



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Ata da 31ª Reunião (24ª 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

(09.11.2015 - 14h00min)

1 **ABERTURA** - No nono dia do mês de novembro do ano de dois mil e quinze às quatorze
2 horas no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo, nº 701 - Aleixo).
3 Iniciamos a 31ª (Trigésima Primeira) Reunião e 24ª (Vigésima Quarta) Ordinária da
4 Comissão Intergestores Regional do Entorno de Manaus no Estado do Amazonas. O
5 **Coordenador** da CIR/ENMAO/AM **Sr. Cláudio Pontes Ferreira** convidou os Secretários ou
6 Suplentes presentes para comporem à mesa. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira**
7 inicia a reunião falando sobre uma coisa que vem chamando a atenção sobre o compromisso
8 dos municípios que compõem a regional da **CIR do Entorno de Manaus** de participar das
9 reuniões ordinárias ou avisar logo que não vem para cancelarmos a reunião e ninguém perde
10 tempo, o **COSEMS** - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas foi acionado,
11 pedimos que notificasse a **CIB** - Comissão Intergestores Bipartite sobre os municípios
12 faltosos, salientamos que são municípios ao redor imaginem se fossem municípios distantes.
13 O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** chama os presentes à mesa como Presidente
14 Figueiredo/AM, Manaquiri/AM, Manaus/AM, Santa Isabel do Rio Negro/AM, Autazes/AM,
15 DSEI Manaus, Rio Preto da Eva/AM, Iranduba/AM e dá as boas vindas a **Sra. Sueli Dias da**
16 **Silva** que assumiu recentemente. Como nossa pauta está um pouco reduzida e temos apenas
17 uma apresentação do DSEI Manaus com o **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos** nós
18 vamos iniciar pelos **INFORMES** e aguardar a chegada de outros Secretários com outras
19 demandas. Volta a perguntar aos presentes se há representante de algum município, diante
20 da negativa inicia falando dos **INFORMES** que tem 02 (dois) itens em pauta que se referem ao
21 município de Santa Isabel do Rio Negro/AM, mas afirma que vai aguardar ter quórum para
22 poder convalidar. Passa a cobrar o Relatório Anual de Gestão que são relatórios obrigatórios
23 temos aqui presente a **Sra. Nara Koide** - Apoiadora do Ministério reforçando essa
24 informação e está sempre a disposição para ajudar, Autazes/AM sem pendências;
25 Barcelos/AM está pendente com o Plano Municipal e a Programação Anual e o Relatório
26 Anual de Gestão; Careiro Castanho/AM com o Plano Municipal, mas com a Programação
27 Anual pendente; Careiro da Várzea/AM sem pendência; Iranduba/AM com o Plano Municipal,
28 mas sem a Programação Anual e o Relatório de Gestão 2013 e 2014. O **Coordenador Sr.**
29 **Cláudio Pontes Ferreira** abre um parêntese para dizer que sobre a Programação Anual que
30 apesar de estarmos no final do ano não deixem de fazer a Programação Anual de Saúde,
31 também passem em Conselho e nos enviem o **DEPLAN**- Departamento de Planejamento
32 juntamente com a **Sra. Nara Koide** disponibilizou alguns modelos. Manaquiri/AM está
33 pendente com o Relatório Anual de Gestão 2013; Manaus/AM sem pendência; Nova Olinda do
34 Norte/AM sem pendência, Presidente Figueiredo/AM sem pendência; Rio Preto da Eva/AM



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

35 está pendente com o Relatório Anual de Gestão 2014; Santa Isabel do Rio Negro/AM está
36 pendente com Relatório Anual de Gestão 2014, Plano Municipal e a Programação Anual; São
37 Gabriel da Cachoeira/AM está pendente com o Relatório Anual de Gestão 2013 e 2014, o
38 **DEPLAN** está à disposição, são itens essenciais e obrigatórios principalmente o Plano
39 Municipal de Saúde, sem ele pode até haver suspensão de recurso por parte do Governo
40 Federal, pois é uma das exigências, felizmente até hoje ele ainda não cobrou, mas no dia que
41 cobrarem o mesmo pode suspender todos os recursos do município por não ter o Plano
42 Municipal de Saúde 2014-2015. Quanto ao **SIOPS** - Sistema de Informações sobre Orçamentos
43 Públicos de Saúde não detalhamos muito, todos os municípios estão pendentes com a
44 situação que é bimestral, mas o sistema abre a opção de envio até março de 2016, alguns
45 Prefeitos deixam essa lacuna para correr atrás do prejuízo depois. A **Sra. Nara Koide** faz um
46 lembrete sobre o **SIOPS** que de fato o Sistema do Tesouro Nacional só vai fazer a atualização
47 do sistema em 2016, isto significa que teria para penalizar o município apenas esse período,
48 porém não podemos esquecer o detalhe de que o **SIOPS** vai dar relatórios quadrimestrais que
49 você precisa para apresentar os quadrimestrais na câmara não esqueçam que isso está na Lei
50 nº 141, não está como recomendação. Assim faça o Relatório de Gestão, o Plano e a
51 Programação que tem aquela periodicidade e também a apresentação do Relatório
52 Quadrimestral na Câmara de Vereadores, e no preenchimento do **SIOPS** o relatório financeiro
53 pode ser importado automaticamente, estamos falando do **RREO** - Relatório Resumido de
54 Execução Orçamentária. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** ressalta sobre as
55 Emendas Parlamentares de 2014 do município de Autazes/AM, Careiro/AM, Iranduba/AM,
56 Nova Olinda do Norte/AM, Presidente Figueiredo/AM, Rio Preto da Eva/AM e São Gabriel da
57 Cachoeira/AM, vamos enviar via e-mail para conhecimento, pois essas emendas têm
58 portarias e os recursos advindos dela ainda serão repassadas aos municípios a qualquer
59 momento no Fundo Municipal de Saúde, estamos falando das emendas parlamentares de
60 2014 para trás. A situação em Brasília/DF não está diferente dos demais estados que estão
61 em crise, a arrecadação caiu para todos, mas é prioridade do novo Ministro pagar essas
62 Emendas Parlamentares, em Dezembro provavelmente haverá remanejamento dos recursos, ou
63 seja, sobras. Por exemplo, Saúde Bucal tinha para gastar R\$ 5.000.000,00 (Cinco Milhões de
64 Reais) e gastou apenas R\$ 4.000.000,00 (Quatro Milhões de Reais) e sobrou R\$ 1.000.000,00
65 (Um Milhão de Reais) esse valor que sobrou é remanejado para pagamento de Emenda
66 Parlamentar. O Ministério deixou bem claro que a prioridade são Emendas Parlamentares.
67 Sobre o **REQUALIFICA** - Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde do
68 Governo Federal contemplado no ano de 2013 tem até dia 29 de Fevereiro de 2016 para ser
69 concluído, o Governo Federal não vai dar abertura de novo prazo, por exemplo, em 29 de
70 fevereiro de 2016 não concluiu vai devolver todo recurso, com exceção daqueles casos que
71 estão na justiça como o município de Autazes/AM o restante não tem justificativa, estamos
72 falando de reforma, ampliação e construção. Então vai devolver recurso, sempre deixamos o
73 recado que vocês monitorem o sistema, imagine se Autazes/AM tivesse tudo regular, o
74 município tem 05 (cinco) obras sempre uma obra vai depender da outra, caso esteja
75 regularmente com uma obra toda em dia e monitorada, mas infelizmente você deixou a
76 segunda parada, essa primeira você não recebe o recurso, você só vai receber a 2ª parcela ou
77 a 3ª parcela quando monitorar as outras obras pendentes, enfim uma obra depende da outra.
78 Nós temos aqui várias situações que passaremos também por e-mail, mas vocês tem acesso



