



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Ata da 4ª Reunião (2ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e cogestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Entorno de Manaus e o Estado.

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ENTORNO DE MANAUS - CIR/ENMAO/AM.

(06.08.2012 - 14h00min)

1 **ABERTURA** – No sexto dia do mês de agosto do ano de dois mil e doze, às  
2 quatorze horas no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo,  
3 nº 701 – Aleixo). O Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Antônio Evandro Melo de**  
4 **Oliveira** iniciou com a apreciação da ATA da Reunião Extraordinária realizada  
5 na data de dezoito de junho de dois mil e doze, perguntando se todos os  
6 membros receberam a ATA e abriu espaço para discussão. Sem nenhuma  
7 contestação, a ATA foi aprovada. Em seguida, disse que antes de apresentar os  
8 processos, quer discutir com os colegas que após a elaboração da pauta houve  
9 o recebimento de cinco processos de interesse dos municípios e sugere colocá-  
10 los em extra-pauta, se os membros concordarem. São cinco processos que  
11 foram recebidos após a pauta e não há por que não inseri-los em extra-pauta, já  
12 que são processos de interesse dos municípios. Todos concordaram e os  
13 processos foram colocados em extra-pauta. Item I - Processo 199663/2012 -  
14 Interessado: Secretaria Municipal de Saúde do Rio Preto da Eva. Assunto:  
15 Termo de Adesão Municipal à Rede Cegonha. Síntese do processo: trata-se da  
16 solicitação da Secretaria Municipal do Rio Preto da Eva para aprovação do  
17 termo de adesão da Rede Cegonha. Considerando a portaria 1459 de 24 de  
18 julho de 2011 que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede  
19 Cegonha. Considerando a lei 8080 de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre  
20 as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização  
21 e o funcionamento dos serviços correspondente das outras providências.  
22 Considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil ainda são  
23 elevados, principalmente, em relação aos estados do Sul e Sudeste e ainda  
24 considerando o compromisso assumido pelo Brasil, cumprimento dos objetivos  
25 do milênio, no que tange à redução da mortalidade infantil e materna. Dessa  
26 forma, considerando a solicitação da SEMSA (Secretaria Municipal de Saúde)  
27 para implantação da Rede Cegonha no município de Rio Preto da Eva, a área  
28 técnica da Saúde da Mulher do Estado do Amazonas, considera FAVORÁVEL o  
29 pleito e sugere que o mesmo seja encaminhado para aprovação na Comissão  
30 Intergestores Regional (CIR). A Aprovação do pleito foi consensuada pelos  
31 membros. Item II - Processo 19965/2012 – Processo referente à desabilitação  
32 do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no município do Rio Preto da  
33 Eva. Como o parecer é do Secretário de Saúde do Rio Preto da Eva, gostaria  
34 que ele explicasse o que aconteceu. O Membro **Robson da Silva Custódio**  
35 deixa claro que o parecer técnico é do **Dr. Robson Vidal** que é da Coordenação  
36 da Saúde Bucal. E continuou dizendo que o projeto do Ministério da Saúde que  
37 fala sobre CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) prevê um recurso de



38 implantação, mas não prevê um recurso de manutenção do Centro de  
39 Especialidades Odontológicas - CEO que era de R\$8.800,00 (Oito Mil e  
40 Oitocentos Reais) e há dois meses passou para R\$12.000,00 (Doze Mil Reais)  
41 mais ou menos, e Rio Preto da Eva já no ano passado levantou essa situação e  
42 naquela época apontou que R\$8.800,00 (Oito Mil e Oitocentos Reais) não  
43 davam para manter o Centro de Especialidades Odontológicas-CEO e a  
44 Prefeitura deu negativo quanto a manter o Centro de Especialidades  
45 Odontológicas-CEO, porque com R\$8.800,00 (Oito Mil e Oitocentos Reais) não  
46 consegue bancar nem os profissionais, que no caso de Rio Preto da Eva, era um  
47 Centro de Especialidades Odontológicas-CEO com quatro gabinetes  
48 odontológicos, tem que contratar quatro dentistas, quatro técnicos de higiene  
49 dental - THD, auxiliar serviços gerais, auxiliar administrativo, fora material de  
50 consumo, prédio e R\$8.800,00 (Oito Mil e Oitocentos Reais) não dá para manter  
51 isso e a contrapartida da prefeitura seria de 300% a 400% e ela apontou que  
52 não teria condições de manter. Então, conforme o processo elaborado, o  
53 Conselho Municipal de Saúde em 2011 decidiu por devolver o recurso (o  
54 incentivo) de instalação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO que  
55 já haviam recebido no ano passado. E agora veio apenas o processo (o trâmite  
56 administrativo) que têm que passar pela Comissão Intergestores Regional - CIR  
57 obrigatoriamente. O recurso está disponível na mesma conta em que foi  
58 recebido e só precisa do parecer da Comissão Intergestores Regional - CIR para  
59 ser encaminhado para a Coordenação Nacional de Saúde Bucal que irá fazer o  
60 saque da conta. Em seguida leu o Processo. Processo 19965/2012. Resolução  
61 014 que aprova a desabilitação do Centro de Especialidades Odontológicas do  
62 Rio Preto da Eva. Síntese do processo: trata-se da solicitação da Secretaria  
63 Municipal de Rio Preto da Eva para aprovação da desabilitação do Centro de  
64 Especialidades Odontológicas - CEO. Da Análise: Considerando o Ofício 082 de  
65 quatro de junho de 2012 que encaminha à Coordenação Estadual de Saúde  
66 Bucal a cópia da resolução 014 do Conselho Municipal de Saúde de maio de  
67 2012 que aprova a desabilitação do Centro de Especialidades Odontológicas -  
68 CEO e disponibiliza o recurso recebido como incentivo para a implantação do  
69 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO e o disponibiliza na conta  
70 corrente do Fundo Municipal de Saúde para posterior devolução. Considerando  
71 a resolução do Conselho Municipal de Saúde que dispõe sobre a devolução ao  
72 Fundo Nacional de Saúde dos recursos recebidos para implantação do Centro  
73 de Especialidades Odontológicas - CEO de Rio Preto da Eva. Esta área técnica  
74 se manifesta de forma favorável ao pleito. O Coordenador da CIR/ENMAO/AM  
75 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** disse que conforme o Membro **Robson da**  
76 **Silva Custódio** colocou a devolução do recurso tem relação com o  
77 financiamento do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, porque não  
78 há necessidade de ter Centro de Especialidades Odontológicas - CEO em Rio  
79 Preto da Eva. E sugeriu que aprovassem isso, mas que o Membro **Robson da**  
80 **Silva Custódio** encaminhasse uma nota técnica para Comissão Intergestores  
81 Regional - CIR definindo os custos do Centro de Especialidades Odontológicas -  
82 CEO para que ficasse clara a relação entre o que está recebendo como  
83 incentivo e o que o município teria que investir para que o Centro de



