



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

Ata da Reunião 31ª (31ª 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 dezessete dias do mês de maio do ano de dois mil e dezesseis, às
2 dezessete horas e trinta minutos no Auditório do DaVince Hotel, situado à Rua Belo
3 Horizonte, nº 240, Adrianópolis, em Manaus/AM. O Secretário Executivo Adjunto da
4 Atenção Especializada à Saúde do Interior **Roberto Maia Bezerra** coordenou a
5 reunião, cumprimentou os presentes e deu início a reunião. O Secretário Adjunto
6 **Roberto Maia Bezerra** convidou os Secretários Municipais de Saúde e os
7 Representantes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's) presentes para
8 compor a mesa a Srª. **Sidnéia Aparecida Gardina Fregni** do município de Tabatinga,
9 o Sr. **Felipe de Araújo Bonifácio** do município de Amaturá, o Sr. **Francisco Ferreira**
10 **Azevedo** do município de Santo Antônio do Iça, a Srª **Dilma Neres da Silva** do
11 município de São Paulo de Olivença, a Srª **Clicia Calmont** do Município de Tonantins,
12 o Sr. **Francisco Coelho** do município de Fonte Boa, o Sr. **Jorge Oliveira Duarte** do
13 DSEI Vale do Javari, o Sr. **Weydson Gossel Pereira** do DSEI Alto Rio Solimões,
14 Ficou sem representação o município de Atalaia do Norte, Jutaí, Benjamin Constant e
15 DSEI Rio Médio Solimões e afluentes. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia**
16 **Bezerra** faz a apresentação da Srª **Sandra Cavalcante da Silva** como nova
17 Coordenadora da CIR Alto Solimões acrescenta que a mesma trabalha na Secretaria
18 de Estado de Saúde na SEA/Interior como Coordenadora Estadual da Saúde da
19 Mulher. Menciona que desde o ano passado aconteceu alguns contra tempo e não
20 conseguiu manter o calendário de reuniões, muitas situações outras surgiram, as
21 quais não competem mais discutir, o mais importante é que agora tem a proposta de
22 retomar. Diz que após sua saída da coordenação da CIR ficou a Srª **Luená Xerez**
23 como coordenadora e tiveram algumas agendas que acabaram não acontecendo e
24 que a mesma ficou na regional de saúde do entorno. Porém convidou a Srª **Sandra**
25 **Cavalcante** que é uma pessoa que já esteve na região em alguns momentos.
26 Esclarece que a Fundação de Vigilância em Saúde (FVS) vai entrar nessa parceria
27 como suplente da CIR e que a mesma disponibilizou para cada regional de saúde um
28 membro para participar dessas regionais. A Coordenadora da CIR **Sandra**
29 **Cavalcante** coloca que muito dos secretários ela já conhece e pede a colaboração de
30 todos os gestores, pois diz ser um universo novo, mas que já milita há anos na