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

79 ao **SISMOB** - Sistema de Monitoramento de Obras. Os Senhores têm 03 (três) senhas para
80 monitorar o **SISMOB**: 01 (uma) do Prefeito, 01 (uma) da parte técnica que muitas vezes é o
81 Engenheiro ou o Secretário de Obras e 01 (uma) do Secretário de Saúde, então é
82 responsabilidade do Secretário de Saúde entrar no sistema e verificar se a obra está em dia,
83 não deixem essa responsabilidade para técnico e Prefeito, essa responsabilidade é sua porque
84 você tem a senha, coloque alguém de sua confiança para abrir o mesmo e monitorar de 15 em
85 15 dias, mesmo se tiver parado você acessa o sistema e declara que a obra está parada. A
86 situação do **e-SUS** em nossa regional está bem, apenas Santa Isabel do Rio Negro/AM está
87 com dificuldades e não entendemos **Sra. Juliana Moreira Mar** (Secretária Municipal de
88 Saúde de Santa Isabel do Rio Negro/AM) porque no último triênio o município estava com
89 100% (cem por cento) e agora “caíram”? E o município de Iranduba/AM está com dificuldade
90 porque começaram em atraso, temos Autazes/AM com 100% (cem por cento), Iranduba/AM
91 com 42% (quarenta e dois por cento), Santa Isabel do Rio Negro/AM com 50% (cinquenta
92 por cento) e Manaus/AM com 96% (noventa e seis por cento) que é o maior município,
93 quanto aos demais parabenizamos e continuem assim, pois o **e-SUS** não tem mais retorno a
94 última competência é dezembro para envio em janeiro, então o Ministério acha que não irá
95 prorrogar esse prazo, pois já prorrogou 02 (duas) vezes. A **Sra. Tiana** informa que
96 encaminharam via e-mail a nota técnica e as sugestões do Ministério a todos os municípios
97 sobre Saúde do Homem. Em relação ao Novembro Azul é recomendação do Ministério e
98 também do **INCA** - Instituto Nacional de Câncer que não se trabalhe com rastreamento
99 indevido segundo a nota técnica enviada a todos os Secretários, nós solicitamos que essa nota
100 técnica e as orientações da Coordenação Nacional de Saúde do Homem sejam repassadas aos
101 médicos do Programa Mais Médico e também para as Equipe de Saúde da Família, as
102 recomendações estão bem claras, bem didáticas e a recomendação geral é que se trabalhe
103 com homem de modo integral, como o homem não compareceu o ano inteiro o que deve ser
104 feito agora no “Novembro Azul” são as ações que não foram feitas durante o ano, não apenas
105 a próstata porque o homem é integral, além do mais ele é da parte integrante da família. Em
106 caso de dúvidas nos procurem no **DABE** ou telefonem. O membro **Sra. Marivone Nunes**
107 **Barroso** (Secretária Municipal de Saúde de Presidente Figueiredo) diz que na última quarta-
108 feira (04/11/2015) houve uma reunião aqui mesmo no auditório sobre um curso de
109 capacitação dos municípios, o Ministério, Fiocruz e Hospital Sírio Libanês, Corpo de
110 Bombeiros, **UEA**, **UFAM** foram os diversos segmentos convidados e fomos convidadas pela
111 **Sra. Luciane Tellechea** além de estar representando o **COSEMS**, trata-se de um curso
112 fantástico e vai capacitar os municípios na área da urgência e emergência, capacitar gestores
113 para viabilizar o fluxo de urgência e emergência. Gostaríamos que o **DABE**, o **COSEMS** dessem
114 continuidade ao curso. A **Sra. Nara Koide** complementa dizendo que é um projeto do
115 **PROADI-SUS** - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de
116 Saúde que é aquele financiamento que as instituições de excelência têm e dão retorno para o
117 SUS. Essa é uma proposta para capacitar a gestão para a educação permanente na rede de
118 urgência, como ele fala em rede a proposta é que seja realmente uma capacitação linkada com
119 a Atenção Básica e com todos os dispositivos da urgência e emergência a principio a região de
120 Manaus e Entorno, haveria mais 02 (duas) regiões, mas o **Dr. Wagner** ainda iria reunir com a
121 **Sra. Radija** para ver de fato quais são as regiões porque o Ministério faz a oferta, mas cabe ao
122 Estado aceitar e definir quem é o público alvo, será em parceria com o Hospital Alemão



