



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

ATA-COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO MÉDIO AMAZONAS - CIR/MAM/AM  
(19.08.2015 -09h00min)

Ata da 21ª Reunião (18ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Médio Amazonas e o Estado.

1 **ABERTURA** – Aos dezanove dias do mês de agosto do ano de dois mil e quinze, às  
2 09h00, no Auditório da Prefeitura Municipal de Silves: situado na Avenida Álvaro  
3 Maia, nº01 - Centro, no município de Silves, realizou-se a vigésima primeira reunião  
4 (décima oitava ordinária) da Comissão Intergestores Regional-CIR/Regional do Médio  
5 Amazonas. A Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/AM),  
6 **Sandra Melo Lima** iniciou a reunião cumprimentando a todos os presentes e deu  
7 início a pauta. **ITEM I – Apreciação e Aprovação da Ata da 20ª Reunião (17ª**  
8 **Ordinária) realizada no dia 22/06/2015** - A Ata foi consensuada na forma  
9 apresentada pelos membros. **ITEM II - Comunicações:** Antes do início das  
10 comunicações, a Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/AM)  
11 **Sandra Melo Lima**, agradeceu a presença do Secretário Adjunto do Interior **Roberto**  
12 **Maia Bezerra** e os demais membros da Regional. Agradeceu também a Secretária  
13 Municipal de Saúde de Silves **Catarina de Souza Barros** por toda receptividade e  
14 apoio logístico recebido. Na oportunidade a mesma apresentou e deu boas vindas ao  
15 novo Coordenador da CIR do Médio Amazonas **André da Silva Alves** que,  
16 cumprimentou a todos agradecendo a Secretária Executiva da CIB/AM **Sandra Melo**  
17 **Lima** e o Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** pela confiança a ele  
18 atribuída em coordenar a CIR e gerenciar a Região do Médio Amazonas. Em seguida  
19 informou que estará disponível a ajudar no que for preciso para o melhor andamento  
20 da Regional. A Secretária Executiva da CIR/MAM/AM **Romana Góes Freitas**  
21 informou que a Secretaria Estadual de Saúde em parceria com a ETSUS/AM estará  
22 realizando no período de 27 a 28 de agosto a capacitação da Comissão de Integração  
23 em Ensino-Serviço (CIES) da Regional do Médio Amazonas que tem como proposta  
24 discutir a Política Nacional e Estadual Permanente em Saúde. A capacitação  
25 acontecerá no município de Itacoatiara na Escola de Educação Profissional Moysés  
26 Benarrós Israel – CETAM e todos os membros então convocados a participar. Após  
27 os membros questionaram a falta de integração da ETSUS/AM com as Regionais,  
28 principalmente em relação às datas estabelecidas para capacitações as quais não  
29 estão sendo informadas com antecedência. Diante disso, os membros acordaram que  
30 fosse redigido um documento pela Coordenação da CIR do Médio Amazonas  
31 postergando a data da capacitação para os dias 10 e 11 de setembro. A Secretária