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

31 política do SUS, porém na questão da CIR é um aprendizado, e se coloca a
32 disposição de todos os gestores da região. Ressalta que foi pactuada na SUSAM para
33 que se tenha uma agenda mais propositiva durante a semana para trabalhar as
34 questões relacionadas às CIRs. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia**
35 **Bezerra** acrescenta que dentro desta proposta de tentar reorganizar as CIRs para
36 que continuem acontecendo, foram feitas algumas propostas, dentre elas a proposta
37 de recursos que está sendo avaliada pelo secretário estadual. Nessa proposta
38 estabelece recursos para as CIR's para montar ações voltadas às execuções das
39 reuniões e capacitações, e também fazer processos para compra de passagens,
40 porque as reuniões eram para serem itinerantes e acabaram não acontecendo dessa
41 forma, às vezes para quem está longe não é vantagem, como é o caso do Sr.
42 **Francisco Coelho** do município de Fonte Boa que é o mais distante. A proposta é
43 que se tenha recurso para a CIRs, já foram montadas todas as necessidades, os
44 valores e como vai ser gasto, se o secretário estadual de saúde aprovar vai ser
45 levado para a CIB/AM, porém não pode dizer que vai ser aprovado, a princípio diz que
46 vai montar a necessidade de passagens tanto para os diretores das unidades
47 hospitalares como para os secretários municipais de saúde, e que a princípio só não
48 vai poder garantir diárias. Em alguns momentos se depara com problemas de
49 quórum, por questões financeiras e às vezes de tempo, mas a questão financeira
50 impacta bastante, o pessoal do DSEI do Médio Solimões sofre muito, porque precisa
51 vir para Manaus para depois ir para Tabatinga para participar das reuniões da CIR,
52 essa é uma proposta que já estar sendo consolidada, se for aprovada vai ser um
53 ganho importante para o Alto Solimões. **ITEM I - Apreciação e Aprovação da ATA**
54 **da 30ª Reunião 30ª Ordinária realizada no dia 12/8/2015, em Tabatinga/AM:**
55 Apresentação Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** Ata não foi
56 aprovada por falta de consenso do colegiado. **ITEM II - Comunicações:** o membro
57 **Francisco Ferreira Azevedo** agradece a presença do Secretário Adjunto do Interior
58 **Roberto Maia Bezerra**, e dar as boas vindas às novos secretários da região, como
59 também a nova coordenadora da CIR, agradece ainda a parceria dos demais
60 gestores da região. Agradece ao Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra**
61 pela contribuição em relação à melhoria dos recursos para o município de Santo
62 Antônio do Iça. O membro **Weydson Gossel Pereira** fala que na mesma linha de
63 pensamento do membro **Francisco Ferreira Azevedo** levanta essa bandeira da
64 parceria e de estreitar laços. A CIR trouxe essa realidade para o Alto Solimões tudo
65 se deu pela condução do Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra**, como
66 também pela adesão dos gestores da região. Menciona que vai continuar fazendo
67 uma atenção básica mais voltada para qualificação e efetivação dentro das aldeias
68 para evitar maiores problemas, pois o paciente vai para Tabatinga e tem que fazer a
69 remoção para Manaus, porque não tem resolutividade, se institui uma região de
70 saúde, mas não se dar condições dessa região atuar. Coloca-se a disposição para



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

71 fazer permuta naquilo que for possível. Diz ainda que muitas vezes os municípios que
72 seria a retaguarda não conseguem oferecer esse suporte para a saúde indígena, por
73 exemplo, que precisam de exames de maiores complexidades, consultas
74 especializadas e outros. Coloca que não se pode esquecer a proposta de discutir o
75 Tratamento Fora do Domicílio (TFD), de quem é a responsabilidade, é preciso discutir
76 isso nesse espaço da CIR. Fala que no subprojeto QualiSUS-Rede estava previsto o
77 aeromédico e que foi esquecido, a região é grande e com demandas enormes, existe
78 um complexo regulador, não se esquecer de descentralizar, mas com condições com
79 especialistas, pediatra, ginecologista que só tem na urgência, que retaguarda é essa?
80 Nem para os próprios municípes, mesmo nesse momento de contingenciamento o
81 DSEI vai brigar em relação a isso, tentar garantir que o ministério da saúde observe
82 que o trabalho dos municípios não é melhor por falta de recursos. Coloca que de 7
83 (sete) DSEI's, o Alto Solimões é o único que tem maior gasto com remoção em
84 aeronave – UTI, de 43 (quarenta e três) remoções solicitadas o DSEI realizou vinte e
85 três. E pergunta por que Tefé e Parintins não removem pacientes e a SUSAM garante
86 essa remoção, então só o Alto Solimões tem que remover indígena para Manaus? Diz
87 que hoje o DSEI poderia ser a primeira opção, e que não vai querer ficar com um
88 contrato de horas voos e querendo que a SUSAM banque, vai seguir o mesmo fluxo,
89 vai chegar ao complexo regulador, se a SUSAM prontamente tiver uma UTI como o
90 médico quer, se não, o DSEI não vai esperar e vai estar pronto para atender, o DSEI
91 não vai ficar omissos. Se faltar recurso vai correr atrás de mais, porém não se podem
92 fechar os olhos se a região não vai resolver e não vai aumentar a resolutividade,
93 existe uma série de situações que não se deve esquecer nesse momento em que se
94 vive. Diz entender que o indígena como o não indígena é usuário, e vai brigar junto
95 por melhores condições para a região. A Coordenadora Estadual de Regulação
96 **Artemisa Barbosa** diz que vai fazer uma consideração que leva a uma reflexão.
97 Quando se coloca uma situação de urgência e emergência que é fato, e que no
98 momento de crise é preciso tem muito cuidado, que pela sua natureza não tomar um
99 pouco de tudo, é isso que está acontecendo, a caba em detrimento da atenção básica
100 e do atendimento ambulatorial ser obrigado a providenciar única e exclusivamente
101 urgência e emergência. Fala que já está vivendo isso, talvez os gestores ainda não
102 tenha observado essa situação no Alto Solimões. Já não tem a referência
103 ambulatorial que tinha quando iniciou a Central de Regulação, essa oferta foi saindo
104 da Central devagarinho e hoje lamentavelmente existe um déficit muito grande na
105 atenção ambulatorial do Alto Solimões. Menciona que a princípio os gestores tivesse
106 essa reflexão, porque se não tomar cuidado a região vai ser engolida pela urgência e
107 emergência pela natureza do serviço. Informa também sobre o projeto de estrutura de
108 informatização das unidades da atenção básica, quem estava na época na região
109 sabe que por conta do Alto Solimões a Regulação fez um projeto de apoio à estrutura
110 de informatização de toda a rede básica. Os hospitais já haviam sido interligados,