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

123 Osvaldo Cruz que terá sua equipe fazendo essa atividade, o público são os gestores, pessoas
124 que trabalham com os grupos de educação permanente e as pessoas que irão atuar como
125 multiplicadores. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** diz que referente ao processo
126 de Santa Isabel do Rio Negro/AM fica informado que o mais importante é que já temos o
127 conhecimento e o membro **Sra. Juliana Moreira Mar** tem que inserir isso no **SISMOB** que é a
128 guia de protocolo, o documento do **REQUALIFICA** - Programa de Requalificação de Unidades
129 Básicas de Saúde quando vem você tem que colocar esse ofício que foi enviado junto com a
130 ordem de início onde tem o carimbo de protocolo da **SUSAM**, tendo isso no sistema é o que
131 importa para o Ministério nos passe apenas como informe. **ITEM III** - Apresentação do
132 Cadastro das Unidades de Saúde Indígenas no CNES - **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos**
133 **Santos** - Responsável Técnico pelo **CNES** que cumprimenta a todos e ressalta que ele é
134 Técnico, Administrador, trabalhou no **DATASUS** - Departamento de Informática do SUS pelo
135 Ministério da Saúde, hoje estou na área indígena, pertence à **SESAI** - Secretaria Especial de
136 Saúde Indígena no órgão **DSEI** - Distrito Sanitário Especial Indígena e o meu setor dentro do
137 **DSEI** é o **DIASI** - Divisão de Atenção à Saúde Indígena lotado como Técnico Financeiro
138 Administrativo e Responsável Técnico pelo **CNES**, pois o **CNES** hoje é o carro chefe de todo e
139 qualquer programa do SUS juntamente com o **e-SUS** sem eles o município não trabalha.
140 Temos um breve histórico do **DSEI** que é a unidade gestora descentralizada do **SASISUS** -
141 Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Apresentamos aqui a distribuição dos **DSEI** que são
142 37 (trinta e sete) em todo o Brasil. **SIASI** - Sistema de Informação da Atenção à Saúde
143 Indígena, para nós é o PAB Fixo e o PAB Variável e para os Senhores é o **SIA** - Sistema de
144 Informação Ambulatorial, o **SIASI** faz toda questão orçamentária. O propósito do **SIASI** é
145 monitorar a política de atenção à saúde indígena no subsistema de saúde indígena no SUS;
146 apoiar a estruturação dos serviços e ser ferramenta de vigilância em saúde indígena.
147 Certamente os Senhores conhecem as portarias do **CNES** que o principal objetivo é cadastrar
148 e manter atualizados os dados dos estabelecimentos de saúde, hospitalares e ambulatoriais,
149 componentes da rede pública e privada, nos níveis federal, estadual e municipal,
150 possibilitando à avaliação e o acompanhamento do perfil da capacidade instalada e potencial
151 do atendimento a população sendo ela branca ou indígena. Os princípios do **CNES** é todo e
152 qualquer estabelecimento de saúde existente no país, seja esfera pública ou privada,
153 prestador de serviço ao **SUS** ou não, do mais complexo ao mais simples todos devem ser
154 cadastrados nossa questão é cadastrar os polos base e as **CASAI** pertencentes ao **DSEI**.
155 Informações que tanto são relevantes para o **DSEI** quanto para os gestores da saúde
156 municipal que é ter conhecimento da rede; subsídio para programação; subsídios para a
157 contratualização; controle e avaliação; auditoria e tomada de decisão. O **CNES** atualizado é o
158 alicerce fundamental para a construção do planejamento da atenção à saúde, essencial para a
159 programação e regulação e uma fonte inesgotável de informações. Nosso principal
160 questionamento hoje é atual composição do vínculo empregatício, essa é uma advertência
161 que vai virar consistência que possivelmente irá anular os postos de saúde cadastrados por
162 vocês, os nossos polos hoje eles são ainda de responsabilidade dos gestores municipais todos
163 eles estão cadastrados no **CNES** lotado na Secretaria Municipal de Saúde. Temos aqui um
164 breve histórico do **LEIA-ME** onde o digitador ao abrir o **CNES** aparece a mensagem
165 informando e não vamos ler por ser muito extensa. No próprio **LEIA-ME** fala como corrigir o
166 problema de descobrir quem é vínculo, quem é contratado, quem é privado, quem é



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

167 estatutário, quem é prestador de serviço, quem é informal, isso tudo consta no sistema. O
168 nosso é indeterminado, contratado não público, nesse vínculo me sinto responsável por ter
169 esse erro, como trabalhamos no **DATASUS** nós instruíamos os digitadores e as pessoas
170 treinadas para vincular desse jeito porque o sistema aceitava dessa forma, diferente disso o
171 sistema não passava então tanto o prestador de serviço, contrato formal, contrato verbal teria
172 que estar nessa configuração e o sistema não deixa mais passar e avisa que vai bloquear.
173 Estamos aqui hoje para pedir apoio porque os Senhores são gestores e nós participamos
174 como ferramenta para agregar valor, assim é preciso pedir licença aos Senhores para explicar
175 o que está acontecendo e poder modificar para ajudá-los. Recentemente estivemos em uma
176 viagem ao município de Manicoré/AM, pois o CNES estava com problemas por não passar 03
177 (três) polos, era um simples cadastro que em uma Equipe da Saúde Indígena estava
178 cadastrada Equipe da Saúde da Família, então equipe mínima não ia passar tinha que colocar
179 a configuração que vem por regra do **CNES** e assim podemos estar acompanhando no site.
180 Atualmente essa é a configuração do estado do Amazonas nós temos 14 (quatorze) polos
181 divididos em Anamá/AM, Autazes/AM, Beruri/AM, Borba/AM, Careiro/AM, Itacoatiara/AM,
182 Manacapuru/AM, Manaus/AM e Manicoré/AM esses são os que estão homologados e que
183 estão visíveis no site do **CNES**, podemos ir verificar, acessar um estabelecimento por
184 localização geográfica e marcar o estado do Amazonas, além desses temos 04 (quatro) polos
185 que não foram homologados, não passaram na regulação do SUS por falta de espaço ou por
186 falta de algum termo não cumpriu. Queremos a participação do DSEI dentro da SEMSA para
187 ajudar vocês e ser ajudados também. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** retoma a
188 palavra e diz que esse é o momento de aproveitar o **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos**
189 que já trabalhou no **DATASUS** então é altamente gabaritado para explicar a situação, essa
190 situação do **CNES** com a saúde indígena já vem um tempo dando algum problema, então
191 vamos tirar esse momento para tiramos nossas dúvidas, nós temos Autazes/AM presente,
192 Careiro Castanho/AM não está presente, Beruri/AM e Manacapuru/AM não fazem parte da
193 nossa regional e Manaus/AM não está presente. A **Sra. Maria Grassilvia dos Santos**
194 apresenta 03 (três) perguntas e a primeira é como fica a questão em relação à Autazes/AM
195 onde vemos o polo base Murutinga? Quando você cadastra um estabelecimento não indígena
196 em relação à estratégia da saúde da família e não alimenta por 05 (cinco) meses o Ministério
197 entende que por não estar sendo alimentado é então extinto ou por ser indígena essa
198 modalidade permite que ele não seja alimentado porque o município cadastrou Murutinga e
199 Pantaleão, mas nós não alimentamos nenhuma informação, essa modalidade permite isso?
200 Pelo que você explicou agora nós cadastrarmos é uma atribuição do município por estar
201 situado na localidade, a partir de hoje não vai mais ser? O **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos**
202 **Santos** relata que eles vieram aqui tentar manter esse contato com os Senhores Secretários,
203 estamos chegando à equipe do DSEI Manaus e deixamos bem claro para a nossa chefe que
204 precisamos ter essa comunicação com os Senhores ao nos aproximar e mostrar o que é o
205 **DSEI** e o **DIASI** quais as informações que necessitamos e vice-versa, não vai ter ainda em
206 nenhum momento essa quebra, nós vamos precisar muito do apoio de vocês. Quanto à
207 questão do cadastro assumimos que a regra do SUS é falha, pois pode deixar e entrar na
208 rotina da advertência, consistência e envia, o nosso programa que é alimentado é o **SIASI** que
209 é dentro do polo, nós perguntamos de algumas pessoas em Brasília sobre a questão do **PAB** –
210 Programa de Atenção Básica é o **SIASI**, infelizmente não podemos melhorar o teto de vocês.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

