos em julho e setembro de  
259 2009), considerando a implantação do projeto QualiSUS - Rede (projeto do  
260 Ministério da Saúde, também financiado pelo Banco Mundial-BIRD). Rede de  
261 Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC nos pólos e/ou Manaus: Sistemas  
262 logísticos; transporte em saúde; comunicação e conectividade, regulação tele saúde/  
263 tele medicina. Sistemas de Apoio: Apoio diagnóstico, assistência farmacêutica,  
264 protocolos clínicos e de acesso, informação em saúde/sala de situação: Saúde da  
265 mulher e da criança: Pontos secundários de atenção à saúde. Saúde do adulto e do  
266 idoso: Pontos secundários de atenção à saúde. Atenção às urgências e  
267 emergências: Pontos secundários de atenção à saúde. Endemias e doenças  
268 infecciosas e parasitárias: pontos secundários de atenção à saúde: Unidades de  
269 Atenção Básica em Saúde: ESF e convencionais e móveis fluviais e terrestres.  
270 **Sobre o Consorcio de Saúde entre Entes Públicos.** O Projeto de  
271 Desenvolvimento Regional para o Zona Franca Verde – PRODERAM precisa  
272 contribuir para que sejam viabilizadas as atividades: **Componente da Saúde:**  
273 **PRODERAM II;** Elaboração da proposta orçamentária: criação de linha orçamentária  
274 na Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM e Secretarias Municipais/Prefeituras,  
275 incluindo gastos de custeio e investimento (credito suplementar para 2012 e para  
276 2013 aprovar em Assembléia Geral até a primeira quinzena de agosto de 2012, pois  
277 as Leis Orçamentárias Anuais dos Municípios - LOA's devem ser aprovadas até final  
278 de agosto). A Subcoordenadora do projeto, **Heliana Nunes Feijó** coloca a situação  
279 do consórcio de saúde da região, que o dinheiro para o consórcio não cai do céu, o  
280 consórcio vai ter que definir e fazer um contrato de rateio e definir a quantia que  
281 cada prefeito irá colaborar por ano para o consórcio e dividir em doze parcelas para  
282 custeio e investimento e que o estado vai obrigatoriamente contribuir com o  
283 consórcio. A subcoordenadora **Heliana Nunes Feijó** menciona que, o Banco  
284 Mundial fez uma doação no valor de \$ 1.300.000,000 (Um milhão e trezentos mil  
285 dólares) destinado ao consórcio da região, para organizar e funcionar o consórcio,