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

111 apresentou o projeto e este foi aprovado na íntegra no valor de R\$ 7.400,000, 00
112 (sete milhões e quatrocentos mil) reais. Diz que já recebeu a primeira parcela de 60%
113 e foram fazendo a aquisição e estar próximo a distribuir para os gestores da região
114 todos esses equipamentos. E amanhã às 16 horas vai dizer quem foi contemplado,
115 essa é uma estrutura que vai servir para o bem da atenção básica, as unidades
116 básicas de saúde devem aproveitar essa estrutura para organizar a atenção
117 ambulatorial, isso é matemática quanto mais organizar a atenção ambulatorial menos
118 urgência e menos internação se tem. Não se pode abandonar atenção ambulatorial,
119 sobre pena de sucumbir no meio do caminho. O membro **Jorge Oliveira Duarte**
120 menciona sobre a situação do hospital de Atalaia do Norte que passa por grande
121 dificuldade, diz que é preciso levar o paciente para Benjamin Constant ou Tabatinga.
122 Fala que recebeu uma denúncia de uma médica do referido hospital que o indígena
123 que aparecer sem sandália não vai mais ser atendido. Coloca ainda que não pode
124 passar os pacientes direto, é preciso passar primeiro no hospital de Atalaia do Norte,
125 porque é a primeira referência para o DSEI Vale do Javari. O membro **Weydson**
126 **Gossel** alude que tem profissional que não está respeitando as especificidades da
127 cultura indígena. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** fala que a situação dos
128 municípios é preocupante e solicita ao estado que a gerente do Alto Solimões se faça
129 mais presente na região nesse momento de dificuldade, os municípios precisam de
130 apoio e de um representante para trazer as demandas para a SUSAM. **ITEM III –**
131 **Apresentação da Proposta de Calendário de Reuniões da CIR/Alto Solimões:**
132 Apresentação Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** fala que a
133 proposta construída inicialmente era que as reuniões fossem mensais, na segunda
134 semana de cada mês. Pergunta aos membros qual a melhor proposta, que as
135 reuniões sejam mensais ou bimestrais. O Calendário foi aprovado pelo colegiado da
136 seguinte forma, mês de julho reunião dia 8 em Santo Antônio do Iça, mês de
137 setembro reunião dia 9 em Tonantins, mês de novembro reunião dia 11 em
138 Tabatinga, mês de dezembro reunião dia 9 em Manaus. O membro **Weydson Gossel**
139 diz que para as reuniões de Santo Antônio do Iça e Tonantins para quem estiver em
140 Tabatinga o DSEI Alto Solimões vai dar à logística. A Coordenadora da CIR **Sandra**
141 **Cavalcante** propõe que pela manhã reúna com os membros de forma mais informal e
142 que a tarde aconteça à reunião da CIR. **ITEM IV – Qualificação do SAMU (192) da**
143 **Região do Alto Solimões:** Apresentação Secretário Municipal de Saúde do
144 município de Santo Antônio do Iça **Francisco Ferreira Azevedo** fala que de acordo
145 com os últimos acontecimentos e com as últimas notícias vai deixar essa pauta para
146 reunião posterior. Porém sugere junto ao estado que pactuasse a possibilidade de ter
147 uma retaguarda em relação ao recurso do SAMU, considerando que a informação
148 obtida é de que o governo federal só garantiu recurso para o SAMU até agosto do
149 corrente. A membro **Sidnéia Aparecida Fregni** diz que na implantação do SAMU no
150 município de Tabatinga ficou 1 (um) ano sem receber recurso, tendo que colocar a