211 Fizemos trabalhos em alguns municípios em que digitávamos, levávamos para os polos e
212 inseríamos a produção, se formos avaliar pelo cadastro dos polos base há a possibilidade
213 dentro do **BPO** – Boletim de Produção Ambulatorial e **FPO** – Ficha de Programação
214 Orçamentária ter produção, acontece que digitamos nossa produção no **SIASI** o que vai gerar
215 duplicidade o que pode levar à penalidade tanto para o **DSEI** quanto para os municípios. A
216 **Sra. Maria Grassilvia dos Santos** pede a palavra para apresentar uma sugestão construtiva,
217 sabendo-se que o Programa Bolsa Família hoje por estar conectado com a questão do **CNES**
218 compromete o município de Autazes/AM em que sentido? Temos **CNES** e os cadastros de
219 profissionais onde todos estão conscientes das atribuições de atualização mensal o que nos
220 leva a perceber o descompromisso em relação a isso, porque a funcionária do Programa Bolsa
221 Família não consegue alimentar a produção das famílias e das pesagens por conta de que o
222 **CNES** é desatualizado no município, apesar dos alertas feitos queríamos pedir o apoio de
223 vocês porque é o dever de quem está *in loco*, não sabemos ao certo quem gera o Pantaleão,
224 mas precisa sim mensalmente atualizar e não passar para o **AIS** - Agente Indígena de Saúde
225 que não está mais naquela localidade há muito tempo. Assim o **DSEI** também poderia
226 monitorar, nós ligamos para algumas atualizações de vocês até o dia 05 (cinco) que vai ser
227 enviada e isso não acontece, o **DSEI** poderia estar fortalecendo isso através do seu setor dessa
228 forma, levantar a relação de quem tem se realmente o **AIS** foi demitido ou foi substituído, mas
229 que esteja atualizado, não sabemos ao certo se os municípios estão verificando isso,
230 queremos elogiar nosso digitador que é ótimo e se preocupa bastante, mas nós não podemos
231 obrigar o profissional do Pantaleão a fazer o cadastrado dos funcionários que atualmente
232 estão trabalhando mesmo. O **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos** pede desculpas ao
233 informar que está a apenas 01 (um) mês para assumir essa responsabilidade, a **Sra. Paula**
234 **Francinete** Azevedo nos convocou para estar apoiando com o conhecimento que temos da
235 meta que estamos planejando para “arrumar a casa”. O **Sr. Társis Heber Mendonça de**
236 **Oliveira** (Suplente Municipal de Manaquiri/AM) questiona o motivo pelo qual o município de
237 Manaquiri/AM não aparece como cadastrado no **CNES** e como não foi aprovado o polo de
238 Manaquiri/AM como fica essa situação? Nós temos os nossos indicadores de vigilância e
239 saúde e achamos que o problema não é especificamente do polo, o problema é da saúde
240 indígena, porque o envio dessas informações, por exemplo, o **DDA** – Doença Diarreica Aguda
241 é de monitoramento simples só para dizer a quantidade, onde e quem foi para fazermos um
242 plano em conjunto indo até o local aonde houve o agravo ou o surto em si de uma forma
243 eficiente e eficaz, tentar bloquear mais rápido possível e observar o que está ocorrendo, mas
244 não termos essa parceria é um dos fatores. Queremos saber como vai ficar a situação de
245 Manaquiri/AM uma vez que o polo não foi aprovado, porque não foi aprovado e o que tem de
246 ser feito para ser aprovado? O **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos** fala sobre a questão
247 do **IAB-PI** - Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas que esteve no município de
248 Manacapuru/AM a Secretária nos pediu ajuda para saber quantos indígenas foram atendidos
249 no hospital, perguntamos qual o sistema que estava sendo usado, mas na sequência mudamos
250 de assunto. Hoje não sabemos qual o sistema que está funcionando nos hospitais,
251 antigamente até sairmos do **DATASUS** existiam outros programas vigentes além do SUS,
252 desta forma não sabemos qual a realidade de cada um hoje, mas é uma questão que estamos
253 verificando o repasse do **MAC** – Média e Alta Complexidade da saúde indígena, querendo ou
254 não os nossos indígenas são repassados para os Senhores, nunca negaram atendimento