84 Especialidades Odontológicas - CEO funcionasse. E sabe-se que isso não deve  
85 ocorrer somente com o município de Rio Preto da Eva, ora, se não tomar uma  
86 atitude no sentido de que o Ministério amplie o custeio dessas unidades de  
87 Atenção Primária que irão complementar a assistência nos municípios, eles não  
88 irão se habilitar porque não tem condições de bancar a contrapartida. E pediu ao  
89 Membro **Robson da Silva Custódio** que na próxima reunião trouxesse uma  
90 Nota Técnica com o custeio do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO  
91 para que na CIB/AM seja aprovada uma moção ao Ministério, no sentido de que  
92 o Ministério comece a trabalhar a perspectiva de aumento do custeio dessas  
93 unidades para Região Amazônica, porque como você disse não dá para com  
94 um recurso disponibilizado termos Centro de Especialidades Odontológicas -  
95 CEO. Temos que demonstrar o seguinte, se o Ministério não tiver um  
96 movimento de aumento do custeio, dificilmente as nossas unidades, os  
97 nossos municípios poderão ampliar a cobertura na área da saúde bucal e o  
98 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO é um ponto de atenção  
99 importante. Vocês concordam? A ideia é que possamos demonstrar ao  
100 Ministério a necessidade de aumento do financiamento dessas unidades para  
101 que o próprio município e outros municípios possam estar se habilitando a  
102 receber essas unidades do Ministério. Mas, com certeza os Municípios de  
103 Iranduba, São Gabriel da Cachoeira e Rio Preto da Eva poderiam fazer uma  
104 nota técnica com o custeio real do Centro de Especialidades Odontológicas -  
105 CEO, quanto custaria para funcionar o pagamento dos recursos humanos, os  
106 insumos, o aluguel da casa (se for aluguel), ou seja, todos os custeios do  
107 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO e quanto o Ministério está  
108 entrando de incentivo e qual o déficit que tem que ser coberto aqui na região.  
109 Então, São Gabriel da Cachoeira, Iranduba e Rio Preto da Eva trariam essa  
110 nota técnica e faríamos uma só, com a média do custeio de cada uma  
111 demonstrando ao Ministério que há uma defasagem muito grande nesse  
112 incentivo e, conseqüentemente, isso está desestimulando quem já tem a  
113 devolver e quem não tem a não entrar. A sugestão é que vocês pudessem,  
114 dez dias antes, encaminhar para secretaria o custeio para fazermos somente  
115 uma nota técnica com os dados dos três municípios. O que queremos é que  
116 haja sustentabilidade no Centro de Especialidades Odontológicas - CEO e,  
117 para haver sustentabilidade o recurso tem que aumentar. Então, aprovamos a  
118 desabilitação com a sugestão de que na próxima reunião aprovemos a nota  
119 técnica com o custeio para encaminhar ao Ministério, solicitando revisão no  
120 custeio do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO para o Amazonas.  
121 Item IV - Processo nº 19966/2012 - Proposta de Implantação da Unidade  
122 Odontológica Móvel. Esta portaria, inicialmente, ao que parece, não  
123 contemplava o Amazonas. Aproveitando que temos alguns municípios do  
124 Entorno que têm área rural de estrada bastante extensa como é o caso do  
125 Careiro Castanho, Rio Preto da Eva, Iranduba, Presidente Figueiredo e  
126 Autazes também tem uma estrada onde tem comunidades e, é interessante  
127 ter outra proposta, não sei como está o custeio e queria que o Membro  
128 **Robson da Silva Custódio** falasse um pouco sobre essa proposta e  
129 socializar para os outros colegas. O Membro **Robson da Silva Custódio**



130 menciona esse Processo nº119966 é uma proposta de implantação da  
131 Unidade Odontológica Móvel - UOM para Rio Preto da Eva. O que o **Dr.**  
132 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** falou, até o primeiro trimestre desse ano  
133 esse projeto do Ministério da Saúde não contemplava a Amazônia, mas, saiu  
134 uma portaria em meados de Março, salvo engano, abrindo essa possibilidade  
135 para os municípios do interior do Amazonas. A Unidade Odontológica Móvel -  
136 UOM é um veículo cedido pelo Ministério, já todo equipado com um gabinete  
137 odontológico, raio-X e um gerador que vem atracado atrás do veículo para o  
138 atendimento de saúde bucal. Essa nova portaria dá a margem de serem  
139 utilizados profissionais do atual saúde bucal, então não preciso contratar  
140 nenhum dentista novo, posso dividir a carga horária do dentista que está  
141 fazendo atendimento de saúde bucal hoje, vinte horas na UBS, vinte horas na  
142 unidade móvel; e ainda posso habilitar dois profissionais, duas equipes para a  
143 mesma unidade móvel para completar quarenta horas da unidade móvel,  
144 vinte horas o dentista A e vinte horas o dentista B, e os dois vão atender na  
145 Unidade Odontológica Móvel - UOM, área rural, não pode ser na área urbana.  
146 O Ministério oferece veículo equipado só não com os utensílios, os  
147 instrumentais da odontologia, o município terá que adquirir, mas o grosso, que  
148 é gabinete odontológico, raio-X, já vem instalado no veículo, e o custeio  
149 mensal é de R\$4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais) e já que não  
150 preciso contratar nenhum profissional, posso usar o técnico de higiene dental  
151 - THD e odontólogo da equipe, é o suficiente para manter com a manutenção  
152 do veículo, material de consumo e combustível do veículo. A portaria não  
153 define o mínimo ou o máximo, não define nada, entramos com um pedido  
154 agora, vamos testar, se funcionar, teremos margem para entrar com outro. A  
155 participante **Liliane de Sales Girão** Coordenadora da Atenção Básica de  
156 Presidente Figueiredo eu até vi com o Membro **Dr. Robson da Silva**  
157 **Custódio**, que na portaria fala da prioridade para os municípios que fazem  
158 parte das redes mas ela tem uma parte que fala da prioridade para os  
159 municípios que não tem saúde bucal que seria na saúde da família, mas por  
160 essa questão acabamos nem mexendo devido a portaria por e eu fiquei em  
161 dúvida como é que fica? Saiu uma nova portaria. Coordenador da  
162 CIR/ENMAO/AM **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz que outra questão  
163 que você tem que entender é que essa nova portaria abre para a região  
164 amazônica, esse programa é para atender comunidades rurais de acesso  
165 terrestre, que basicamente é seu caso lá em Presidente Figueiredo, essas  
166 comunidades rurais não têm saúde bucal, então exatamente esses  
167 equipamentos são para não ter que fixar o equipamento, você pode instituir  
168 uma área de abrangência e semanalmente deslocar o equipamento para que  
169 uma área geográfica grande possa ser atendida. A participante **Liliane de**  
170 **Sales Girão** até porque foi esse nosso interesse. Coordenador da  
171 CIR/ENMAO/AM **Antônio Evandro Melo de Oliveira** acho que é possível  
172 agora vocês fazerem. Mais alguma dúvida acerca disso? O parecer trata da  
173 solicitação da Secretaria Municipal de Saúde do Rio Preto da Eva para  
174 aprovação e implantação da Unidade Odontológica Móvel - UOM.  
175 Considerando a portaria 2371 de sete de outubro de 2009 que instituiu no