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

151 contra partida, sendo que o município teve que retirar recurso destinado para outra
152 situação e pagar folha dos profissionais do SAMU, acrescenta que se isso acontecer
153 o município de Tabatinga não vai aguentar. O membro **Francisco Ferreira Azevedo**
154 diz que se o estado não conseguir o repasse pleno para custear o SAMU, pelo menos
155 ajudasse na folha de pagamento dos profissionais, a qual considera um dos maiores
156 problemas, ou seja, segurar as equipes até dezembro do corrente, porque em janeiro
157 possivelmente já terá um novo orçamento. Acredita que essa situação seja negociada
158 com o CONASS e CONASEMS e também pode ser que essa situação não aconteça,
159 diz que só está antecipando. A membro **Clicia Calmont** solicita ajuda do estado para
160 o SAMU, explica que a história do SAMU na região desde o início foi triste, pois o que
161 foi vivenciado dentro dos municípios foi difícil junto à população, as autoridades locais
162 e os próprios funcionários. A Coordenadora Estadual de Regulação **Artemisa**
163 **Barbosa** esclarece que a qualificação do SAMU exige uma situação muito clara que é
164 a existência de USA, que é ambulância ou avião UTI. Acredita que não seja essa a
165 questão primeira, mas por outro lado acredita que pode aproveitar a situação para
166 melhorar para os gestores a infraestrutura que os municípios dispõem. Alude que está
167 claro que nesse modelo de SAMU regionalizado o município tem que ter 2 (duas)
168 unidades tanto fluviais quanto terrestres, para a unidade fluvial acredita que os
169 gestores devem solicitar ao estado, porque isso vai fazer parte de uma negociação
170 que vai fazer em conjunto. No caso específico do Alto Solimões tem que ser de toda
171 região, e que nesse processo tenha um laudo dizendo que essa embarcação não é
172 adequada para a região. Já tem que dar conta em uma nova unidade fluvial, na
173 terrestre provavelmente seja do mesmo tipo, porque o SAMU vai tirar do pátio a
174 ambulância e vai ser muito semelhante, é preciso depois discutir a manutenção,
175 mas acredita que esse é o modelo que é possível de andar mais um pouco com ele, e
176 que particularmente não acredita que vai falta orçamento depois de agosto. Acredita
177 que hoje tem orçamento contingenciado até agosto, mas que os gestores estão
178 corretos em fazer a primeira reivindicação, se faltar recurso já tem uma entrada de
179 documentos que respalda a respeito disso. Independentemente disso acredita que a
180 solicitação de novas unidades de reposição, e diz que não está falando de equipe,
181 tem que ser feita o mais rápido possível e começar a costurar isso com o ministério da
182 saúde. Fala ainda que essa situação tem que ser legitimada na CIR para entrar no
183 bloco da região, Tabatinga já entrou com o processo, mas isso ganha força se todo
184 mundo entrar junto como já foi feito no SAMU. O Secretário Adjunto do Interior
185 **Roberto Maia Bezerra** menciona que ficou definido nas portarias das emendas
186 impositivas que a aquisição de veículos para o SAMU é feita pelo ministério da saúde
187 de acordo com as emendas e os recursos que tem disponibilizado, então é preciso
188 ver como fazer para começar a operacionalização disso. O membro **Wedyson**
189 **Gossel** coloca que teve um processo negado pela SESAI de ambulância para a
190 CASAI Tabatinga, existe uma normativa que ambulância só quem compra é a SAE. A