32 Executiva da CIR/MAM/AM **Romana Góes Freitas** informou também aos membros  
33 que não deixem de enviar o documento indicando seu suplente, pois se faz  
34 necessário em caso de ausência do Secretário Municipal de Saúde. **ITEM III –**  
35 **Apresentação do Diagnóstico de Saúde do Município de São Sebastião do**  
36 **Uatumã/AM** – O membro **Ronison Pires da Silva**, iniciou sua apresentação  
37 mostrando um breve histórico do Município de São Sebastião do Uatumã, bem como  
38 suas características, atividades econômicas e culturais. Explicou que o município de  
39 São Sebastião do Uatumã não está habilitado em Gestão Plena e que de acordo com  
40 os aspectos legais possui Fundo Municipal de Saúde criado através da Lei nº  
41 052/2001 e o Conselho Municipal de Saúde, instituídos através da Lei nº 49 de  
42 28.03.2001. A capacidade instalada na Atenção Primária é composta por: 03 (três)  
43 UBS's na Zona Urbana e 01 (uma) Zona Rural. Atualmente conta com 05 (cinco) ESF  
44 e com 34 (trinta e quatro) ACS's, sendo 22 (vinte e dois) na Zona Urbana e 12 (doze)  
45 Zona Rural. A cobertura na Atenção Primária foi é 100%. O membro informou que de  
46 acordo com o SCNES no total o município conta com 128 funcionários distribuídos  
47 nas Unidades Básicas, Vigilância em Saúde e Hospital. Os programas e serviços  
48 oferecidos são: PSE, Rede Cegonha, CTA, PMAQ, PSF e o NASF. Na Média  
49 Complexidade o município dispõe de 01(uma) Unidade Mista que tem capacidade  
50 para 21 leitos e oferece os serviços de raio-x, ultrassonografia, exames laboratoriais,  
51 atendimentos de urgência/ emergência, internações clínicas, cirúrgicas, pediátricas e  
52 obstétricas, apoio e diagnóstico. Dispõe também dos seguintes profissionais e  
53 especialistas: Cirurgião, Clínico Geral, Ultrassonografista, Nutricionista,  
54 Fisioterapeuta, Bioquímico, Psicólogo, Assistente Social e Enfermeiro. Finalizando  
55 sua apresentação o membro **Ronison Pires da Silva** informou que as principais  
56 causas de encaminhamentos para o município de Itacoatiara e para capital/Manaus  
57 são por: tratamento ortopédico, doenças de aparelho cardiovascular, TCE e cirurgias  
58 de alta complexidade. Após o Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra**  
59 ressaltou que o município de São Sebastião do Uatumã deverá atualizar o SCNES,  
60 pois o número apresentado de funcionários não está de acordo com a última  
61 frequência repassada. Após o membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** sugeriu  
62 que nas apresentações do diagnóstico de saúde, a matriz de atendimento da Atenção  
63 Primária fosse apresentada pelo Secretário Municipal de Saúde, e o diretor da  
64 Unidade Hospitalar ficaria responsável em apresentar todos os insumos,  
65 equipamentos e recursos humanos do hospital, assim dando continuidade a um novo  
66 ciclo de apresentações na próxima reunião. O Coordenador da CIR/MAM/AM **André**  
67 **da Silva Alves** enfatizou a importância das apresentações serem feitas por ambos,  
68 uma vez que poderão apontar as principais dificuldades enfrentadas na Atenção  
69 Primária e Hospitalar, propondo soluções e firmando pactuações. O mesmo informou  
70 que para ajudar nas apresentações, estará enviando um questionário por e-mail para  
71 os diretores das Unidades Hospitalares e Secretários Municipais de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

72 responderem. Explicou que tais informações serão compiladas para subsidiar as  
73 discursões na hora das apresentações e as propostas que surgirem durante as  
74 apresentações serão todas consolidadas sendo encaminhadas ao Secretário Adjunto  
75 do Interior **Roberto Maia Bezerra** que tomará as providências cabíveis. Após, o  
76 Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** informou que havia sido  
77 determinado pela antiga Secretária Adjunta do Interior **Maria Adriana Moreira**  
78 juntamente com o Secretário de Saúde do Estado **Wilson Duarte Alecrim** a  
79 obrigatoriedade da participação dos diretores das Unidades Hospitalares nas reuniões  
80 das CIR's. Diante disso, muitos diretores vêm perguntando se haverá apoio logístico  
81 para deslocamento nas reuniões. O mesmo informou que no momento o Estado está  
82 sem recursos financeiros para ajudá-los, com isso já havia dito para alguns diretores  
83 que não seria mais obrigatório à presença dos mesmos nas reuniões, mas que  
84 fizessem um esforço para estarem presente, sendo a oportunidade na qual  
85 colocariam suas maiores dificuldades podendo pactuar com os outros municípios. O  
86 Coordenador da CIR/MAM/AM **André da Silva Alves** ressaltou que é importante à  
87 parceria entre os diretores das Unidades Hospitalares e os Secretários Municipais de  
88 Saúde, uma vez que o diretor poderá repassar as demandas para serem discutidas  
89 nas reuniões pelo Secretário Municipal de Saúde, o qual dispõe de mais recursos  
90 para participar por ter o apoio da Prefeitura. Em seguida o membro **Januário**  
91 **Carneiro da Cunha Neto** deu boas vindas ao novo Coordenador **André da Silva**  
92 **Alves** e informou que com sua chegada, a Regional do Médio Amazonas só tem a  
93 crescer pela sua vasta experiência vinda de outros municípios que enfrentam  
94 situações bem mais difíceis. O membro também desejou boas vindas ao novo  
95 Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** que também vem de  
96 experiências bastante exitosas e espera que o mesmo possa ajudá-los a enfrentar a  
97 falta de recursos buscando novas alternativas de organização para desenvolver os  
98 trabalhos, citando como exemplo o Consórcio de Saúde implantado na Regional do  
99 Alto Solimões. O Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** explicou que a  
100 Regional do Alto Solimões tem o nível de serviços de saúde a frente das regionais  
101 porque conseguiu organizar os serviços e principalmente as consultas realizadas pelo  
102 sistema de regulação. O mesmo ressaltou que está sendo instalado no município de  
103 Itacoatiara um Tomógrafo e com isso já se deve pensar como serão organizado as  
104 consultas pela regulação, visto que é um exame de alta complexidade havendo  
105 demanda de todos os municípios. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto**  
106 informou que deverá ser convocado para as reuniões a equipe técnica da SUSAM  
107 responsável pelo Complexo Regulador para verificar tal situação, pois em muitos  
108 municípios a Central de Regulação está inativa. Aproveitando a presença do  
109 Secretário Adjunto do Interior o membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** informou  
110 que alguns médicos clínicos vinculados ao Estado dispõe de outras especialidades,  
111 mas que não as utilizam para atender a população de seu município. Muitos exigem