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

255 sempre ajudando no que é possível, assim estamos verificando e esperando a resposta. A
256 Senhora presente no auditório pergunta por que não tem um gestor por polo e pede para não
257 ser confundida, destaca que não queremos aqui jamais desenhar a estrutura de organização,
258 mas quando chegamos a uma **UBS** sabemos quem é o gestor, porque chegamos ao Pantaleão e
259 todos são responsáveis? Porque não colocar apenas 01 (um) responsável e com perfil e nos
260 referimos à questão do perfil principalmente para gerir porque profissionais tem muitos, mas
261 que preencha o perfil para ter essa referência de quem vamos procurar, para ser um
262 facilitador, porque é inconveniente nos reportarmos direto ao **DSEI** por isso existem as
263 hierarquias. O Murutinga, por exemplo, foi cadastrado, pois era preciso e mesmo assim foi
264 uma batalha, tivemos aqui em Manaus uma Enfermeira **Sra. Viviane** muito esforçada que
265 levava a documentação, mas não temos muito contato e em um Simpósio da TB que fizemos
266 convidamos várias pessoas, enfim precisamos ver o que se referencia na parte de gestão,
267 quem é esse facilitador? Faço minhas as palavras do **Sr. Hitalo Mendonça Paiva** que disse
268 que se precisarmos ir até o Pantaleão porque somos brancos não podemos porque o
269 atendimento é somente para índio, mas se o índio for a uma UBS ele é munícipe e se ele
270 precisar de remoção o índio é munícipe, no fundo estamos todos na universalidade e
271 equidade, o que nós queremos é tentar facilitar essa parte de gestão. O membro **Sra. Paula**
272 **Francinete Azevedo** (Suplente do DSEI Manaus) pede a palavra para esclarecer o caso de
273 Manaquiri/AM que não teve o projeto de construção de um polo porque nós trabalhamos
274 muito não só o **DSEI** Manaus como também os outros **DSEI** na questão de que as terras têm
275 de ser homologadas e reconhecidas, fizemos isso em Manicoré/AM e Borba/AM que nós
276 conseguimos uma doação do município é onde entra a Equipe de Engenharia do **DSEI** para a
277 construção do polo base ou do posto. Com relação ao que o **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos**
278 **Santos** estava falando o **IAB-PI** de 2010 sanou, mas temos outro recurso que falamos aqui
279 que é o **IAE-PI** - Incentivo de Atenção Especializada da População Indígena quanto a este
280 Brasília/DF nos aconselhou que o Secretário que recebe ou quer receber precisa apresentar
281 que faz o atendimento daquela população, por exemplo, temos o caso do município de
282 Manacapuru/AM que atende uma população muito grande de indígenas onde eles entram no
283 hospital, mas não tem o registro. Agora estamos fazendo com o que o indígena ao ser
284 encaminhado para o hospital pela **CASAI** de Manacapuru/AM que eles nos repassem essa
285 informação para que possamos solicitar no caso de Manacapuru/AM o aumento do **IAE-PI**.
286 Com relação ao município Autazes/AM, até mesmo se a **Sra. Adarcylíne Magalhães**
287 **Rodrigues** (Coordenadora do DSEI Manaus) estivesse aqui ia dar um "ataque" porque
288 existem as 02 (duas) Enfermeiras a **Sra. Jaqueline** e a **Sra. Karine** que são as responsáveis
289 que a **Sra. Adarcylíne Magalhães Rodrigues** colocou justamente para serem as
290 administradoras daquele polo e a **Sra. Adarcylíne Magalhães Rodrigues** conversou com
291 você sobre isso, mas parece que existe uma ausência de interesse dessas profissionais para
292 que elas realmente assumam o papel delas, mas isso é uma questão que nem eu e o **Sr.**
293 **Gustavo Leite Barroncas dos Santos** temos autorização, mas sim a Coordenadora. O **Sr.**
294 **Gustavo Leite Barroncas dos Santos** interrompe e ressalta que para verem como está a
295 situação do **CNES** na saúde indígena a **Enfermeira Sra. Vivian** está cadastrada no polo
296 Murutinga. A **Sra. Paula Francinete Azevedo** retoma a palavra e volta a enfatizar que esse
297 trabalho que estamos trazendo tem o objetivo de nos aproximar mais e melhorarmos o
298 sistema, então estamos nessa caminhada durante todo o ano de 2016 para que possamos



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

299 conseguir resolver esse problema. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** agradece a
300 apresentação do **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos** e diz que a saúde indígena vem
301 fazendo o **CNES** sem dúvida nenhuma, quanto a esse fluxo de entrar e sair precisa ser
302 melhorado e é isso que a **Sra. Paula Francinete Azevedo** e o **Sr. Gustavo Leite Barroncas**
303 **dos Santos** querem que aconteça porque é bem complicado, pois se é o município que digita
304 então precisa ter essa informação em tempo hábil, mensalmente tem que haver essa
305 atualização para não cair na conta do município de novo. **ITEM I** - Apreciação da ATA da 30ª
306 Reunião e 23ª Ordinária realizada em 14 de setembro de 2015. **Consensuado por Colegiado.**
307 **ITEM II - INFORMES - Processo nº 029448/2015** - Início do serviço de construção da
308 Unidade Básica de Saúde Dr. Geraldo Siqueira, de acordo com Ordem de Serviço nº 001/2015,
309 localizada no endereço Av. Padre Dom Walter, S/N, Quadra 14, Lote 1, - Bairro Dom Bosco –
310 Município de Santa Isabel do Rio Negro/AM então está informado a essa regional e o
311 **Processo nº 029449/2015** - Início do serviço de ampliação da Unidade Básica de Saúde
312 Tapuruquara, de acordo com Ordem de Serviço nº 002/2015, localizada no endereço Av.
313 Danilo Correia, S/N, Quadra 14, Lote 1 - Centro – Município de Santa Isabel do Rio Negro/AM
314 também informado a essa regional. Os 02 (dois) processos extrapauta **Processo nº**
315 **033808/2015** e **Processo nº 034017/2015** nós iremos retirar por solicitação da **FVS** –
316 Fundação de Vigilância em Saúde. **ITEM III** - A apresentação do **Sr. Gustavo Leite Barroncas**
317 **dos Santos** que já foi feita, deixamos novamente em aberto as perguntas para o **Sr. Gustavo**
318 **Leite Barroncas dos Santos** ou senão para a **Sra. Paula Francinete Azevedo** em relação ao
319 DSEI Manaus se ficou bem entendido a questão do **CNES**, sabemos que tem outros como o
320 DSEI Alto Rio Negro do qual a **Sra. Juliana Moreira Mar** (Secretária Municipal de Santa
321 Isabel do Rio Negro/AM) faz parte, mas creio que o **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos**
322 pode dar esse apoio. As equipes de saúde dos **DSEI** tem que estar no **CNES**, o DSEI Manaus
323 abrange 12 (doze) municípios. Vimos a maior regional que é Rio Negro e Solimões tem
324 Anamã/AM, Beruri/AM e Manacapuru/AM, a regional do Madeira tem Borba/AM, tem a
325 regional do Médio, regional do Entorno de Manaus. Essa questão de fluxo **Sr. Gustavo Leite**
326 **Barroncas dos Santos** é necessário que se defina com a **Sra. Adarcyline Magalhães**
327 **Rodrigues** que sempre deixou à disposição o telefone dela e da **Sra. Paula Francinete**
328 **Azevedo**. Precisamos que melhorem as informações do Murutinga porque até hoje não
329 sabemos como fazer a cada saída se tem que enviar para a Secretaria o nome, enfim temos
330 que procurar um fluxo para melhorar isso. O **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos**
331 complementa que no informe do próprio site do **CNES** que mudou seu layout o próprio
332 profissional com seu CPF e a data de nascimento ele pode pedir o desligamento do polo e do
333 estabelecimento no qual está cadastrado e acompanhar esse processo. O **Coordenador Sr.**
334 **Cláudio Pontes Ferreira** alerta os Secretários pedindo que não esqueçam que vão começar a
335 cruzar os dados do DSEI com os dos municípios, tem alguns gestores que aproveitam o
336 Enfermeiro do polo e transferiam para a saúde da família e se cruzar vai ser bloqueado.
337 Temos o **Processo nº 033866/2015** do município de Iranduba/AM sobre atestado de
338 conclusão assinado pelo Prefeito e pela **Sra. Sueli Dias da Silva** (Secretária Municipal de
339 Iranduba/AM) consideraremos como extrapauta porque vamos fazer uma nota técnica,
340 pedimos a **Sra. Sueli Dias da Silva** que proceda em anexar no **SISMOB** e colocar o prazo para
341 inauguração porque essa unidade já foi inaugurada e está funcionando, no sistema tem uma
342 opção chamada “em funcionamento”. Nós temos a Unidade de Saúde da Família Ribeirinha do