176 âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Componente Móvel de  
177 Atenção Bucal (IOM). Considerando a relação publicada no portal da saúde  
178 do Ministério da Saúde acessado em 25/07/2012 (vinte e cinco de julho de  
179 dois mil e doze), os seis municípios contemplados com unidade odontológica  
180 divulgada pelo Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas -  
181 DABE/SAS do Ministério da Saúde. Considerando inicialmente que o objeto  
182 da referida implantação é ampliar o acesso à assistência e à saúde com  
183 integralidade, qualidade, equidade, resolutividade e universalidade, e o  
184 presente projeto encontra-se em conformidade com o Plano Nacional de  
185 Política de Atenção Básica, orientando que o enquadramento dos municípios  
186 presidentes da UOM deva estabelecer os critérios de exigibilidade  
187 estabelecidos no Artigo 2 da portaria sete do dez de dois mil e nove ( ele está  
188 usando a portaria antiga). Ressaltando que o município de Rio Preto da Eva  
189 não está enquadrado no que tange a referida portaria. O Membro **Robson da**  
190 **Silva Custódio** não se atualizou. Solicitou a presença dos representantes do  
191 DABE - Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas - dando  
192 portanto seguimento a outros pontos até voltar para a discussão. Lembram  
193 que na reunião passada tínhamos visto que o Ministério lançou uma portaria  
194 em que vários dos processos, principalmente os processos de reforma e  
195 ampliação não precisariam, a cada prestação de conta, ser aprovado na CIR -  
196 Comissão Intergestores Regional? E na própria portaria diz que tem que  
197 comunicar a CIR- Comissão Intergestores Regional. Vamos ler agora, os  
198 informes, todos os processos em que as secretarias informaram à CIR-  
199 Comissão Intergestores Regional e ao ler vai ser incluído na ata, que é o  
200 documento que vocês irão comprovar que comunicaram à CIR- Comissão  
201 Intergestores Regional. O Processo Nº 21859/2012 que versa sobre o  
202 atestado de conclusão da edificação da UBS – Unidade Básica de Saúde -  
203 Porte I do município de Manaquiri e referente ao 3º parcelamento. Ou seja, a  
204 CIR - Comissão Intergestores Regional - recebeu do município de Manaquiri e  
205 tem conhecimento sobre o atestado e conclusão da UBS- Unidade Básica de  
206 Saúde - Porte I. Processo Nº 22038/2012 é o processo do 2º parcelamento  
207 da proposta de requalificação da Unidade Básica de Saúde Danilo Corrêa no  
208 município de Autazes no valor de R\$192.197,97 (Cento e Noventa e Dois Mil  
209 e Cento e Noventa e Sete Reais e Noventa e Sete Centavos) também tivemos  
210 conhecimento dessa prestação de conta. Processo Nº 22039/2012 é o  
211 processo do 2º parcelamento da proposta de construção da Unidade Básica  
212 de Saúde do bairro de Santa Luzia no município de Autazes no valor de  
213 R\$251.862,09 (Duzentos e Cinquenta e Um Mil, Oitocentos e Sessenta e Dois  
214 Reais e Nove Centavos). Se os municípios tiverem alguma dificuldade em  
215 relação a algum dos setores do Ministério sobre essa questão, a CIR -  
216 Comissão Intergestores Regional - pode dar ao município um documento  
217 dizendo que recebeu em certa data, teve conhecimento, foi apresentado em  
218 certa reunião, para comprovar o que a portaria define como conhecimento da  
219 CIR - Comissão Intergestores Regional - para que vocês não tenham  
220 nenhuma dificuldade. O Processo Nº 116152/2012 em que o interessado é  
221 Barcelos, versa sobre o Plano de Ação da Rede Cegonha e o Programa de



222 Ações de Atividades Pactuadas. O Secretário de Barcelos encaminhou para a  
223 Regional o Plano de Ação da Rede Cegonha e a Programação de Ações e  
224 Atividades Pactuadas para que sejam colocadas em pauta para apreciação,  
225 avaliação e aprovação do referido colegiado. Vejamos o parecer do grupo  
226 técnico. Departamento de Atenção Básica - DABE, área de Saúde da Mulher.  
227 Processo 16112/2012. Interessado: SEMSA Barcelos. Assunto: Termo de  
228 Adesão à Rede Cegonha. Síntese do Processo: trata da solicitação da  
229 Secretaria Municipal de Saúde de Barcelos para aprovação do Termo de  
230 Adesão para implantação da Rede Cegonha. Da Análise: Considerando a  
231 Portaria 1459 de vinte e quatro de julho de dois mil e doze que instituiu no  
232 âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Considerando que os  
233 indicadores de mortalidade infantil do Amazonas ainda são elevados,  
234 principalmente, em relação aos estados do Sul e Sudeste e, ainda, os  
235 objetivos internacionais assumidos pelo Brasil no cumprimento dos objetos do  
236 milênio. Considerando a realização de oficinas municipais e regionais pelo  
237 grupo condutor estadual para implantação da Rede Cegonha no município de  
238 Barcelos. Desta forma, após a análise da programação das ações e  
239 atividades pactuadas do plano municipal da rede cegonha do município de  
240 Barcelos, a área técnica da Saúde da Mulher considera favorável o pleito e  
241 sugere que o mesmo seja aprovado na CIR - Comissão Intergestores  
242 Regional - do Amazonas. Pactuado? Aprovado por consenso pelo colegiado.  
243 O processo 15816/2012 de Iranduba. O processo tem a Resolução AD  
244 REFERNDUM do Conselho Municipal de Saúde de Iranduba, aprovando o  
245 Pano de Ação e temos o parecer do departamento. Processo 15816/2012,  
246 interessado: SEMSA de Iranduba, Termo de Adesão da Rede Cegonha. Trata  
247 da solicitação da Secretaria Municipal de Iranduba para aprovação do Termo  
248 de adesão para implantação da Rede Cegonha nesse município. Da Análise:  
249 Considerando a portaria 1459 de vinte e quatro de julho de dois mil e doze  
250 que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha.  
251 Considerando que os indicadores de mortalidade infantil do Amazonas ainda  
252 são elevados, principalmente, em relação aos estados do Sul e Sudeste e,  
253 ainda, os objetivos internacionais assumidos pelo Brasil no cumprimento dos  
254 objetos do milênio. Considerando a realização de oficinas municipais e  
255 regionais pelo grupo condutor estadual para implantação da Rede Cegonha  
256 no município de Iranduba. Parecer: Desta forma, considerando a solicitação  
257 da SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde - para implantação da Rede  
258 Cegonha no município de Iranduba, a área técnica da Saúde da Mulher e do  
259 estado do Amazonas considera favorável o pleito e sugere que o mesmo seja  
260 encaminhado para aprovação da CIR - Comissão Intergestores Regional.  
261 Está tudo de acordo com a portaria e o plano está de acordo com a portaria,  
262 os parâmetros estão de acordo. Pactuado? Aprovado por consenso pelo  
263 colegiado. O mesmo de São Gabriel da Cachoeira. Plano da Rede Cegonha e  
264 Termo de Compromisso. O secretário está encaminhando o Termo de  
265 Compromisso. Processo Nº 15782/2012. Interessado: SEMSA - Secretaria  
266 Municipal de Saúde - São Gabriel da Cachoeira. Termo de Adesão da Rede  
267 Cegonha. Trata da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de São