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

191 Coordenadora Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa** acrescenta que é por conta
192 dessa portaria que os gestores têm que fazer essa demanda para poder o estado
193 articular essa conversa com o ministério da saúde. O membro **Francisco Ferreira**
194 **Azevedo** solicita ajuda do Secretario Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** para
195 a construção desse documento, ou que o mesmo delegue uma pessoa na condução
196 desse processo. O membro **Francisco Coelho** menciona que está previsto colocar
197 para funcionar o SAMU do seu município no próximo mês. O Secretario Adjunto do
198 Interior **Roberto Maia Bezerra** coloca que no Alto Solimões só Benjamin Constant
199 está com o SAMU funcionando sem está habilitado. Existem 5 (cinco) municípios do
200 entorno que estão funcionando a mais de 1 (um) ano e não foram habilitados. A
201 Coordenadora Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa** coloca que dia 11 de maio
202 do corrente saíram várias portarias, inclusive saiu uma regulamentação sobre perícia
203 no SUS, ministério da previdência e da saúde e as emendas parlamentares saíram
204 todas, tanto para atenção básica como para atenção especializada. O Secretário
205 Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** diz que o ministério da saúde tem saído
206 com portaria de habilitação, em compensação não tem efetivado recurso, desde
207 dezembro foi aprovado à portaria com uma emenda parlamentar para aquisição de
208 um tomógrafo para Tabatinga e não tem dinheiro, às vezes a portaria não garante o
209 financeiro, mas ressalta a importância da região começar a construir esse documento.

210 **ITEM V- Implementação das Salas de Estabilização da Região do Alto Solimões:**
211 Apresentação Secretário de Saúde do município de Amaturá/AM **Felipe Araújo**
212 **Bonifácio** ressalta a importância da presença dos diretores das unidades hospitalares
213 da região. Coloca que a implementação das salas de estabilização a princípio foi
214 considerada uma conquista, e todos acharam que iria complementar essa
215 insuficiência dos hospitais em relação aos equipamentos e ao local adequada de
216 atendimento ao paciente da urgência. E até o momento é um ponto que ficou uma
217 grande interrogação, tanto em relação ao recurso que já estaria na conta, quanto à
218 aquisição dos equipamentos. Essa questão a região deixou de discutir, e pergunta em
219 que patamar estar essa situação. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia**
220 **Bezerra** diz que em relação aos equipamentos foram feitos os processos licitatórios
221 para aquisição de alguns equipamentos, o que houve mais especificamente foram os
222 equipamentos respiradores, na hora da licitação houve um erro na condução do
223 processo, foram licitados equipamentos diferentes do que tinha pedido, inclusive
224 estava em ata e na hora de fazer adesão expirou. Os processos foram refeitos e
225 licitados um respirador diferente com valor 4 (quatro) vezes maior do que havia
226 pedido antes, por conta disso o processo ficou paralisado, já que o orçamento que
227 tinha do recurso do governo federal não ia dar para comprar. Além de ser um
228 equipamento que não ia servir para os hospitais. Foi solicitado que fossem reaberto
229 novos processo, mas não foi autorizado. Entretanto no meio de tudo isso, mesmo com
230 o recurso garantido não foi autorizado aquisição de equipamento, por ordem do