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

343 município de Careiro Castanho/AM, mandamos uma nota técnica do Ministério da Saúde
344 informando quais são os procedimentos para implantação da estratégia da saúde da família.
345 Qual a diferença do 2º Ciclo para o 3º Ciclo do **PMAQ** - Programa de Melhoria do Acesso e da
346 Qualidade na Atenção Básica? Primeiro se você tem saúde bucal você é obrigado a fazer
347 adesão não pode agora simplesmente excluir. Ao abrir o sistema do **PMAQ** ele mostra quais
348 são as equipes que participam do **PMAQ** e a adesão das novas equipes que você pode fazer,
349 apresentando um *ranking*, pois o sistema é auto didata, mas observe que ao finalizar o
350 processo não tem mais como abrir mostrando isso em várias fases. Esse sistema considera
351 apenas os processos essenciais, pois é necessário que se faça o mínimo no seu município, por
352 exemplo, se você tem uma estrutura básica de saúde boa e com profissionais, enfim com um
353 processo bem definido e não faz o **PCCU** - Prevenção do Câncer de Colo do Útero,
354 automaticamente cai para o nível inferior. Outra informação é que a classificação foi
355 modificada para Excelente, Ótimo, Bom, Regular e Ruim, antes eram apenas 03 (três) Acima
356 da Média, Na Média e Abaixo da Média. Não esqueçam que não adianta ter todo processo se
357 você não definir aqueles serviços essenciais como sala de vacina, **PCCU**, curativos e outras
358 coisas básicas que tem no instrutivo, fatalmente vão cair de classificação. Faça adesão com
359 calma não deixe para a última hora e usem o dinheiro do **PMAQ** com responsabilidade, não
360 usem somente para folha de pagamento porque você pode estar criando um “monstrinho”,
361 porque a partir do momento que precisar do dinheiro para comprar um equipamento o
362 funcionário irá reclamar. Se houver mudança de Suplentes informe via ofício e mandar para a
363 regional, pois estamos sem suplentes em Rio Preto da Eva/AM, Santa Isabel do Rio
364 Negro/AM, Iranduba/AM e Barcelos/AM. Senhores como o mês de Dezembro é festivo se
365 alguém precisar de um Ad Referendum urgente nos comunique que nós iremos providenciar
366 porque a nossa reunião será só de confraternização e é sempre feita junto com a CIB que arca
367 com os custos e aproveitamos para agradecer a **Sra. Sandra Melo Lima** (Secretária Executiva
368 da CIB/AM) pelo apoio. O membro **Sra. Angela Maria M. Nascimento** faz questão de
369 justificar seu atraso por estar na inauguração de mais uma **UBS** - Unidade Básica de Saúde
370 Áugias Gadelha bem estruturada no bairro Cidade Nova. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes**
371 **Ferreira** retoma a palavra reafirmando que precisamos melhorar nossa regional e estamos
372 comparecendo a várias regionais juntamente com a **Sra. Nara Koide** observando as
373 discussões além de vários problemas que poderiam ser resolvidos aqui. Não vamos
374 desmerecer ninguém, mas o DSEI Manaus sempre está presente em todas as reuniões dessa
375 regional pontuando ou explicando algo, mas todos os municípios podem fazer isso pedindo,
376 por exemplo, para chamar a Central de Regulação, o **DATASUS**, ou seja, essas demandas têm
377 que passar por aqui, ouviram muitas reclamações hoje no intervalo do almoço com o membro
378 **Sr. Hitalo Diego Mendonça Paiva** e que poderia ter começado por aqui uma discussão
379 dessas. Precisamos fortalecer essa regional porque às vezes quando falamos de pactuação,
380 muitos municípios “jogam” em Manaus/AM a responsabilidade para resolver os problemas
381 aqui. Ficaria muito mais fácil chegar com o município de Manaus/AM e dizer que precisa de
382 suporte em um determinado exame, vamos fazer um contrato onde possamos lhe passar um
383 valor X para que possa nos garantir esse suporte. Uma situação dessas é para sentar e discutir
384 na nossa regional, pois Manaus/AM pode aceitar ou não, como a **Sra. Paula Francinete**
385 **Azevedo** falou hoje aqui que a produção da assistência ao indígena dentro do hospital pode
386 ser realmente remunerada, agora você precisa falar senão ninguém vai saber, a **Sra. Paula**



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

387 **Francinete Azevedo** abriu o caminho, mas claro que tem um fluxo de informações e vai cair
388 o recurso diretamente na conta do fundo. Então vamos fortalecer essa que é uma regional
389 grande temos vários desafios para o ano de 2016, situações de municípios próximos como
390 discutido hoje no **PMAQ** troquem experiências, conversem entre si, a **Sra. Nara Koide** até
391 propôs na regional do Rio Negro e Solimões a visita de um município para o outro, por
392 exemplo, Novo Airão/AM visitará Manacapuru/AM e vice versa. Na última reunião
393 Manaus/AM apresentou o novo modelo elencaram 23 (vinte e três) indicadores, suas
394 experiências têm que ser trocadas entre as regionais para fortalecer socializando e nos
395 ajudando, a crise está instalada e o ano de 2016 não vai ser fácil também, alertamos sobre os
396 sistemas de informação como o **Sr. Gustavo Leite Barroncas dos Santos** acabou de dizer e
397 deixou bem claro que o sistema de informação do Ministério está cortando recurso por
398 qualquer falha então conversem com os seus técnicos chamando para a responsabilidade de
399 cada um. Voltamos a dizer que o **PMAQ** e o **PQAVS** - Programa de Qualificação das Ações de
400 Vigilância em Saúde é dinheiro extra, mas todos eles têm fluxos e diretrizes que precisam ser
401 cumpridas. A **Sra. Paula Francinete Azevedo** explana porque nós da saúde indígena DSEI
402 Manaus, Santa Isabel do Rio Negro/AM, DSEI Alto Rio Negro precisamos estar aqui e
403 apresentar nossos problemas porque estamos interligados da seguinte forma: saúde indígena
404 está dentro do município (Prefeitos e Secretários), são munícipes como falamos nesta reunião
405 várias vezes, existe inúmeros problemas na questão indígena a **SESAI** só tem 05 (cinco) anos
406 de existência, apesar de ter iniciado no ano de 1999 ainda falta estrutura e nós dependemos
407 dos municípios. Para melhorar a atuação e a atenção da população indígena fazemos questão
408 de estarmos aqui trazendo nossos problemas e compartilhando com vocês para juntos
409 criarmos respostas de como podemos resolver o problema dessa população, assim
410 agradecemos pelo apoio que a **CIR do Entorno** nos oferece, é uma **CIR** que participamos com
411 frequência e queremos participar das outras 04 (quatro) que fazemos parte. O membro **Sra.**
412 **Angela Maria M. Nascimento** fala do fortalecimento no âmbito da regional achamos que o
413 **PMAQ** traz essa nova configuração sem muitas mudanças, mas elas são bem significativas a
414 começar pela redução do número de indicadores, porém um conjunto de indicadores que na
415 verdade aperta bem, por exemplo, nós tivemos no município de Manaus/AM a experiência em
416 avaliar ciclos anteriores de unidades que nós temos que vocês bem conhecem a nossa rede e
417 sabem que nós temos as chamadas “casinhas” de 32 (trinta e dois) m² que chegaram a ter
418 resultados acima da média, mas hoje não mais poderá acontecer isso porque em uma unidade
419 desse tamanho nós não temos como ter uma sala de vacina, nós temos que acelerar a
420 reorganização inclusive de estrutura da nossa rede no município e isso para nós é algo que é
421 realmente novo porque muitas unidades ficam de fora considerando que uma unidade sem
422 estrutura de imunização vai ficar com certeza na condição de “ruim”. São mudanças
423 significativas que trazem novos desafios para todos nós, pensamos que esse espaço da **CIR**
424 que se abre para nós é um espaço que podemos desde o início do ano considerando que se
425 inicia um novo ciclo trabalhar estratégias juntos no sentido de acompanhar melhor, de buscar
426 meios, trocando ideias com o que cada um nos apresenta de novo do seu município para
427 fortalecermos esse movimento e termos bons resultados naquilo que é possível porque com a
428 crise tem questões que elas têm uma estratégia no âmbito muito mais macro, tem umas
429 questões no âmbito do município e é daqui da regional que podemos nos fortalecer nesse
430 espaço sem dúvidas. Nós adiamos um evento que estávamos organizando no município de