268 Gabriel da Cachoeira para aprovação do Termo de Adesão e implantação da  
269 Rede Cegonha. Parecer: Considerando a solicitação da SEMSA para  
270 implantação da Rede Cegonha no município de São Gabriel da Cachoeira, a  
271 área técnica da Saúde da Mulher considera favorável o pleito e sugere que o  
272 mesmo seja encaminhado à CIR - Comissão Intergestores Regional - para  
273 aprovação. Então, parecer favorável, pactuando São Gabriel da Cachoeira.  
274 Na próxima reunião traremos uma nota técnica para a CIB/AM - Comissão  
275 Intergestores Bipartite, pois envolve todos os municípios e não só um. É que,  
276 na medida em que esse plano é aprovado na CIR - Comissão Intergestores  
277 Regional - o Ministério da Saúde emite uma portaria com a adesão do  
278 município à Rede Cegonha, esta adesão libera um recurso para o pré-natal.  
279 Como os municípios não são plenos, este recurso está vindo para o FES –  
280 Fundo Estadual de Saúde. Então, fizemos uma nota técnica com a seguinte  
281 sugestão a cerca dessa questão, é que a CIB/AM – Comissão Intergestores  
282 Bipartite autorize o FES – Fundo Estadual de Saúde a transferir  
283 automaticamente o recurso, sem burocracia, para os fundos municipais de  
284 saúde, já que são eles os responsáveis pela execução do pré-natal, para  
285 compra do teste rápido de gravidez pois quem vai comprar é o município,  
286 então, o recurso teria que ser repassado para o município. Na próxima  
287 reunião estaremos discutindo isso na CIB/AM – Comissão Intergestores  
288 Bipartite porque envolve todos os municípios de todas as regionais. Então, já  
289 estou avisando a vocês porque o ideal é que quando os recursos desses  
290 municípios, que estamos aprovando, forem transferidos, eles já poderão  
291 utilizar os recursos, para que eles possam atender as metas do plano. O  
292 próximo é o Termo de Compromisso da Rede Cegonha do município de  
293 Manaquiri. Parecer: Processo 16695/2012. Interessado: SEMSA – Secretaria  
294 Municipal de Saúde de Manaquiri. Assunto: Termo de Adesão da Rede  
295 Cegonha. Parecer. Desta forma, considerando a solicitação da Secretaria  
296 Municipal e após análise da programação das ações e atividades pactuadas  
297 no Plano Municipal para implantação da Rede Cegonha no município de  
298 Manaquiri, a área técnica da Saúde da Mulher e do Estado do Amazonas  
299 considera favorável o pleito e sugere que o mesmo seja encaminhado para  
300 aprovação da CIR - Comissão Intergestores Regional. Pactuado Manaquiri. E  
301 agora temos um processo da SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de  
302 Manaus encaminhado para Fundação de Vigilância em Saúde – FVS.  
303 Cumprimento: Senhor Presidente, cumprimento a Vossa Senhoria,  
304 considerando o Ofício 1560 da Fundação de Vigilância em Saúde – FVS  
305 datado de sete de maio de dois mil e doze que encaminha o Ofício 0452 de  
306 dois mil e onze, oriundo da Prefeitura Municipal de Presidente Figueiredo o  
307 qual solicita o remanejamento do servidor do Ministério da Saúde, Walquimar  
308 Rodrigues Maia, função de guarda de endemias, disponibilizado para esta  
309 SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde através do convênio Ministério da  
310 Saúde 1549 publicado no Diário Oficial em vinte e quatro de janeiro de dois  
311 mil e doze e, lotado no departamento de vigilância epidemiológica e  
312 ambiental, para que o mesmo possa colaborar com as atividades na Unidade  
313 Básica de Saúde Jardim Florestal, localizado no km 126 da BR 174.



314 Informamos que de acordo com o Memorando 196/2012, cópia em anexo, o  
315 referido servidor já foi remanejado a esta fundação de vigilância desde dois  
316 de janeiro de dois mil e doze E aqui o Sr. Bernardino Cláudio de Albuquerque  
317 encaminha o processo favorável com a redistribuição e nós temos que  
318 aprovar aqui a redistribuição dele para que o Ministério da Saúde passe para  
319 Presidente Figueiredo. Parecer foi favorável, todos estão concordando com a  
320 documentação; a SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Presidente  
321 Figueiredo está querendo e a SEMSA – Secretaria Municipal de Manaus  
322 liberou, não tem porque nós não pactuarmos. A redistribuição do Waquimar  
323 Rodrigues Maia foi pactuada. Estamos aqui com um problema e precisamos  
324 da colaboração de vocês. Estamos com um processo do município de Rio  
325 Preto da Eva onde o município solicita baseado numa portaria emitida esse  
326 ano, uma Unidade Móvel de Odontologia. O parecer do técnico de vocês é  
327 contra, ele se baseou numa portaria anterior e a portaria anterior não abria  
328 possibilidade para Região Norte e a Portaria nova abriu. Como ele foi contra,  
329 mas usou como argumento uma portaria já substituída. Coordenador da  
330 CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio Evandro Melo de Oliveira** pediu que os  
331 membros olhassem o processo enquanto dava alguns informes. Informando  
332 que saiu uma Portaria para reforma e ampliação, contemplada pelo Ministério  
333 da Saúde, aqui dessa CIR- Comissão Intergestores Regional. O município de  
334 Autazes foi contemplado com a Unidade Básica do Danilo; O município de  
335 Iranduba contemplado com a do Paricatuba; O município de Manquiri com a  
336 Unidade Básica Rural de Canoas; O município de Presidente Figueiredo foi  
337 contemplado com três Unidades Básicas de Saúde: Osvaldo Gomes, Rumo  
338 Certo e Canoas; O município de Rio Preto da Eva com a Unidade Básica de  
339 Manoel Romão; O município de São Gabriel da Cachoeira com as Unidades  
340 Básicas da Praia, Dabaru e Albino Couto. Parabéns aos secretários e aviso  
341 que na portaria só saíram essas. Agora vamos informar a situação dos  
342 municípios em relação ao instrumento de gestão: Barcelos: em relação ao  
343 RAG (Relatório Anual de Gestão) está sem informação em 2008, 2009, 2010  
344 e 2011 e o Plano de Saúde está sem informação 2010 e 2013. Volto a dizer a  
345 vocês, qualquer fiscalização que for submetido o município, a primeira coisa  
346 que vão pedir é o Relatório de Gestão e Plano de Saúde. Careiro Castanho  
347 está sem informação em 2008 e que 2011 já está certo. Lembrem o seguinte:  
348 2008 dificilmente irão mexer, mas 2011 irão mexer. Quando chegar lá, vão  
349 querer 2011, 2008 já passou possa ser que não cobrem. Careiro da Várzea  
350 não tem informação em 2008, 2009, 2010 e 2011. O Careiro já resolveu? A  
351 Membro **Ariane Guerreiro de Souza** diz que já resolveu, está sem  
352 informação porque faltou atualizar que entregou na data de encerramento do  
353 prazo. Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. Antônio Evandro de Melo então,  
354 vou colocar Careiro Castanho e Careiro da Várzea como atualizados para o  
355 pessoal verificar. Iranduba também está sem informação em 2008 e 2011. Diz  
356 que é importante ter em mãos, ter aprovado no conselho, mas colocar no  
357 sistema de informação, porque vai ser considerado uma não - conformidade,  
358 não estar no sistema, mesmo que tenham em mãos o documento e que tenha  
359 sido aprovado pelo conselho, mas, não estando no sistema é considerado





