



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

ATA -COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAIS - CIR/MAM
(04.02.2013 -14: 29 min)

Ata da 4ª Reunião (4ª 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 quatro dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e treze, às
2 quatorze horas e vinte e nove minutos, no Auditório da Câmara Municipal de
3 Itacoatiara: situada na Avenida Parque nº 1452 – Iracy, realizou-se a quarta reunião
4 (quarta ordinária) da Comissão Intergestores Regional - CIR/Regional do Médio
5 Amazonas. A Coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** coordenou a
6 reunião, cumprimentou os presentes e deu início a reunião. **ITEM I – Apresentação**
7 **do Conselho de Intergestores Regional do Médio Amazonas CIR/MAM/AM** – A
8 coordenadora fez uma breve apresentação sobre o que é a CIR, colocou que a
9 apresentação é em virtude da mudança dos secretários de saúde dos municípios
10 desta regional, com exceção do secretário de saúde do município de Itapiranga. A
11 coordenadora além de explicar o que é a CIR, falou do Decreto nº. 7.508 de 28 de
12 junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/90 e regula a estrutura organizativa do
13 SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa,
14 dentre outros aspectos que visam à melhoria; apresentou também um resumo dos
15 trabalhos realizados pela CIR do Médio Amazonas no ano de 2012. Finalizando a
16 apresentação informou a importância da participação dos gestores nas reuniões
17 para o funcionamento da Regional; explicou sobre as dificuldades que teve na
18 gestão passada, para obter quórum; reforça que é preciso que os gestores
19 trabalhem juntos para fortalecer a regional, portanto, quando alguns dos membros
20 não puderem participar, que indiquem um suplente para representá-los. **Item II –**
21 **Apresentação do Regimento interno da CIR** - A coordenadora **Márcia Alessandra**
22 **Silva do Nascimento** colocou que foi repassado por e-mail o regimento aos
23 membros e também foi disponibilizada, no ato da reunião, uma cópia impressa para
24 cada membro; e que no momento não seria apresentado todo o regimento, e sim,
25 lido somente alguns pontos principais, devido à pauta ser extensa e a reunião ter
26 horário a ser cumprido; pede que todos leiam e caso haja alguma dúvida sobre o
27 regimento, ela voltará a falar na próxima reunião. **Item III - Processo nº. 33991/2012**
28 **- Projeto de Implantação do CAPS Tipo II no município de Itacoatiara/AM** - A
29 coordenadora lê o Parecer da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras
30 Drogas. **Do Local:** Imóvel destinado à Implantação do centro de Atenção
31 Psicossocial – CAPS tipo II no município de Itacoatiara/AM. **Do Pedido:** Solicitação
32 feita pela Secretaria Municipal de Itacoatiara para verificação do imóvel e posterior
33 implantação de um CAPS tipo II, sendo esta Visita Técnica realizada por técnica da
34 Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas. **Do imóvel:** Imóvel localizado em área
35 estratégica dentro do território de abrangência em alvenaria, possuindo quartos
36 amplos, banheiros, local para administração, sala espaçosa, cozinha, refeitório,



GÓVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

37 amplo quintal com várias fruteiras, churrasqueira e uma piscina que deverá ser
 38 utilizada para atividades abertas aos usuários de diversos programas de promoção e
 39 prevenção da saúde. **Do Parecer:** Em face da vistoria realizada e dentro da
 40 concepção dos Centros de Atenção Psicossocial e da Reforma Psiquiátrica, esta
 41 Coordenação dá **PARECER FAVORÁVEL** ao funcionamento do referido serviço.
 42 Considerando o Parecer Favorável da área técnica do DABE, aprovado por
 43 consenso. **Item IV - Processo nº 15766/2012 - Termo de Adesão Municipal à**
 44 **Rede Cegonha no município de Itapiranga – Síntese do Processo:** Trata-se da
 45 solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Itapiranga para aprovação
 46 do Termo de Adesão para Implantação da Rede Cegonha. **Da Análise:**
 47 Considerando a Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011, que institui no âmbito do
 48 Sistema Único de Saúde SUS – a Rede Cegonha. Considerando a Lei nº 8.080 de
 49 19 de setembro de 1990 que dispõem sobre as condições para promoção, proteção
 50 e recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento do serviço
 51 correspondente e de outras providências. Considerando que os indicadores de
 52 mortalidade materna e infantil do Amazonas ainda são elevados, principalmente em
 53 relação aos Estados do Sul e Sudeste e ainda considerando o compromisso
 54 internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos objetivos do
 55 desenvolvimento do milênio no que tange a redução da mortalidade infantil e
 56 materna. Considerando a realização de Oficina Municipal para implantação da Rede
 57 Cegonha no Município de Itapiranga. **Do Parecer:** Desta forma, considerando a
 58 solicitação da SEMSA (Secretaria Municipal de Saúde) e após a análise da
 59 programação das ações e atividades pactuadas no Plano Municipal e Regional para
 60 implantação da Rede Cegonha no Município de Itapiranga, a Área Técnica da Saúde
 61 da Mulher do Estado do Amazonas considera **FAVORÁVEL** o pleito e sugere que o
 62 mesmo seja encaminhado para aprovação da CIB (Comissão Intergestora Bipartite)
 63 do Amazonas. Após a leitura da coordenadora, o membro **Januário Carneiro Neto**
 64 explica que fez a solicitação da adesão da rede cegonha, tendo em vista a
 65 necessidade de ter uma resolução da **CIB (Comissão Intergestora Bipartite)**, no
 66 entanto, para os municípios que aderiram ao **Programa Nacional de Melhoria do**
 67 **Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)** essa adesão à rede
 68 cegonha é de forma integrada. O membro então avisa aos colegas secretários, que
 69 assumiram agora as secretarias de saúde de seus respectivos municípios, que
 70 deem uma olhada na plataforma do **PMAQ-AB** para ver se realmente foi feita a
 71 adesão integrada, o mesmo informa que, inclusive, vem com um bônus financeiro a
 72 mais, pela adesão integrada ao **PMAQ-AB**. Diz também, que foi informado que não
 73 necessitaria ter aprovação direta na CIB, mas, por prevenção achou melhor
 74 consensuar. Após a explanação do membro **Januário Carneiro Neto**, a adesão foi
 75 aprovada por consenso no colegiado. **ITEM V - Aprovação do calendário de**
 76 **reuniões da CIR para o ano de 2013** – A coordenadora **Márcia Alessandra Silva**
 77 **do Nascimento** propôs mudança no calendário de reuniões da CIR. Antes as
 78 reuniões aconteciam na primeira segunda feira do mês, a cada dois meses. Agora
 79 será na 2.^a (segunda) segunda-feira do mês, com a mesma periodicidade. Essa
 80 mudança é devido às reuniões da CIR/MAM conflitarem com as reuniões do Entorno
 81 Manaus, que acontecem na mesma semana, e como a SUSAM têm um número de
 82 técnicos bastante limitados, não dispõe de técnicos suficiente para atender as duas



GÓVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

83 reuniões. A coordenadora também informou que, se necessário for, haverá reuniões
 84 extraordinárias, devendo acontecer uma já no dia 11 de março/2013, por haver
 85 muita demanda de processos da SUSAM que precisam de consenso. Nessa
 86 reunião, será preciso que a Rede de Urgência e Emergência esteja presente para
 87 falar sobre o projeto Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (**SAMU**), por não ter
 88 sido possível eles comparecerem nesta reunião, pois é necessário dar andamento
 89 nos processos. Estando todos os membros de acordo, o calendário foi consensuado.
 90 **ITEM VI – Apresentação do Sistema SIES e HORUS** – A técnica da Fundação de
 91 Vigilância em Saúde (**FVS**), **Eurenice Neves Lima** fez a apresentação dos Sistemas
 92 **SIES e HORUS** que são ferramentas de gestão e têm como objetivos: qualificar a
 93 gestão da assistência farmacêutica nas três esferas do SUS; aprimorar e dar
 94 visibilidade na gestão dos processos de planejamento, recebimento e distribuição;
 95 acompanhamento do estoque dos Insumos Estratégicos (Medicamentos e
 96 Praguicidas); e rastrear o consumo e a distribuição de insumos nos níveis: Central,
 97 Estadual/DF e Municipal. Explicou sobre: histórico de implantação no Ministério da
 98 Saúde e na Secretária de Saúde do Estado do Amazonas; principais vantagens na
 99 implantação; fluxo do processo geral; áreas de utilização do SIES e HORUS; fluxo
 100 de atendimento aos municípios e unidades pelos sistemas no Estado do Amazonas;
 101 critério para autorização do pedido; funcionalidades do HORUS; adesão ao HORUS
 102 estratégico e capacitações aos sistemas SIES e HORUS. Após finalizar a
 103 apresentação o membro **Januário Carneiro Cunha Neto** expos algumas dúvidas
 104 em relação à plataforma HORUS: como proceder no HORUS quanto aos
 105 medicamentos do elenco básico, que o fornecimento não é mais obrigação do
 106 Estado segunda a Lei 4217/2010, deve fazer pedido às empresas fornecedoras ou
 107 serve apenas para controle de estoque. Diz ainda que, atualmente em seu
 108 município, tal controle está sendo feito em um sistema próprio desenvolvido em
 109 Access. A Sra. **Eurenice Neves Lima** explica que o HORUS são três módulos: o
 110 especial, que pode ser usado para medicamentos especiais; o estratégico, que é
 111 usado para as endemias focais; e o básico. Explica também que, o sistema não gera
 112 pedido às empresas fornecedoras, apenas serve para controle de estoque. O
 113 membro **Rafael Lima de Magalhães** pergunta se é necessário ter computador e
 114 Internet em todas as unidades básicas de saúde para usar o sistema HORUS. A
 115 **Sra. Eurenice Neves Lima** explica que, se for para fazer o controle também nas
 116 unidades básicas, será necessário. A mesma pergunta se os municípios presentes
 117 já aderiram a Qualificação da Assistência Farmacêutica (**QUALIFAR**), pois o
 118 **QUALIFAR** tem recursos para compra de equipamentos, serviços de Internet e
 119 assistência farmacêutica, se não aderiram é bom tomar conhecimento de tal
 120 portaria. **Item VII – Apresentação da Rede de Atenção Psicossocial** – A
 121 representante do grupo condutor da rede de atenção psicossocial do Estado
 122 **Waldiléya Caldas Rocha** relata que estão trabalhando no processo de implantação
 123 da rede psicossocial, e ressalta que não adianta falar em rede enquanto não estiver
 124 funcionando no interior do estado. Informa que, já tiveram um avanço com
 125 atualmente 21 CAPS distribuídos no Interior do Estado, no entanto, a rede
 126 psicossocial não é apenas CAPS, e em outra etapa irão verificar a aprovação dos
 127 serviços que irão compor a rede da Regional, para que essa possa funcionar. A
 128 mesma apresenta os serviços que podem ser ofertados pela Rede, e dados dos



GÓVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

129 municípios da regional como: população, habilitação, quantidades de leitos
 130 existentes e equipes da atenção básica; apresenta também, dados epidemiológicos
 131 do consumo de bebida alcoólica no Brasil; em seguida, fala da portaria 3088 de
 132 23/12/2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do SUS. Fala
 133 das fases para Implantação e quais os componentes dessa rede; explica também
 134 que, os dados serão confirmados com cada secretário na oficina da 8.^a municipal e
 135 regional para que não haja divergência, e os planejamentos sejam feitos
 136 corretamente; apresenta os CAPS em atividades e os que estão previstos para o
 137 Estado do Amazonas; Em seguida, falou dos critérios populacionais para
 138 implantação do CAPS; falou também do NASF (Núcleo de Atenção Integrado na
 139 Saúde da Família); do incentivo de implantação por leitos habilitados em hospital
 140 geral; das unidades de acolhimento transitório para pessoas com problemas de
 141 dependência de álcool e outras drogas; e das equipes de consultório na rua;
 142 mostrou ainda a distribuição populacional da regional por município; e, apresentou
 143 os serviços, de acordo com as portarias, que seriam possíveis de serem implantados
 144 na regional, ressalta que, tais serviços precisam ser definidos pelos secretários dos
 145 municípios. Finaliza a apresentação dizendo que a equipe de saúde mental do
 146 estado, composta por cinco técnicos, estão à disposição dos municípios para auxiliar
 147 a implantação da rede na regional. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto**
 148 pergunta para onde devemos encaminhar atualmente nossos pacientes com
 149 problemas de saúde mental em situação de risco, visto que, ainda não se tem o
 150 serviço implantado na regional. A Sra. **Waldiléya Caldas Rocha** informou que o
 151 atendimento está sendo feito nas policlínicas, em todas as zonas de Manaus, e se
 152 caso o paciente tiver um familiar que resida na capital, o mesmo deve procurar a
 153 policlínica mais próxima, pois o objetivo da descentralização é justamente facilitar o
 154 acesso, em casos de urgências às transferências do interior devem ser
 155 encaminhadas para o Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro que funciona 24hs. O
 156 membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** solicita a coordenação estadual que
 157 estabeleça um fluxo de atendimento, para que, quando for necessário, os municípios
 158 saibam para onde encaminhar seus pacientes que necessitam de atendimentos em
 159 alguma especialidade. A Sra. **Waldiléya Caldas Rocha** informou que não tem como
 160 dar prioridade no atendimento, porque as consultas são agendadas. Mas está sendo
 161 feito um relatório do processo de descentralização, que vai ser amplamente
 162 divulgado, onde irá constar contato de todas as policlínicas, e cada município,
 163 deverá entrar em contato para agendar as consultas. O membro **Januário Carneiro**
 164 **da Cunha Neto**, mais uma vez, reforça sua solicitação quanto o estabelecimento do
 165 fluxo de atendimento, por parte da coordenação estadual. O mesmo diz que,
 166 estamos em uma Comissão Intergestora Regional (CIR), que o problema é da
 167 regional, e é uma solicitação que o membro está fazendo para coordenação
 168 estabelecer tal fluxo, pois, nosso sistema de saúde está desorganizado, sempre
 169 temos que dar um jeitinho. O membro diz que devemos ter um fluxo estabelecido, a
 170 saúde mental não é uma especialidade, e sim, uma linha de cuidados, que nós
 171 poderíamos colocar ela para funcionar, pois, é uma demanda regional e precisa ser
 172 resolvida, enquanto Itacoatiara não está preparada para receber tal demanda. À
 173 esperança que temos é que, Itacoatiara, que tem a maior população, possa trazer
 174 esse serviço para si, e abrir as portas para os outros municípios. A Sra. **Waldiléya**



GÓVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

175 **Caldas Rocha** argumentou que essa questão do contato com as policlínicas não é
 176 jeitinho, e sim, um protocolo que foi firmado de acesso aos serviços, que ainda está
 177 em caráter experimental em Manaus, mas, assim que approve, será repassado aos
 178 municípios. A coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** informa que
 179 aí está à importância de vir um representante do grupo condutor da rede
 180 psicossocial, nesta reunião está se apresentando os serviços da rede, mas em
 181 março, na reunião extraordinária da CIR/MAM, espera-se que, os membros tragam
 182 um diagnóstico dos seus municípios e, assim, possam pactuar os serviços. Se o
 183 nosso pólo é Itacoatiara, então há necessidade de fortalecer a regional para que
 184 possa atender os municípios circunvizinhos. **ITEM VIII– Comunicações:** A
 185 coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** informa aos membros que
 186 devem enviar os nomes de seus suplentes, o mais breve possível. Lembra
 187 novamente da reunião extraordinária que acontecerá dia 11/03/2013 (segunda-feira),
 188 informa que a reunião acontecerá em dois dias, 11/03 e 12/03, devido à oficina da
 189 rede psicossocial que será realizada nessa reunião, por isso, preciso que todos os
 190 membros se organizem para participar nestes dois dias. Dia 11/março o dia inteiro,
 191 será a oficina da rede psicossocial, para que possamos consolidar e no dia 12/março
 192 fazemos a reunião, pela manhã, da CIR. O membro **Januário Carneiro da Cunha**
 193 **Neto** também informa, para conhecimento, as novas diretrizes que vão ser tomadas
 194 em relação à Saúde no Brasil e no Amazonas em 2013. Diz, se encontrar,
 195 atualmente, na posição de presidente do Conselho de Secretários Municipais de
 196 Saúde do Amazonas (**COSEMS**) e estamos necessitando da participação dos
 197 senhores secretários para que busquemos novos horizontes. Informa também aos
 198 presentes que nos dias 31 de janeiro e 01 de fevereiro de 2013, teve o acolhimento
 199 aos novos secretários em Brasília, dos quais conseguimos levar uma delegação de
 200 40 secretários de saúde e eles tiveram contato com o Ministério, os técnicos, com os
 201 apoiadores; isso foi muito importantes para estabelecer o primeiro contato, de onde
 202 irão sair novos projetos, novas situações, novas diretrizes. Sobre a nova diretoria do
 203 COSEMS, na qual a secretária de Itacoatiara faz parte, estamos em processo de
 204 contratação de apoiadores. Hoje a SUSAM tem um esforço em montar as regionais
 205 de saúde nos municípios, temos um desenho loco regional, totalmente desfavorável,
 206 a nossa regional é uma das mais importantes nesse processo, por estar próximo da
 207 capital. Então, precisamos de apoiadores, que estejam nos atendendo 24hs por dia,
 208 para estarem resolvendo os problemas que estejam acontecendo nos municípios. O
 209 segundo ponto, é a integração entre os secretários de saúde; precisamos nos falar
 210 mais, trocar mais e-mails, para que possamos trocar experiências, confabular
 211 projetos, levar coisas diferentes para nossos municípios; e os serviços também vão
 212 melhorar, teremos um acolhimento melhor. O nosso excelentíssimo Secretário de
 213 Estado de Saúde, **Wilson Duarte Alecrim**, nos deu um desafio gigantesco que é
 214 assinar o COAP (Contrato Organizativo de Ação Pública) até junho, eu acredito que
 215 não será possível, mas estamos tentando e apoiando o estado. Informa ainda que
 216 os novos projetos ministeriais vão ter, a partir de março, 10.000 novas reformas e
 217 ampliações de UBS, 2.000 construções de UBS, 20 UBS fluviais liberadas. O
 218 Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (**PROVAB**) que é uma
 219 estratégia onde o ministério da saúde traz para si a responsabilidade de fixar
 220 médico, vai ser um pouco difícil levar para Itapiranga um médico por R\$ 8.000,00,



GÓVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

221 mas tenho fé que dará certo, e alheio ao **PROVAB** temos uma Lei Estadual que está
 222 sendo regida pelo deputado Chico Preto, pelo COSEMS Amazonas e pela
 223 associação de municípios. Diz ser egresso da Universidade do Estado do Amazonas
 224 (**UEA**) e tem muitos colegas médicos, mas, infelizmente, aquele médico que utilizou
 225 a cota do município, se forma e já sai no último período com mandato de segurança
 226 para não voltar para trabalhar e dar sua contribuição para o município; então, a
 227 gente está querendo atrelar, a todo estudante amazonense, que foi incluído no
 228 regime de cota da **UEA** a obrigatoriedade do serviço social ao município de origem,
 229 ou então, que esse estudante se forme e venha dar sua contribuição remunerada ao
 230 seu município, para que não tenhamos esse êxodo tão grande de médico que a
 231 gente tem, e essa dificuldade gigantesca em contratar e fixar o profissional médico.
 232 Outra informação aos municípios que ainda não tem Núcleo de Apoio a Saúde da
 233 Família (**NASF**), o ministro **Alexandre Padilha** assinou a portaria no dia 31 de
 234 janeiro de 2013 onde diz que, não existem mais critérios de equipes para se ter
 235 **NASF**, ou seja, se tiver uma equipe de Programa de Agente Comunitário de Saúde
 236 (**PACS**) no município pode sim implantar um **NASF**; então, estamos aqui como
 237 secretário de saúde, como presidente do COSEMS, como amigo, como
 238 companheiro, para ajudar nos projetos, qualquer contato que vocês precisarem
 239 fazer, estaremos disposto a socializar projetos e estar ajudando no relatório de
 240 gestão. E por último fala à coordenadora, que, corrigindo a informação, aquele
 241 repasse dos 180.000 e 20.000 não é estadual e sim federal, e o estado ainda
 242 precisa dar uma contrapartida para os municípios. O membro **Ananias Pinheiro de**
 243 **Cristo** faz um relato da situação de seu município e provavelmente dos demais, com
 244 relação à contratação de médicos, temos encontrado uma dificuldade enorme para
 245 contratar esses profissionais, porque temos esbarrado na seguinte questão, quando
 246 falamos em contratação de profissionais médicos, a primeira coisa que eles
 247 perguntam é, se eles vão ter que dar plantão no hospital do município, quando
 248 dizemos que sim, começa a nossa maior dificuldade. Coloca aos demais colegas
 249 secretários que a Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM) tem deixado essa carga
 250 nas nossas costas desde 2005, porque, desde lá, não se tem um concurso público e
 251 nem um processo seletivo para os pequenos municípios, temos informações que os
 252 grandes e médios municípios tiveram a sorte de ter processo seletivo para
 253 contratação de médicos e enfermeiros, mas os pequenos municípios ficaram de fora,
 254 todos esses 8 anos, sem que, a secretaria pudesse suprir os seus hospitais com
 255 esses profissionais e, isso tem nos causado um problema. Ressalta que é preciso
 256 que a SUSAM, nos ajude e assuma sua parte. Por enquanto, a gestão de saúde dos
 257 municípios dessa regional estão na atenção básica, exceto a de Itacoatiara, que é
 258 gestão plena, e nós temos que dar apoio e suporte às unidades básicas e, isso,
 259 nesse primeiro momento tem sido muito difícil, pede ao membro **Januário Carneiro**
 260 **da Cunha Neto** a força do **COSEMS** para que possamos demandar a SUSAM que
 261 realize pelo menos um processo seletivo para contratação de médicos e
 262 enfermeiros, porque, no município de Uruará, de todos os que passaram no
 263 concurso de 2005, só restam 2 enfermeiros, os demais foram transferidos para
 264 outros municípios. A coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento**
 265 esclarece que a SUSAM não pode fazer processo seletivo, estamos impedidos pelo
 266 ministério público. Para concurso público, a secretaria do interior já fez levantamento