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

431 Manaus/AM que trazia essa questão da cooperação horizontal que era uma EXPOSAÚDE iria
432 acontecer agora no início do mês de dezembro, infelizmente por motivo de força maior
433 estamos tendo que adiar, não tem uma nova data ainda, mas a ideia inclusive já estava no
434 papel que nós estávamos com inscrições abertas para as experiências exitosas nas **UBS**
435 quanto às propostas inovadoras porque às vezes tem unidade que ainda não têm aquelas
436 experiências colocadas em prática, mas eles têm boas ideias, propostas e sugestões que
437 podem ser um bom caminho para superar alguns entraves nós tínhamos essas duas
438 modalidades e uma comissão para fazer uma avaliação da seleção dos principais e melhores
439 trabalhos, porém quando da avaliação da apresentação oral no dia do evento a comissão
440 julgadora estaria chamando o pessoal da atenção primária dos demais municípios da **CIR do**
441 **Entorno**. Estávamos prontos para chamá-los para comparecerem conosco porque vocês
442 teriam oportunidade de ver nossas experiências, opinar, dar sugestões que seriam uma boa
443 iniciativa, mas infelizmente tivemos que adiar esperando no próximo ano que consigamos
444 realizar esse evento e ter a presença de vocês conosco trocando ideias como sempre nos
445 dispomos a estar com vocês. O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** ressalta que esse
446 assunto foi comentado lá em Brasília/DF e parabeniza o DSEI Manaus e vamos ser criativos,
447 pois muitas vezes em eventos como a EXPOEPI nós vemos experiências tão simples que
448 resolvem, inscrevam suas experiências em fóruns nacionais. A **Sra. Nara Koide** complementa
449 que pela manhã nós falamos em alguns problemas que na discussão foram ficando visíveis e
450 observamos que o objetivo da oficina do **PMAQ** é fazer esse debate para que se façam essas
451 oficinas com as equipes no município ficou claro hoje pela manhã em relação ao acolhimento
452 é a questão da classificação de risco, a capacitação dos profissionais e a falta dos protocolos
453 nós pensamos que Manaus/AM poderia ser um parceiro nosso, pois ele tem essa experiência
454 de implantação dos protocolos que o Ministério tem vários e já estão editados e validados,
455 mas a forma como vamos implantar esse protocolo no município ela também tem que ser
456 uma forma local e singular não é só imprimir o protocolo, encadernar e dizer para a equipe
457 está aqui o protocolo, mas tem que fazer o profissional participar também, então seria bom
458 nós fazermos uma reunião com Manaus/AM e vocês dizerem a forma que estão fazendo os
459 protocolos, esse é o momento de todo envolvimento. Manaus/AM poderia contribuir no
460 sentido de passar sua experiência, como a forma e a metodologia que estão utilizando para
461 efetivamente envolver os profissionais e aquele protocolo ter uma funcionalidade não ser
462 apenas aquele documento que está na gaveta para dizer que “tem”, mas poderemos fazer uso
463 dele e fazer a diferença na questão do acolhimento. Queremos aproveitar a presença da **Sra.**
464 **Angela Maria M. Nascimento** para fortalecermos essa proposta e inclusive todos os
465 municípios que estavam presentes sinalizaram para o interesse de ter outro momento na **CIR**
466 **do Entorno** para trazer o resultado das oficinas e quando o **Sr. Cláudio Pontes Ferreira**
467 pactuar com os Senhores essa data nós poderemos ver dentro desse espaço a possibilidade
468 de abordar a questão dos protocolos e outra questão forte discutida hoje foi o papel do **NASF**
469 - Núcleos de Apoio à Saúde da Família que em outra oportunidade faremos uma conversa
470 mais afinada sobre isso, também os sistemas de informações o quanto precisamos nos
471 apropriar mais, inclusive os próprios gestores, sabemos que o papel do gestor é muito amplo
472 que tem ao se deparar com várias dimensões das quais ele tem que dar conta, inclusive
473 fizemos hoje a apresentação da avaliação externa fazendo dos eixos exemplos de estrutura da
474 atenção básica, mas o papel do gestor vai muito além, sempre falamos que o gestor tem que