360 uma não conformidade, então, sugere que providenciem a inclusão no  
361 sistema. Além de informar à Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM.  
362 Manaquiri está sem informação em 2010, 2011 e o Plano de Saúde. A  
363 Membro **Maria Luiza Aguiar Souto** diz que já foi informado. Coordenador da  
364 CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio Evandro Melo de Oliveira** informa a Secretária  
365 Executiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB - **Sandra Melo de Lima**  
366 avisa a mesma que o Relatório Anual de Gestão – RAG 2010 e 2011 já estão  
367 aprovado e o Plano de Saúde também. E por que não informou? A Membro  
368 **Maria Luiza Aguiar Souto** diz que protocolaram e perderam o processo na  
369 Secretaria de Saúde do Estado – SUSAM. Coordenador da CIR/ENMAO/AM  
370 **Dr. Antônio Evandro Melo de Oliveira** pede para que a situação seja vista  
371 na Comissão Intergestores Bipartite – CIB. Nova Olinda do Norte está sem  
372 informação em 2011 o Relatório Anual de Gestão - RAG A Membro Rosemary  
373 Brasil diz sentir-se surpresa por que já foi informado corretamente ao  
374 Sistema. Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio Evandro Melo de**  
375 **Oliveira** pede que mandem as resoluções de aprovação para conhecimento  
376 devido da Secretaria do Estado porque como secretário, eu cumpriria isso à  
377 risca. Tivemos uma reunião do Conselho Estadual de Saúde na semana  
378 passada, onde só foi Relatório Anual de Gestão – RAG. Sabem quantos  
379 estados conseguiram aprovar o Relatório de Gestão Anual - RAG? Três.  
380 Amazonas foi um. Vocês veem como não é fácil e, com essa lei 141, não  
381 aprovar passa a ser passível de abertura de processo de improbidade  
382 administrativa para o gestor, antes não tinha essa parte legal, porque não  
383 estava na lei, mas agora passa a ser crime passível de o gestor ser  
384 penalizado. Então, vocês secretários cuidem disso porque às vezes achamos  
385 que isso não é importante. E Iranduba o que fizeram primeiramente? Primeira  
386 coisa, cadê os documentos? Cadê o Relatório de Gestão Anual - RAG? Cadê  
387 o Plano de Saúde? Porque agora com a Lei 141 e o Decreto eles irão ver se o  
388 que vocês planejaram no Plano de Saúde, na programação anual de ação,  
389 estão gastando de acordo com o que está planejado. Se vocês tiverem feito  
390 uma ação, mesmo que necessária, mas que não constava no plano, eles irão  
391 glosar isso e pedir para que vocês devolvam o dinheiro que foi gasto nessa  
392 ação que não estava prevista no Plano de Ação, no Plano Municipal de Saúde  
393 e não estava no Plano Anual de Ações. Então, vocês devem ter cuidado  
394 quanto ao Relatório Anual de Gestão - RAG, eles vão ver se o que vocês  
395 planejaram no Plano Anual de Ação foi contemplado no Relatório Anual de  
396 Gestão - RAG, por isso que esses documentos são importantes porque vão  
397 jogar uma em relação à outra e depois verificar se o recurso gasto estava de  
398 acordo com o que estava previsto nesse instrumento. Isso é porque todo  
399 órgão de controle se baseia em documento, se não tiver documento, se não  
400 tiver evidência, por mais que exista boa vontade, que não tenham desviado  
401 recurso, aplicaram corretamente, mas se não está na parte formal, legal,  
402 vocês podem ser contestados. No intuito de chamar atenção dos colegas  
403 secretários, numa ação de até protegê-los. Coordenador da CIR/ENMAO/AM  
404 **Dr. Antônio Evandro Melo de Oliveira** pede que levem em consideração  
405 isso, pois quem tá falando isso é um companheiro deles que tem 23 anos de



406 gestor, já foi gestor municipal de Manaus, já foi gestor estadual e gestor  
407 federal, não é mais gestor, mas não tem nenhuma condenação no Tribunal de  
408 Contas, porque uma das coisas que mais se preocupava. Algumas vezes no  
409 afã de realizar esquece de registrar e, a coisa mais importante é a  
410 documentação, não é fazer, é documentar e, se você fizer alguma coisa que  
411 não estava previsto aprove no conselho depois, leve para o conselho, deixe o  
412 conselho aprovar, o conselho aprovando é um respaldo de vocês . No de  
413 Careiro da Várzea não estava previsto uma alagação, a cidade toda foi  
414 alagada e muitas coisas tu tiveste que fazer não estava programada, não  
415 sabias que teria uma alagação; o que fizeste de diferente do que estava  
416 planejado tem que aprovar no conselho para o conselho respaldar as tuas  
417 decisões para que quando for contestado, você tenha uma resolução do  
418 conselho em que foram aprovadas essas ações, que foram ações  
419 emergenciais, no afã de resolver e mitigar as necessidades da população  
420 durante a alagação. Como que vai prevê que vai ter uma alagação? Mas,  
421 você tem que aprovar. Aproveitando que vocês estão aqui, é no sentido de  
422 proteger vocês mesmos. Para os municípios que estão com dificuldade para  
423 elaborar, o departamento de planejamento da SUSAM ajudam vocês a  
424 elaborar essa documentação. O fundamental é vocês terem um documento  
425 porque a primeira coisa é: “eu não era secretário”. Mas vocês agora são  
426 responsáveis pelo presente e pelo passado porque vocês são secretários dos  
427 municípios, porque a gestão é a mesma, ninguém mudou de gestão, de 2008  
428 para cá é a mesma gestão. O prefeito é o responsável, vocês são  
429 responsáveis. Sugiro e coloco a disposição, porque sei que tem na secretaria,  
430 um grupo para ajudar vocês a elaborar, é só trazerem as informações,  
431 elabora, aprova no conselho e pronto. Encaminha para a Comissão  
432 Intergestores Bipartite - CIB/AM, coloca no sistema e está resolvido o  
433 problema de vocês. A maioria de vocês está em final de gestão, deixar o  
434 negócio legal é a primeira coisa para proteger vocês e o prefeito, vocês não  
435 sabem quem vai ganhar, quem ganhar a eleição pode ser do lado de vocês  
436 ou pode não ser e, não sendo, vão atrás de erros de vocês para comprometê-  
437 los; eu sei por que já fui secretário e quem ganhou foi a oposição, quando fui  
438 secretário de Manaus quem ganhou foi o prefeito **Armando Amazonino**  
439 **Mendes** que contratou uma empresa para fazer uma auditoria em todas as  
440 contas da Secretaria de Municipal de Saúde - SEMSA, não encontrou nada  
441 porque deixei tudo certo. Quando deixei a secretaria, deixei na mesa do  
442 secretário que iria assumir, dia 31, um relatório com a situação patrimonial e  
443 um relatório com todas as ações, duas cópias na mesa da pessoa, tudo que  
444 precisava saber estava lá. É o mínimo, nós estamos aqui, amanhã a gente sai  
445 e outro entra. A mudança de prefeito parte da democracia, não temos o que  
446 ficar muito preocupado não, “um dia a gente tá outro dia a gente não tá”,  
447 agora o que a gente tem a fazer é se proteger pessoalmente, porque antes  
448 não tinha legislação que comprometia pessoalmente você, agora além de  
449 você ficar impedido de voltar a ser gestor, você pode ser preso. É complicado!  
450 A participante Dra. **Ayda Maria Mininéia Yunes** diz que sugere que  
451 coloquem em diligência para o Departamento de Atenção Básica do Estado -