267 e, temos a quantidade de RH (Recursos Humanos) de cada município, sabemos que
268 está crítica à situação, não apenas para o interior, mas também para capital, por isso
269 já repassamos para o governador. A coordenadora explica que a respeito do
270 concurso público está tramitando pela Assembleia Legislativa, mas isso, precisa ser
271 planejado, pois para o estado fazer contratações gera um impacto financeiro. Então
272 a coordenadora sugere que o ideal, é que, cada secretário fale com seus prefeitos
273 da regional, para juntos irem até ao governador para acelerar esse processo. A
274 membro **Laene Conceição Gadelha Dias** informa que na reunião em Brasília no
275 acolhimento da saúde do Ministério da Saúde, foram disponibilizadas as lanchas
276 UBS Fluviais e serão 20 (vinte) disponíveis para o estado do Amazonas, sendo que
277 uma já foi disponibilizada para Itacoatiara e outra para o município de Itapiranga,
278 restam ainda 18, informa que em breve o município de Itacoatiara terá sua UBS
279 fluvial. O membro **Zaqueu Lopes Coutinho** cumprimenta a todos colocando que
280 estão todos presentes a título de união e fortalecimento para agregar a regional e
281 fortalecer os laços, tudo isto, dentro de uma política responsável para que possam
282 levar um atendimento de qualidade aos usuários de cada município, congratular
283 também o apoio ao município de Itacoatiara, que é o município de referência, que
284 tem apoiado e acolhido o município de Urucurituba e fortalecer esta regional para
285 que traga respostas positivas e, que os problemas dos municípios sejam
286 solucionados com eficácia. A coordenadora **Márcia Alessandra Silva do**
287 **Nascimento** cobrou o Relatório Anual de Gestão (RAG) de alguns municípios que
288 se encontra pendente: ano de 2008, Itacoatiara, São Sebastião do Uatumã, Urucará
289 e Urucurituba; ano de 2009 a 2011 apenas Urucurituba. O Plano de saúde precisa
290 ser apresentado por Silves, São Sebastião do Uatumã, Urucará e Urucurituba. A
291 secretária do conselho municipal de saúde de Itacoatiara a Sra. **Tatiana Louzada**
292 **Portilho** informa que em relação ao RAG de Itacoatiara, que o mesmo foi aprovado
293 no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e que precisa somente atualizar as
294 informações na CIB. A coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento**
295 explica que, talvez ainda não foi repassado o relatório para CIB, pois estão
296 cobrando, e solicita que reenvie tal relatório. O membro **Januário Carneiro da**
297 **Cunha Neto** complementa que está à disposição para dar auxílio técnico aos
298 municípios, para composição do RAG e do Plano de Saúde, que os secretários
299 podem entrar em contato e se precisarem mandamos uma equipe técnica, mas que
300 essas pendências precisam ser resolvidas logo, pois para nos tornarmos uma
301 regional de saúde, devemos estar todos em dias com os relatórios e os planos, caso
302 contrário, não podemos celebrar convênios e entre outras coisas. A membro **Laene**
303 **Conceição Gadelha Dias** informa que o Hospital Regional José Mendes de
304 Itacoatiara já conta com a **semi - UTI pediátrica** funcionando. Finalizando as
305 comunicações, a coordenadora agradece, pois é a primeira reunião da CIR que
306 todos os secretários estão presentes e diz que, isso é uma grande vitória. **ITEM IX –**
307 **Apresentação do Serviço de Ortopedia – Dr. Vladimir Batista –** O Dr. Vladimir
308 Batista, faz uma breve apresentação sobre o serviço de ortopedia no município de
309 Itacoatiara, relata também que as principais causas de traumas ortopédicos são por
310 acidentes de trânsito, causados principalmente por motocicletas; falou ainda das
311 medidas de prevenção e as necessidades de melhorias desse serviço para o
312 município. **ITEM X - Eleição do vice – coordenador da CIR da Regional do Médio**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

313 **Amazonas.** Após a eleição a coordenadora da CIR/MAM, informa que por maioria
314 de votos, a nova vice-coordenadora da CIR é a membro Sra. **Laene Conceição**
315 **Gadelha Dias** secretária municipal de saúde de Itacoatiara. A reunião foi encerrada
316 às dezesseis horas e vinte minutos. Esteve presente a Coordenadora **Márcia**
317 **Alessandra Silva do Nascimento** e os membros: **Laene Conceição Gadelha Dias,**
318 **Zaqueu Lopes Coutinho, Januário Carneiro Neto, Rafael Lima de Magalhães,**
319 **Ananias Pinheiro de Cristo e Geiza França Ramos.** A presente ATA foi elaborada
320 e digitada pela Secretária Executiva da CIR/MAM Sra. Romana Góes Freitas e
321 revisada pela Vice – Coordenadora Sra. Laene Conceição Gadelha Dias que será
322 arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Regional
323 Médio Amazonas, Auditório da Câmara Municipal de Itacoatiara, 04 de fevereiro de
324 2013.