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

231 governador é que paralisasse todos os processos de aquisição. A Coordenadora
232 Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa** pergunta se os gestores podem fazer
233 uma reivindicação nesse evento, já que a fonte é específica e não do tesouro do
234 estado. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** esclarece que nesse
235 processo em si, foi depositado o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil) reais, e
236 transferidos o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil) reais para cada prefeitura, ficou o
237 valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil) para cada sala, seria um respirador e cada
238 respirador foi orçado em R\$ 300.000,00 (trezentos mil) reais e só tinha R\$ 80.000,00
239 (oitenta mil) reais, por isso que ficou parado. Acredita que os gestores podem
240 reivindicar. O membro **Felipe Araújo Bonifácio** pergunta se os equipamentos da
241 planilha permanecem. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra**
242 responde que permanecem os itens, só que tem que rever preços. A Coordenadora
243 Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa** pergunta se foram transferidos os R\$
244 20.000,00 (vinte mil) reais. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra**
245 responde que foi transferido para todas as prefeituras o valor de R\$ 20.000,00 (vinte
246 mil) reais em 2014 para os municípios fazerem as adequações necessárias nas salas
247 de estabilização. A Coordenadora Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa**
248 pergunta se foi feita as adequações. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia**
249 **Bezerra** falou que alguns receberam os recursos, mas não fizeram adequações.

250 **Extra pauta I – Repasse de Recurso para as Unidades Mistas dos Municípios do**
251 **Alto Solimões:** Apresentação Secretário Municipal de Saúde do Município de Santo
252 Antônio do Içá **Francisco Ferreira Azevedo** coloca que em relação ao atraso de
253 repasse das unidades mistas por ser um ano eleitoral e de dificuldades, esses atrasos
254 está acarretando para os municípios perda de poder de planejamento, porque alguém
255 tem que manter os hospitais e vocês sabe o quanto é difícil isso no interior, pois os
256 fornecedores não aguentam passar 4 (quatro) ou 5 (cinco) meses sem receber o
257 pagamento. Solicita a intervenção do Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia**
258 **Bezerra** junto ao fundo estadual para ver a agilidade dos repasses para os
259 municípios, para manter os hospitais de portas abertas, isso no período eleitoral serve
260 de ferramenta política para o adversário. Solicita intervenção junto ao FES para que
261 esses processos não demorem tanto, já passaram de outubro até março sem recurso,
262 agora desde dezembro competência de 2015 ainda não foi repassado. O Secretário
263 Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** menciona que procede, o que o membro
264 **Francisco Ferreira Azevedo** fala, hoje foi motivo inclusive de reunião. Diz que tem
265 feito um trabalho na SEA/Interior de tentar organizar e manter a funcionalidade dos
266 serviços dentro do interior para que não falte nada como hoje se ver na capital, a
267 capital está passando por dificuldades muito pior, vai chegar um momento que vai ser
268 preciso fechar unidade de saúde na capital. O interior não precisa desses recursos
269 como a capital precisa para se manter. Então não tem porque estar passando por
270 isso, existe problemas relacionados ao Fundo Estadual de Saúde (FES) isso foi muito