112 que para atuar como especialista haja redução na sua carga horária, que na maioria  
113 das vezes não é cumprida, ou que haja uma contrapartida por parte do município. O  
114 Secretário Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** explicou que em alguns  
115 municípios os médicos vinculados a Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas  
116 (SUSAM) são contratados também pela Prefeitura, cabendo o hospital e o município  
117 fiscalizarem para que eles cumpram sua carga horária. O Diretor da Unidade  
118 Hospitalar de Itapiranga **Franmartony Oliveira Firmo** informou que quando há  
119 exigência por parte da direção do hospital, muitos deles não concordam e ameaçam a  
120 deixar o município por meio de remoções, portanto solicitou ao Secretário Adjunto do  
121 Interior **Roberto Maia Bezerra** que enviasse um documento cobrando a devida carga  
122 horária desses médicos como respaldo para cobranças. O Secretário Adjunto do  
123 Interior **Roberto Maia Bezerra** informou que com relação às remoções, o mesmo só  
124 está autorizando através de ordens judiciais e em casos excepcionais, deste modo se  
125 o médico ou qualquer servidor não aparecer no local de trabalho deverá ser atribuído  
126 a ele falta. O mesmo explicou que o Departamento de Gestão de Recursos Humanos  
127 (DGRH) está com a proposta de implantar pontos eletrônicos interligados a Secretaria  
128 Estadual de Administração do Amazonas (SEAD/AM) com a finalidade de monitorar a  
129 frequência dos médicos. Após o Coordenador da CIR/MAM/AM **André da Silva Alves**  
130 explicou que essa demanda deverá ser aprofundada através de uma reunião com os  
131 médicos a fim de se rediscutir na próxima reunião. **ITEM IV – Apresentação da**  
132 **Política de Saúde Indígena –** A Apoiadora Técnica em Saúde Indígena **Paula**  
133 **Francineth Fróes da Silva Azevedo** explicou que a Secretaria Especial de Saúde  
134 Indígena (SESAI) é a área do Ministério da Saúde responsável por coordenar a  
135 Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de  
136 gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), no âmbito do  
137 Sistema Único de Saúde (SUS). Criada em outubro de 2010, a SESAI surgiu a partir  
138 da necessidade de reformulação da gestão da saúde indígena no país, demanda  
139 reivindicada pelos próprios indígenas durante as Conferências Nacionais de Saúde  
140 Indígena. Portanto, são atribuições da SESAI: desenvolver ações de atenção integral  
141 à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os  
142 programas do SUS observando as práticas de saúde tradicionais indígenas; planejar  
143 e coordenar as ações de saneamento e edificações de saúde indígena; articular com  
144 estados, municípios e organizações não-governamentais ações de atenção à saúde  
145 indígena, respeitando as especificidades culturais e o perfil epidemiológico de cada  
146 povo e promover o fortalecimento do Controle Social no Subsistema de Atenção à  
147 Saúde Indígena. Após a Apoiadora Técnica em Saúde Indígena **Paula Francineth**  
148 **Fróes da Silva Azevedo** mostrou como está organizado o Distrito Sanitário Especial  
149 Indígena (DSEI), seu modelo assistencial e os programas desenvolvidos que são:  
150 Atenção à Saúde da Mulher; Atenção à Saúde da Criança; Atenção à Saúde do  
151 Homem; Atenção à Saúde do Idoso; Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional



152 (SISVAN), Imunização (vacinação); Hipertensão e Diabetes; Controle da Tuberculose,  
153 Hanseníase; Saúde Mental Indígena, Saúde Bucal; Assistência Farmacêutica,  
154 Endemias (malária, leishmaniose, etc..) e ações de serviço social. Em seguida a  
155 membro **Adarcyline Magalhães Rodrigues** explicou que a Casa de Saúde Indígena  
156 (CASAI) são locais de recepção e apoio ao índio, que vem referenciado da  
157 aldeia/Pólo-Base. Elas têm como função agendar os serviços especializados  
158 requeridos e geram um custo altíssimo para o Ministério da Saúde. A mesma explicou  
159 também que os municípios recebem o Incentivo Especializado a Atenção aos Povos  
160 Indígenas (IEAPI), para contribuir na melhoria e qualidade do atendimento aos  
161 indígenas, assim devem buscar inseri-los no processo dando todas as condições  
162 necessárias como qualquer usuário. O Coordenador da CIR/MAM/AM **André da Silva**  
163 **Alves** ressaltou que muitos indígenas não conhecem como funciona a política de  
164 atendimento nos hospitais e Unidades de Saúde, por isso muitos reclamam que o  
165 município não quer recebê-los pelo fato de não serem atendidos de imediato. O  
166 membro **Zaqueu Lopes Coutinho** informou que existem alguns municípios que não  
167 possuem área indígena, portanto o município não dispõe de preparação para atender  
168 essa população. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** informou que no mês  
169 de setembro estará no município de Tabatinga juntamente com o Secretário Adjunto  
170 do Interior **Roberto Maia Bezerra** para uma reunião com todos os coordenadores dos  
171 DSEI's a fim de tratar assuntos relacionados à população indígena. Um dos  
172 assuntos a serem tratados é sobre o bloqueio do Incentivo Especializado a Atenção  
173 aos Povos Indígenas (IEAPI) em alguns municípios. Devido a isso o mesmo lançará  
174 uma proposta na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/AM) para liberação do  
175 incentivo para estes municípios, uma vez que este contribui para o atendimento  
176 necessário ao indígena. A membro **Adarcyline Magalhães Rodrigues** esclareceu  
177 que muitos municípios estão com o incentivo suspenso porque não prestaram contas  
178 devidamente desse repasse. Esclareceu também que a Secretaria Especial de Saúde  
179 Indígena (SESAI) está preocupada em reativar esse incentivo, já que sabe que o  
180 indígena está incluído no gasto do município. Finalizando a reunião o Secretário  
181 Adjunto do Interior **Roberto Maia Bezerra** fez algumas considerações e informou que  
182 um dos ganhos que as Regionais tiveram foi com a implantação das Comissões  
183 Intergestores Regionais (CIR's), porque é um momento em que os municípios fazem  
184 sua troca de experiências, resolvem problemas e discutem melhorias para o  
185 fortalecimento da Regional. Ressaltou que é importante que os membros participem  
186 das reuniões procurando adiar qualquer compromisso nas datas estabelecidas e  
187 quando não puderem ir que mandem o suplente. O mesmo ressaltou também que  
188 quanto à questão de pauta nem sempre os processos ficam prontos a tempo,  
189 podendo os membros nestes espaços discutir sobre a organização dos serviços de  
190 saúde. O Secretário Adjunto do Interior sugeriu que as reuniões fossem realizadas o  
191 dia inteiro, sendo pela manhã discutido os serviços de saúde e a tarde realizada a



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

192 reunião para pactuar as propostas retiradas dessas discursões. Após a Secretária  
193 Executiva da CIR/MAM/AM **Romana Góes Freitas** informou que a próxima reunião  
194 será dia 14 de outubro no município de São Sebastião do Uatumã, e espera contar  
195 com a presença de todos os membros. Não havendo mais nada a tratar a reunião foi  
196 encerrada. Esteve presente a Secretária Executiva da CIB/AM **Sandra Melo Lima**, o  
197 atual Coordenador da CIR/MAM/AM **André da Silva Alves** e os membros: **Catarina**  
198 **de Souza Barros, Zaqueu Lopes Coutinho, Januário Carneiro da Cunha Neto,**  
199 **Lorena Rolim dos Santos, Ronison Pires da Silva, Adarcylíne Magalhães**  
200 **Rodrigues** e os membros suplentes: **Franmartony Oliveira Firmo** e **Gladys Maria**  
201 **Delgado da Silva**. A presente ATA foi elaborada e digitada pela Secretária Executiva  
202 da CIR/MAM/AM **Sra. Romana Góes Freitas** que será arquivada para fins  
203 documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Regional do Médio Amazonas,  
204 Auditório da Prefeitura Municipal de Silves/AM, 19 de Agosto de 2015.