452 DABE, e que vão verificar essa legislação que ele cita e se houver  
453 pertinência, vão dar o parecer favorável e aí vão solicitar um “AD  
454 REFERENDUM” para que vocês possam viabilizar no mesmo dia porque não  
455 conhece essa legislação. Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio**  
456 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz que o Departamento de Atenção  
457 Básica do Estado - DABE tem 72 (setenta e duas) horas para agilizar isso,  
458 isso quer dizer que até quinta-feira, nove de agosto de dois mil e doze, o  
459 Departamento de Atenção Básica do Estado - DABE tem que devolver para a  
460 secretaria, se for com o parecer favorável a pactuação aqui é que sai um “AD  
461 REFERENDUM” aprovando. E aí nem precisa de “AD REFERENDUM”, sai  
462 uma resolução consensuada pela aprovação, não é “AD REFERENDUM”  
463 porque já aprovamos aqui, nós estamos condicionando o parecer. Pelo  
464 parecer favorável está consensuado que é para aprovação. A participante  
465 Dra. **Ayda Maria Mininéia Yunes** afirma que amanhã (07/08/12) a tarde tem  
466 a resposta. Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio Evandro Melo de**  
467 **Oliveira** diz que amanhã (07/08/12), ela só troca a resolução. A Membro  
468 **Rosemary Castro Brasil** entregou o plano da Rede Cegonha e disseram que  
469 não passou, não foi aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM.  
470 Para onde será que foi? Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio**  
471 **Evandro Melo de Oliveira** pergunta se ela entregou o Plano da Rede  
472 Cegonha para Comissão Interstores Bipartite - CIB/AM ou para Comissão  
473 Intergestores Regional - CIR? A Membro **Rosemary Castro Brasil** responde  
474 que entregou para Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM. Coordenador  
475 da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio Evandro Melo de Oliveira** comenta a  
476 secretária diz que Nova Olinda do Norte foi um dos primeiros municípios a  
477 entregar o Plano Municipal da Rede Cegonha para a Comissão Intergestores  
478 Bipartite - CIB/AM, a pergunta (direcionada a Sra. **Sandra Melo de Lima**) é:  
479 está na Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM esse plano? A Sra. **Sandra**  
480 **Melo de Lima** responde: “com certeza!” Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr.**  
481 **Antônio Evandro Melo de Oliveira** questiona: por que não foi aprovado? A  
482 Sra. **Sandra Melo de Lima** responde dizendo que já foi aprovado. A Membro  
483 **Rosemary Castro Brasil** diz que recebeu um documento de toda situação  
484 dos municípios e lá aparece Plano da Rede Cegonha de Nova Olinda do  
485 Norte sem informação. Coordenador da CIR/ENMAO/AM **Dr. Antônio**  
486 **Evandro Melo de Oliveira** diz: mas ela mandou um individual também. Que  
487 quando aprovamos de todos, aprovamos na regional o plano regional, que é o  
488 plano todo, agora cada um vai ter o plano municipal de adesão que são estes  
489 que estamos aprovando aqui, a pergunta é: Ela encaminhou o dela separado,  
490 o do município de Nova Olinda do Norte? É o que ela está questionando aqui.  
491 Em relação ao Plano Municipal de Assistência Farmacêutica, tivemos uma  
492 reunião da diretoria do Conselho dos Secretários Municipais - COSEMS com  
493 a secretaria e o secretário pediu que eu visse o seguinte: Autazes ainda não  
494 deu entrada na Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM do Plano de  
495 Assistência Farmacêutica. Barcelos não tem pendência e agora está faltando  
496 somente o pagamento, o Fundo Estadual de Saúde - FES já vai informar para  
497 vocês por escrito, quando vai ser o pagamento. Careiro Castanho não deu



498 entrada na Comissão Intergestores Bipartite -CIB/AM do Plano de Assistência  
499 Farmacêutica E Rio Preto da Eva também não deu entrada na Comissão  
500 Intergestores Bipartite -CIB/AM, mas agora já deu. Presidente Figueiredo,  
501 falta as contas .Mais alguma comunicação? A Membro **Simone Alves da**  
502 **Silva** só para tirar as dúvidas: o Dr. **Bernardino Cláudio de Albuquerque**  
503 solicitou um treinamento lá para o município, pela Fundação de Vigilância em  
504 Saúde - FVS, em relação à dengue e o prefeito do município do Careiro está  
505 para reeleição e diz que não podemos fazer nenhum treinamento no  
506 município por conta das eleições que vai prejudicá-lo, esse treinamento é  
507 para os Agentes Comunitários de Saúde - ACS, os agentes de endemias, e  
508 diz que ficou surpresa: “mas como?” o Dr. **Bernardino Cláudio de**  
509 **Albuquerque** deve saber o que pode e o que não pode, o que é proibido ou  
510 não pelo Tribunal Regional Eleitoral - TRE. Então, se o Sr. Dr. **Antônio**  
511 **Evandro Melo de Oliveira** sabe alguma coisa, está marcado esse  
512 treinamento pra o final do mês de agosto pela Fundação de Vigilância em  
513 Saúde - FVS e o prefeito está dizendo que não podemos realizar devido às  
514 eleições. Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de**  
515 **Oliveira** relata veja bem! Tem uma resolução e o governador acabou de  
516 emitir um decreto regulamentando no nível estadual essa questão de todos  
517 nós no processo eleitoral, o que pode e o que não pode. Treinamento, a  
518 Fundação de Vigilância em Saúde - FVS tem uma programação anual em que  
519 consta capacitar os técnicos dos municípios para combater as endemias  
520 deles;, então, isso faz parte do plano estadual de saúde e principalmente esse  
521 ano, então eu queria lhe dizer que do ponto de vista legal não há nenhum  
522 problema, objeção, em relação de qualquer treinamento para os técnicos das  
523 secretarias. Diz que não entende porque o prefeito está achando que isso irá  
524 prejudicá-lo, e pede que diga a ele que não daremos nada, não pediremos  
525 votos, vamos apenas treinar as pessoas para atender. E pede que diga ao  
526 prefeito que colocou essa situação na Comissão Intergestores Regional - CIR  
527 e eu pessoalmente esclareci e se ele tiver alguma dúvida, pode consultar o  
528 Tribunal Regional Eleitoral - TRE, que não há nenhuma objeção para a  
529 realização de nenhum treinamento para os técnicos da secretária ou qualquer  
530 coisa; o treinamento tem que ser permanente, então não há nenhuma  
531 dificuldade. Mas alguma questão?. A Membro **Rosemary Castro Brasil** diz  
532 que não pôde estar presente na reunião anterior, mas estava olhando com  
533 relação a pauta para essa reunião e há um tempo muito longo, quase vinte  
534 dias antes de fechar até aquela data tem que ser enviada a pauta. E  
535 questiona, essa data: não está muito longa? A Comissão Intergestores  
536 Bipartite CIB/AM não passa esse tempo todo, a Comissão Intergestores  
537 Regional - CIR fica, e diz que estava conversando com o Membro. **Robson**  
538 **da Silva Custódio** sobre isso que fica muito demorado. Coordenador da  
539 CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz que podem  
540 discutir isso, e que não acha nenhuma dificuldade trocarem a data para envio  
541 da pauta. Porque quando aprovaram na reunião da Comissão Intergestores  
542 Regional - CIR esse período da pauta era no sentido de que pudessem incluir  
543 alguma demanda da Comissão Intergetores Regional - CIR na reunião da