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

271 bem conduzido pela manhã, os diretores se organizaram montaram uma proposta e
272 apresentaram para o Secretário Estadual de Saúde Dr. **Pedro Elias de Souza** e está
273 pactuado que amanhã vai reunir com todos os diretores novamente para apresentar
274 soluções para esses problemas, pois o principal é essa morosidade dos pagamentos
275 e de todos os trâmites e processos dentro do FES em relação aos recursos das
276 unidades. Fala que é inadmissível que está em maio e existe diretor que não recebeu
277 nem julho de 2015, claro que existe uma série de situações que levou a este estado,
278 mesmo os diretores que estão organizados ainda não conseguiram receber nenhuma
279 competência do ano de 2016, para isso sempre estar buscando solução. Já realizou
280 oficina com todos os diretores no mês de fevereiro e março do corrente, trouxe por
281 calha de rio, montaram o planejamento, elaboraram estratégias e solicitou que todos
282 fizessem a prestação de contas e todos estão fazendo a prestação de contas, mas o
283 FES estar passado por sérios problemas. O Secretário Estadual de Saúde o Dr.
284 **Pedro Elias de Souza** se comprometeu a dar um posicionamento sobre isso e
285 regularizar esses repasses, com isso dar uma sobrevida ao interior, recursos têm.
286 Além disso, o COSEMS chegou a passar o que foi deliberado na última reunião da
287 diretoria sobre o repasse fundo a fundo, todos os meses acontecem uma reunião da
288 diretoria do COSEMS antes da reunião da CIB/AM. Mês passado foi solicitado pela
289 diretoria do COSEMS uma pauta com o secretário de estado de saúde, e vários
290 assuntos foram debatidos, ficou acordado um recurso fundo a fundo para os
291 municípios, não são para todos, para essa complementação de profissionais nas
292 unidades hospitalares. Existia um orçamento no valor de R\$ 10.000,000, 00 (dez
293 milhões) de reais autorizado pelo secretário e que foi dividindo de acordo com essas
294 necessidades, é preciso otimizar recursos, alguns municípios não foram
295 contemplados, porque são municípios que tem médico, Unidade de Pronto
296 Atendimento (UPA) como no caso de Tabatinga. Esse recurso é para contratar
297 médico, Tonantins não tem nenhum médico, Itacoatiara tem 30 (trinta) médicos da
298 SUSAM, mas esses municípios podem receber para outro programa. A membro
299 **Dilma Neres** fala que o município de São Paulo de Olivença perdeu 4 (quatro)
300 médicos do Programa Mais Médico e estar na eminência de perder mais. Diz que
301 recebeu a informação de que não tem data para a reposição desses médicos,
302 acrescenta que está previsto acontecer uma avaliação no município. Como vai ficar
303 as equipes sem médico? O membro **Francisco Ferreira Azevedo** menciona que
304 provavelmente não aconteça avaliação do PMQ esse ano, pois até junho não tem
305 nada orçado para que comece essa avaliação. O Secretário Adjunto do Interior
306 **Roberto Maia Bezerra** responde que isso já foi aprovado e está trabalhando uma
307 proposta como vai operacionalizar esse recurso, vai ser apresentada ao COSEMS, é
308 um recurso que já tem um destino, tem todo um regramento que vai ter que trabalhar
309 o mais rápido possível, para tentar resolver e minimizar o que se tem de problema
310 hoje no interior. Fala que tem feito as proposta que na sua maioria precisa de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

311 dinheiro, ideia tem o que falta é financiamento. **Extra pauta II – Processo Nº**
312 **012683/2016-88 - Referente ao Encaminhamento de Atestado de Conclusão e**
313 **Edificação de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde do Programa**
314 **Requalificação UBS do Município de Fonte Boa/AM: Apresentação Secretário**
315 **Adjunto do Interior Roberto Maia Bezerra.** Processo aprovado por consenso pelo
316 colegiado. **Extra pauta III- Processo Nº 008746/2016-00 - Referente ao**
317 **Encaminhamento da Ordem de Serviço da Unidade Básica de Saúde São**
318 **Francisco do município de Atalaia do Norte: Apresentação Secretário Adjunto do**
319 **Interior Roberto Maia Bezerra.** Processo aprovado por consenso pelo colegiado. A
320 próxima reunião da CIR foi definida para 8 julho de 2016, em Santo Antônio do Iça. A
321 reunião foi encerrada às 20 horas. Esteve presente o Secretário Adjunto do Interior
322 **Roberto Maia Bezerra,** a Coordenadora da CIR Alto Solimões **Sandra Cavalcante**
323 **da Silva** e os membros: **Sidnéia Aparecida Fregni, Dilma Neres da Silva, Felipe de**
324 **Araújo Bonifácio, Francisco Ferreira Azevedo, Clicia Calmont, Francisco**
325 **Coelho, Jorge O, Wedyson Gossel Pereira, Artemisa Barbosa.** A presente ATA foi
326 elaborada, digitada e revisada pela Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e
327 será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto
328 Solimões, Auditório do DaVince Hotel, situado à Rua Belo Horizonte, nº 240,
329 Adrianópolis, em Manaus/AM, 17 de maio de 2016.