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

475 ter múltiplas capacidades em cada dimensão, tem vários trabalhos e autores que eles
476 organizam essa forma do gestor pensar e se organizar, no componente da gestão ele tem
477 tanto a questão administrativa quanto a gestão da atenção aos serviços também vai ter o
478 módulo de governança, ou seja, como ele se comunica com o Conselho e com os outros
479 autores. Enquanto gestor, precisamos trabalhar esse olhar macro de como organizamos a
480 nossa agenda para que consigamos olhar todas as dimensões, quando organizo minha
481 dimensão técnica administrativa dentro da dimensão da gestão temos que ter um espaço para
482 o sistema de informações porque se não acompanharmos o Coordenador da Atenção Básica, o
483 Coordenador da Vigilância em Saúde, de quem é responsável pelo **CNES** sempre acharemos
484 que está tudo bem porque confio na equipe, acontece que quando chega ao final do ano
485 começamos a nos deparar com resultados que não são favoráveis porque não monitoramos
486 de fato como se deu o registro dos procedimentos, hoje foi citado, por exemplo, a questão da
487 saúde bucal o índice de atividades coletivas tem sido muito baixo enquanto indicadores, mas
488 muitas vezes os municípios estão fazendo só não estão lançando corretamente no sistema.
489 Como gestores precisamos nos apropriar de quais são as funcionalidades do **CNES**, quais são
490 os fluxos do **SIA** - Sistema de Informação Ambulatorial, o que é o **SISAB** - Sistema de
491 Informação em Saúde da Atenção Básica, enfim precisamos conhecer para poder cobrar,
492 determinem um dia para reunir seus coordenadores para verificar os sistemas de
493 informações e cobrar o relatório do **CNES** se ele foi atualizado, se ele teve advertência
494 naquele mês, se houve inconsistência e foi resolvida, pois tem advertências do **CNES** que não
495 damos nenhuma importância e mais adiante vai “estourar”, cobrar também as sínteses do **SIA**
496 e da parte hospitalar, então vejam que tudo isso é uma interação se não priorizarmos isso
497 quando houver a transição de um ano para outro vai haver frustração com os resultados, tudo
498 por falta de acompanhamento. Estamos à disposição sempre para tirar as dúvidas de vocês e
499 até depois fazer uma conversa bem focada no sistema de informações e que possamos contar
500 com a ajuda de Manaus/AM para ver a questão dos protocolos. O membro **Sra. Angela Maria**
501 **M. Nascimento** diz que o município de Manaus/AM está à disposição para dialogar nesse
502 sentido, porém com o advento de uma consultoria que tinha sido contratada pelo município
503 nós começamos a fazer uma elaboração de protocolos materno-infantil e também voltado
504 para hipertensão e diabetes em uma linha que pretendia seguir um modelo voltado para as
505 condições crônicas que reordenava a própria organização da atenção no âmbito das unidades
506 e essa construção ela foi feita por muitas mãos com a participação dos conselhos de classe,
507 com a participação da academia, de especialistas e, sobretudo nos debruçamos sobre os
508 protocolos de outros estados que já estão funcionando, então nós temos um bom material
509 estamos passo a passo procurando implantar é um desafio grande porque muitas vezes
510 requer insumos e nesse momento de crise é mais complicado. Estamos sempre fazendo
511 aquilo que é o melhor possível a cada momento para irmos avançando até conseguirmos essa
512 implantação no seu total e principalmente em uma articulação ampla com a Secretaria de
513 Estado e até mesmo conversando com alguns municípios vizinhos porque é uma rede que ela
514 está articulada e não dá para trabalharmos sozinhos. Estamos à disposição e queremos
515 colaborar sim. Na questão do sistema de informação citando rapidamente uma experiência
516 que nós estamos tendo ainda naquela linha dos indicadores prioritários que já apresentamos
517 aqui para vocês, mas percebemos a distância entre a informação que o diretor de uma
518 unidade informa que produziu com os dados da cidade dele e a informação está oficialmente



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

519 no sistema, nós estamos fortalecendo um trabalho onde cada diretor confronta mês a mês
520 essa informação do que é o resultado daquele indicador na sua unidade com a informação
521 que ele tem e confrontando com resultados a partir do sistema oficial de informação é nesse
522 momento que preciso melhorar para qualificar essa informação para que apareça o real, mas
523 isso traz uma boa reflexão saltando mais os olhos e quando não trabalharmos com essa
524 informação a tendência é que ela fique esquecida e ninguém cuide de qualificar, essa é uma
525 experiência que estamos caminhando para melhorar cada vez mais. O **Coordenador Sr.**
526 **Cláudio Pontes Ferreira** lembra sobre a oficina do **CONASS** - Conselho Nacional de
527 Secretários Estaduais de Saúde que é a 6ª Oficina no dia 30/11/2015 a 01/12/2015
528 enviamos o convite para o e-mail dos Secretários, será no Hotel Da Vinci, nós
529 disponibilizamos almoço. O recurso do **PSE** – Programa Saúde na Escola está na conta dos
530 municípios para adquirir o kit de higiene bucal. Sempre lembramos a experiência do **e-SUS**
531 que Autazes/AM fez com o primeiro emprego onde selecionaram jovens e colocaram para
532 digitar o **e-SUS**, mas claro fazendo o acompanhamento devido, uma bela iniciativa e que deu
533 certo. Estiveram presentes a **Sra. Angela Maria M. Nascimento** (Assessora Técnica
534 SEMSA/AM); **Sra. Marivone Nunes Barroso** (Secretária Municipal de Saúde de Presidente
535 Figueiredo/AM); **Sr. Hitalo Mendonça Paiva** (Secretário Municipal de Saúde de
536 Autazes/AM); **Sra. Sueli Dias da Silva** (Secretária Municipal de Iranduba/AM); **Sr. Társis**
537 **Heber Mendonça de Oliveira** (Suplente Municipal de Manaquiri/AM); **Sra. Juliana Moreira**
538 **Mar** (Secretária Municipal de Santa Isabel do Rio Negro/AM); **Sra. Paula Francinete**
539 **Azevedo** (Suplente do DSEI Manaus) e **Sr. José Jackson Gomes de Sousa** (Secretário
540 Municipal de Rio Preto da Eva). Não estiveram presentes o **Sr. Luiz Lopes de Aguiar Neto**
541 (Secretário Municipal de São Gabriel da Cachoeira); **Sr. Adail Ferreira da Silva** (Secretário
542 Municipal de Careiro da Várzea/AM); **Sra. Andreia Rejane Rodrigues** (Secretária Municipal
543 de Nova Olinda do Norte); **Sr. Aldo Garrido de Macedo** (Secretário Municipal de Saúde de
544 Barcelos/AM); **Sr. Marcley Barbosa Fontes** (Secretário Municipal de Saúde do Careiro
545 Castanho/AM); e **Sra. Ilma Lins de Souza** (Coordenadora do DSEI Alto Rio Negro). Dado o
546 encerramento da Reunião, o **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** agradece a presença
547 de todos. A presente ATA foi elaborada e digitada pelo Estagiário **Eliezer Picanço Penha**
548 **Júnior** e revisada pela **Secretária Executiva da CIR/ENMAO/AM Sra. Mary Anne de**
549 **Araújo Delgado** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da
550 **CIR/ENMAO/AM** no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo, nº 701 –
551 Aleixo). Manaus, 09 de novembro de 2015.