544 Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM e, conseqüentemente não  
545 atrasasse, ou seja, por que estar reunindo vinte dias antes da Comissão  
546 Intergestores Bipartite - CIB/AM? As resoluções que teriam que ser  
547 homologadas ou aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM  
548 ainda poderão ocorrer por conta do que aprovaram, não tem nenhuma  
549 dificuldade se for consensuado de que altere a data limite, qual é a proposta?  
550 O Membro **Robson da Silva Custódio** diz que o questionamento dele, até  
551 mandou e-mail para a Secretária Executiva **Liege Maria Menezes Rodrigues**  
552 e ela lhe respondeu e tudo mais sobre isso de que estava no calendário, até  
553 aí tudo bem, não tem o que questionar. Mas a Membro. **Rosemary Castro**  
554 **Brasil** está apontando também esta situação e ele volta a lembrar uma outra  
555 questão: disse que Rio Preto da Eva entrou com seis ou sete processos dia  
556 dezessete de julho, só que a metade dos processos não tiveram pareceres  
557 ainda. Então, pede vejam isso também, porque não adianta abrir margem  
558 para entrar com pedido de pauta uma semana antes se não vai ter parecer  
559 até a data da reunião. O processo de Assistência Farmacêutica, ele diz que  
560 deu entrada dia dezessete na Comissão Intergestores Regional - CIR, mas  
561 até agora não voltou para poderem discutir, está em análise na Central de  
562 Medicamento do Amazonas - CEMA, mas, a idéia é que tivesse um tempo  
563 menor para dar chance aos municípios de elaborarem quaisquer outros  
564 processos para darem entrada. Mas a entrada está vinculada  
565 obrigatoriamente a um parecer técnico e ficaremos de mãos atadas do  
566 mesmo jeito, porque depende do departamento que vai dar o parecer.  
567 Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira**  
568 pergunta se diminui para dez dias antes a data limite? Porque dando entrada  
569 até dez dias antes, irão fazer um memorando circular solicitando que as  
570 pessoas teriam cinco dias para dar parecer técnico, fixando um prazo  
571 internamente para a área técnica se pronunciar sobre aquele processo,  
572 porque se der entrada dez dias antes, cinco dias, aí daria para colocar em  
573 pauta, e tem-se que considerar que todos os processos que derem entrada  
574 dez dias antes, entrarão na pauta; se a área técnica der parecer contrário aí  
575 retiramos de pauta, para que quem der entrada dez dias antes tenha a  
576 garantia de que o processo vai estar em pauta. Então, mudaríamos a data  
577 limite para dez dias antes da reunião, na próxima reunião já altera e passa  
578 para o pessoal e aí faremos um memorando circular pela Comissão  
579 Intergestores Bipartite - CIB/AM para a área técnica da Superintendência de  
580 Saúde do Amazonas - SUSAM dando cinco dias de prazo para os pareceres  
581 técnicos. A Membro **Rosemary Castro Brasil** coloca uma situação de seu  
582 município, no qual pede ajuda (diz não saber se o problema que acontece em  
583 seu município ocorrem também nos demais) em relação à remoção de  
584 pacientes para Manaus, com relação a leito e a ambulância, diz ter passado  
585 duas situações muito difíceis em julho, onde houve um acidente gravíssimo  
586 em seu município e o paciente estava com traumatismo e não tinha leito para  
587 removê-lo porque Nova Olinda do Norte faz remoção aérea por conta do  
588 município e diz que tinha Unidade de Tratamento Intensivo - UTI mas não  
589 tinham leito e o paciente lá no município, colocaram o paciente no avião por



590 conta própria e levaram para o Hospital João Lúcio, arriscando. Porque a  
591 informação do hospital é que não tinha leito, diz ainda que pediu ajuda da  
592 secretária do Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira**, mas também não  
593 obtiveram resposta e levaram o paciente, isso é um problema muito sério que  
594 estão enfrentando. Levaram também uma criança com nascimento pré-  
595 maturo, neonatal (seis meses), não tinha leito de jeito nenhum e a criança em  
596 estado grave e o médico falou que não se responsabilizava, foi pedido uma  
597 Unidade de Tratamento Intensivo - UTI também, o frete de uma Unidade de  
598 Tratamento Intensivo - UTI é muito caro e, levaram, quando chegaram à  
599 Maternidade Ana Braga, a Assistente Social teve que “dar uma de doida”  
600 também para que a criança fosse atendida, o bebê lá e o médico não queria  
601 atender, a Assistente Social disse que não podia fazer nada, a enfermeira  
602 muito grossa. A criança chegou às dezessete horas e quando a Assistente  
603 Social disse que chamaria a imprensa porque estavam negando atendimento  
604 para um recém-nascido, foi quando a criança foi atendida. E outra situação é  
605 que tem que estar implorando para a ambulância ir buscar; disse que sábado  
606 passado foi removido um paciente em crise de problema renal, febre, muita  
607 falta de ar, estava horrível, não se conseguiu de jeito nenhum uma  
608 ambulância e tiveram que levar no carro, mas ficaram com medo de o  
609 paciente falecer dentro do carro que não era apropriado para aquele  
610 momento, para removê-lo. Então, no caso que só o meu município está  
611 passando por aquelas situações, peço ajuda para que o hospital do município  
612 ao menos tome a responsabilidade, por exemplo, eles ficariam (o município)  
613 com a responsabilidade da remoção aérea, fluvial ou como que seja, e o  
614 hospital se responsabilizasse em assumir a parte do leito, de contactar com o  
615 hospital ou com outros, para que dessem esse apoio para o município para  
616 estar encaminhando paciente. Porque, se não, o município fica “correndo”  
617 para remover o paciente e para conseguir o leito. O Coordenador da  
618 CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz à secretária que  
619 isso acontece lá no município por falta de diálogo dela com o diretor. Veja  
620 bem como é que funciona. Na medida em que cada município decidir  
621 encaminhar paciente para Manaus sem regulação, não adianta. Porque o  
622 paciente tem que ir estabilizado, para o bem do paciente, porque a primeira  
623 preocupação do município é livrar-se do paciente que está lá com problema;  
624 se o paciente não for estabilizado, não tiver garantia do acolhimento em  
625 Manaus, garantia do acolhimento é ambulância, etc. Diz ainda, que Manaus  
626 tem um serviço de remoção do paciente, onde primeiro o médico contata com  
627 o médico regulador, o médico regulador orienta como fazer para que o  
628 paciente seja estabilizado lá e garante que quando esse paciente chegar a  
629 Manaus terá um local adequado para ser atendido. O Coordenador da  
630 CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** sugere que a  
631 Secretária sente com o diretor do hospital e estabeleça os fluxos. Diz a  
632 Secretária de Nova Olinda do Norte de que mandou um grupo lá para fazer  
633 uma reunião porque estava havendo essa dificuldade e a mesma não foi para  
634 a reunião que foi realizada na semana anterior, disseram que convidaram e  
635 ele perguntou onde estava a secretária? A reunião aconteceu em Nova Olinda