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

286 porque o consórcio não paga remédios não paga especialista, mas para capacitar  
287 técnicos e contratar consultoria, enfatiza que está em andamento 3 três consultorias,  
288 sendo: Consultoria de obras, consultoria de projeto e captação de recursos junto ao  
289 Ministério da Saúde e a outra consultoria que já foi para a não objeção do Banco  
290 Mundial, sem resposta do banco. Contratação e capacitação dos ocupantes para os  
291 cargos da estrutura administrativa do consorcio; contratação de instituição para  
292 apoio a gestão do consorcio; e elaboração do Plano Micro Regional de Saúde para  
293 os municípios que ainda não possuem e atualização do que foi elaborado para os  
294 municípios de Atalaia do Norte, Benjamim Constant e Tabatinga. A  
295 Subcoordenadora do projeto apresenta a equipe técnica do projeto: Coordenador  
296 Executivo: **Laércio Cavalcante**. Subcoordenadoras: Desenvolvimento Sustentável:  
297 **Geraldo Couto**, Saneamento Básico: **Deolindo A. Dantas Neto**, Saúde: **Heliana**  
298 **Nunes Feijó**. O Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** agradece a  
299 subcoordenadora os esclarecimentos em relação ao projeto, e pergunta se tem  
300 algum argumento em relação à apresentação? O Membro Cristovam Bitar Ruas,  
301 pergunta se o município de Santo Antônio do Iça vai ser contemplado pela II  
302 (segunda) fase do projeto? A subcoordenadora do projeto PRODERAM **Heliana**  
303 **Nunes Feijó** enfatiza o item 4 da apresentação realizada, que fala das adequações  
304 físicas e equipamentos de Unidades Hospitalares para a operacionalização da rede  
305 de saúde, e que não cita nome de nenhum município, e de nenhum hospital, porque,  
306 quem decidiu é o Banco Mundial e SUSAM juntos com os municípios, após visita  
307 técnica e discussão de detalhes é definido as prioridades e construído o plano de  
308 ação. O coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra**, reiterou que vai ser elaborado  
309 um plano de ação onde os Secretários de Saúde vão sentar e discutir assim como  
310 foi feito na primeira fase do projeto como também foi feito no QualiSUS - Rede. A  
311 membro **Margareth Souza Martins** perguntou se a equipe que vai ser contratada é  
312 regional? E se vai ser tramitada aqui? A subcoordenadora do projeto PRODERAM  
313 **Heliana Nunes Feijó** respondeu se é regional que se apresente, porém é uma  
314 pessoa jurídica, é uma empresa que tenha engenheiro civil, engenheiro elétrico,  
315 Engenheiro Hidráulico e arquiteto para elaborar os projetos. Existe um termo de  
316 referência, que é um documento que se coloca no edital e as pessoas se  
317 apresentam. A Subcoordenadora coloca que o que demora é o projeto arquitetônico,  
318 o difícil é que tem somente uma arquiteta na Secretaria de Estado de Saúde -  
319 SUSAM, para fazer todas as reformas de 280 Unidades na Capital e no Interior, por  
320 isso o Secretário Executivo da SEA/INTERIOR/AM **Antônio Evandro Melo de**  
321 **Oliveira** solicitou que o PRODERAM contratasse a equipe que, que irá elaborar os  
322 projetos e encaminhar para receber o aval institucional da GEPRO e da Secretaria  
323 de Infraestrutura – SEINF, não vai demorar mais porque, o que demora é fazer o  
324 projeto arquitetônico, o projeto hidráulico, elétrico e a planilha de custo, quando isso  
325 é feito não demora mais, a engenharia da Secretaria de Infraestrutura – SEINF  
326 verifica se está tudo certo a Secretaria de Infraestrutura libera. O Coordenador da  
327 CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** acrescentou que a pauta foi concluída e





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

328 propôs aos membros fechar o local para a próxima reunião do dia 02/04/2012 da  
 329 CIR/ASOL/AM. A proposta apresentada foi o município de São Paulo de Olivença. O  
 330 coordenador perguntou se o município de São Paulo de Olivença–AM, concorda? E  
 331 se tem toda estrutura, como: Auditório, Data Show, Microfone. A membro **Margareth**  
 332 **Souza Martins** Secretaria Municipal de Saúde do referido município, responde que  
 333 sim. O Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** colocou que pela  
 334 manhã será realizada a reunião da CIR/ASOL/AM e que precisa discutir o calendário  
 335 das reuniões com o Grupo Condutor do QualiSUS, que pode aditar as reuniões do  
 336 Grupo Condutor com as reuniões da CIR/ASOL/AM, aproveitar que está todo  
 337 mundo junto e a tarde realizar a reunião do QualiSUS, será preciso discutir alguma  
 338 coisa, para está encaminhando para Banco Mundial as proposta de adequações,  
 339 fechamento, pactuações do plano. O Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia**  
 340 **Bezerra** encerrou a reunião agradecendo a presença de todos. A reunião foi  
 341 encerrada às 11 horas e 30 minutos. Esteve presente o Coordenador da  
 342 CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra**, suplente **Jorgete Bezerra da Cunha Gama**  
 343 o Vice- Coordenador – **Marlen Riglison Silva Ferreira**, **Meiriane Ferreira Souza**,  
 344 **Adno Castro da Silva**, **Raimundo Coelho de Oliveira**, **Djalma Marques dos**  
 345 **Santos**, **Aldemir Veras do Nascimento**, **Cristovão Bitar Ruas**, **Margareth Souza**  
 346 **Martins**, **Clicia Cruz Calmont**, **Plínio Souza da Cruz**, **Samara Machado da Silva**,  
 347 **Thiago Félix Prantes**, **Narciso Barbosa**. A presente ATA foi elaborada, digitada e  
 348 revisada pela Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para  
 349 fins documentais, após ser submetida á apreciação da CIR/ Alto Solimões, no  
 350 Instituto de Educação Ciências e Tecnologias do Amazonas – IFAM situada a Rua  
 351 Santos Dumont s/n Bairro Vila Verde no município de Tabatinga – AM, 05 de Março  
 352 de 2012.