636 do Norte e quem foi, foi o ex-diretor. Então, vê-se como está tendo  
637 dificuldade. A Membro **Rosemary Castro Brasil** diz ao Dr. Antônio Evandro  
638 Melo de Oliveira: para o Senhor ver como é que está, porque em momento  
639 algum eu recebi convite e nem sabia dessa reunião. O Coordenador da  
640 CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz que se sair  
641 paciente do município sem estar orientado de como esse paciente vai chegar  
642 a Manaus, sem a garantia da ambulância para receber o paciente e o hospital  
643 para atender, isso é bom para o paciente? Não é; para criança é horrível. E  
644 fala que quer sugerir e orientar como secretário, que a secretária sente com o  
645 diretor, estabeleça qual vai ser o papel de cada um nesse processo e quem  
646 tem que ligar é a direção do hospital; qualquer paciente removido de lá tem  
647 que ser removido pela unidade, tem que ter contato da unidade de origem  
648 com o hospital de Manaus, isso já está garantido em todos os municípios, por  
649 exemplo, quando sai um paciente de Presidente Figueiredo, o município já  
650 comunica Manaus, já sabendo em qual unidade vai ser atendido. Porque  
651 solicitar ambulância quando o paciente chegar ao aeroporto, isso não existe,  
652 porque a ambulância vai ficar rodando e quando o paciente chegar a  
653 ambulância já deve estar no pátio esperando para que esse paciente tenha a  
654 melhor recepção possível e já tem que saber qual o hospital, isso vai ocorrer  
655 logo quando a Central de Regulação de Urgência estiver funcionando; como  
656 agora não estar, tem um contato, ainda informal, mas as unidades já tem  
657 como todo protocolo. Fica avisado à Secretária de Nova Olinda do Norte que  
658 vai ligar para o diretor e dizer que ela irá procurá-lo. E diz também que vai  
659 querer uma Ata da reunião acordando todo o passo-passo para que isso não  
660 ocorra mais, em benefício da população, isso é obrigação de todos, sentar  
661 junto lá e estabelecer o melhor protocolo possível; porque vai ter duas coisas:  
662 têm-se os pacientes de urgência, que são os pacientes que precisam ser  
663 removidos em caráter de urgência, você está dizendo que o município  
664 assume a responsabilidade pelo transporte mas quer a garantia do acesso, aí  
665 quem tem que ter a garantia do acesso é o hospital de lá com o hospital de  
666 Manaus, já tem todo um protocolo nosso definido; e reforça que ele. Assim  
667 sendo, estabelece uma reunião para quarta ou quinta-feira definirem ponto a  
668 ponto qual vai ser o papel de um e qual vai ser o papel de outro e, reforça  
669 também que quer uma Ata da reunião. Sem problema nenhum, a Ata de  
670 reunião vocês façam um fluxo e mandem para nós Comissão Intergestores  
671 Regional - CIR, não tem nenhuma dificuldade, é por aí mesmo, tem que  
672 conversar. Diariamente, chega gente do interior todo, não é só de Nova  
673 Olinda do Norte, às vezes Presidente Figueiredo manda um, dois, por dia; Rio  
674 Preto da Eva manda um, dois; Iranduba manda um, dois; Manacapuru manda  
675 um, dois; e de todo esse pessoal é feito o controle do contato do hospital com  
676 Manaus, no caso do transporte terrestre não tem muita dificuldade porque já  
677 vem na ambulância, mas no caso do transporte aéreo e também fluvial,  
678 agendando corretamente a ambulância estará lá esperando. Temos uma  
679 ambulância que está pronta para atender, mas sem esse contato, sai do  
680 município e quando chega ao aeroporto é que faz o contato, isso  
681 normalmente ocorre quando o próprio município toma atitude ou o DSEI toma



682 a atitude, ou quando é paralelo, pois se tem um protocolo se vem no paralelo  
683 não dá certo; então vamos sentar juntos, a secretaria com o hospital, e quem  
684 tem que fazer contato é o hospital, fazer contato com a ambulância e fazer  
685 contato com a ligação, já disse isso também para os DSEI'S, porque eles  
686 mandam muito, o índio vem de lá e quando chega aqui o DSEI liga dizendo  
687 que tem um índio esperando. E vai ficar esperando, porque tem todo um  
688 protocolo. Quando o avião chega lá já tem que dizer o horário, que a  
689 ambulância já tem que está aqui e a ambulância ao ir para o aeroporto já tem  
690 que estar certo de qual a unidade que vai recepcionar esse paciente, porque  
691 é o fluxo. Isso é feito ainda de maneira informal porque não tem regulação.  
692 Porque as duas pessoas que regulam são dois médicos, um é neonatologista;  
693 então, quando é criança a médica neonatologista informa para o médico local  
694 o que ele tem que fazer lá no hospital para que o paciente seja estabilizado,  
695 porque às vezes trazem de forma inadequada para morrer aqui, não adianta  
696 nada, a secretaria gastou dinheiro com o transporte e a criança morreu aqui;  
697 morreu por falta de um protocolo que estabelecesse que a criança tinha que  
698 estar estabilizada lá, que tinha que ter uma ambulância de transporte para  
699 neonato, para que ele chegasse nas condições que o hospital, a UTI pudesse  
700 dar a ele sobrevida com qualidade. A mesma coisa é a questão do paciente  
701 com traumatismo craniano, a primeira coisa quando o paciente está assim é a  
702 família achar que o melhor negócio é trazê-lo para Manaus. Um paciente com  
703 traumatismo craniano se não vier estabilizado, morre no avião. Diz também,  
704 saber como que é a pressão lá. A mesma coisa é quando chega aqui e a  
705 pessoa quer uma UTI, quando muitas vezes deixar no Hospital João Lúcio  
706 com a equipe permanente é melhor que deixar na UTI, porque lá terá  
707 acompanhamento permanente. A Membro **Rosemary Castro Brasil** pede a  
708 palavra e diz que ficou muito feliz quando foi visitar a pessoa que veio do  
709 interior. Quando chegou, os médicos viram a situação e ele foi atendido,  
710 graças a Deus, e o médico falou que se ele não tivesse vindo em horas, ele  
711 viria a falecer, e aconteceu um milagre. Deus é maravilhoso! Essa pessoa  
712 sobreviveu mesmo, saiu do coma e está se recuperando, mas se o município  
713 não tivesse mandado o paciente para Manaus ele teria morrido. A Membro  
714 **Simone Alves da Silva** diz que na reunião passada tinha colocado em pauta  
715 sobre a pactuação entre os municípios que seria no quilômetro vinte e dois. O  
716 Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** diz  
717 que só precisa fazer um documento para gerar um processo por parte do  
718 Careiro dizendo que de acordo com a aprovação da Comissão Intergestores  
719 Regional - CIR, de tal reunião, solicitamos que a base do SAMU do zero seja  
720 transferida. Por que tem que mandar para a Rede para ela mudar a  
721 localização. Foi aprovado! A Membro **Ariane Guerreiro de Souza** lembra que  
722 na última reunião também foi aprovado os repasses da Assistência  
723 Farmacêutica e que iriam trazer hoje para todos os municípios e não tiveram  
724 ainda a resposta. O Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro**  
725 **Melo de Oliveira** responde dizendo que houve uma reunião do Conselho dos  
726 Secretários Municipais - COSEMS com a Superintendência de Saúde do  
727 Amazonas - SUSAM e na reunião foram colocados para o Conselho dos





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

728 Secretários Municipais - COSEMS todos as questões sobre Assistência  
729 Farmacêutica, então, podem cobrar do Conselho dos Secretários Municipais -  
730 COSEMS, pois já houve essa reunião e o Conselho dos Secretários  
731 Municipais- COSEMS ficou responsável em informar vocês e todas as outras  
732 pendências. O Coordenador da CIR/ENMAO/AM Dr. **Antônio Evandro Melo**  
733 **de Oliveira** agradeceu a todos e relembra que dez dias antes da reunião  
734 fecha a pauta, quem der entrada até o décimo dia vai estar na pauta mesmo  
735 que dependa do parecer do secretário para ninguém perder o prazo. A  
736 Reunião foi encerrada às dezesseis horas. Esteve presente o Coordenador da  
737 CIR/Entorno de Manaus Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira**. A presente  
738 ATA foi elaborada, digitada por **Marx Gomes de Amorim** e revisada pela  
739 Secretária Executiva da Comissão Intergestores Regional do Entorno de  
740 Manaus **Liege Maria Menezes Rodrigues**.