



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

ATA -COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAIS - CIR/MAM
(12.03.2013 -14: 35 min)

Ata da 5ª Reunião (1ªExtraordinária) 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 doze dias do mês de março do ano de dois mil e treze, às
2 quatorze horas e trinta e cinco minutos, no Auditório do CETAM de Itacoatiara:
3 situado na Avenida Mário Andreazza, s/n – São Francisco, realizou-se a quinta
4 reunião (primeira extraordinária) da Comissão Intergestores Regional - CIR/Regional
5 do Médio Amazonas. A Coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento**
6 iniciou a reunião cumprimentando a todos os presentes, e deu início a pauta. **ITEM I**
7 **– Apreciação e Aprovação da Ata da 5ª Reunião (1ª Extraordinária) realizada no**
8 **dia 04/02/2013** - A Ata foi aprovada na forma apresentada, por consenso dos
9 membros. **ITEM II – Apresentação da Rede de Urgência e Emergência** – O
10 representante do grupo condutor da Rede Urgência e Emergência do Estado,
11 **Felizardo Monteiro** relatou que a apresentação será sobre a Rede de Atenção à
12 Saúde, como o SUS está trabalhando, se organizando e disponibilizará recursos
13 financeiros para os municípios que estiverem organizados em rede. O mesmo
14 apresentou como é organizada a Rede de Urgência e Emergência, os fundamentos
15 para construção de redes de atenção à saúde, os benefícios com a implantação da
16 rede de atenção às urgências. Falou também da Portaria GM/MS nº 1.863, de 29 de
17 Setembro de 2003, revogada pela portaria GM/MS 1600, de 07 de julho de 2011,
18 que instituiu a política nacional de atenção às urgências. Falou ainda dos
19 componentes da rede que são: promoção, prevenção e vigilância à saúde; Atenção
20 Básica de Saúde; sala de estabilização (SE); Unidade de Pronto Atendimento – UPA
21 24H; SAMU192 e Central de Regulação Médica das Urgências. Apresentou as
22 propostas aprovadas dos Municípios do Médio Amazonas homologadas na CIR e na
23 CIB. Falou da Portaria nº 1.849, de 29 de Agosto de 2012 que aprova a etapa I do
24 Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Amazonas e
25 Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implantação. Falou também da
26 Portaria nº 1.849, de 9 de Outubro de 2012, que aprova a etapa II do Plano de Ação
27 da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Amazonas e Municípios, e aloca
28 recursos financeiros para sua implantação; ao final apresentou os mobiliários,
29 materiais e equipamentos mínimos que devem ter na sala de estabilização e os
30 desafios enfrentados. **ITEM III – Consensuação do Serviço de Ortopedia** - A
31 coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** explicou que na reunião
32 passada já havia conversado com os secretários sobre o Serviço de Ortopedia, com
33 exceção do membro **Aurimar Simões Tavares** que recentemente assumiu como
34 secretário de Saúde no Município de São Sebastião do Uatumã substituindo o Sr.
35 **Rafael Lima Magalhães**, mas que havia conversado em particular, sobre o assunto,
36 com o mesmo. Em seguida a coordenadora perguntou aos secretários sobre a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

37 consensuação do Serviço de Ortopedia. O membro **Aurimar Simões Tavares**
 38 cumprimentou os colegas secretários e disse à coordenadora que tem uma posição
 39 com relação ao recurso para implementar o serviço de ortopedia no município de
 40 Itacoatiara. Segundo orientação de sua assessoria jurídica, o recurso deve ser
 41 repassado para uma conta específica vinculada ao Fundo Municipal de Saúde de
 42 Itacoatiara. Explica também que precisamos ser responsável ao se discutir uma
 43 organização da rede de saúde para o município de Itacoatiara, pois temos que
 44 verificar o que o município irá nos oferecer, se realmente irá suportar a demanda de
 45 pacientes que serão encaminhados para o município, seja na questão de ortopedia
 46 ou médicos especialistas para atender a rede, sendo que, em algum momento terá
 47 que ser encaminhado para Manaus. A coordenadora **Márcia Alessandra Silva do**
 48 **Nascimento** explicou que quanto às questões burocráticas, já havia visto, e o que
 49 iria facilitar é fazer a contratação do serviço como pessoa jurídica. Em seguida
 50 pergunta ao membro **Aurimar Simões Tavares** se o município de São Sebastiao irá
 51 ou não aderir o serviço de ortopedia. O mesmo responde a coordenadora que fará
 52 um levantamento quanto à demanda de seu município, reunirá com o prefeito para
 53 tratar sobre essa questão, provavelmente na próxima reunião já terá uma resposta.
 54 Diz que precisará resolver apenas a parte de contratação legal. O membro **Zaqueu**
 55 **Lopes Coutinho** gestor do Município de Urucurituba explicou que a demanda é uma
 56 realidade peculiar nos municípios e de certa forma se não nos organizarmos iremos
 57 gastar mais. Diz que, o Município de Urucurituba está de consenso para que o
 58 serviço seja feito em Itacoatiara, pois, facilitará o deslocamento dos pacientes, por
 59 ficar mais próximo à Urucurituba. A membro **Sandira Neves Maia** gestora do
 60 Município de Silves, disse ter conversado com o seu prefeito a respeito do valor, que
 61 seria R\$ 8.000,00 por mês e R\$ 96.000,00 ao ano, dessa maneira teria que ser
 62 aberto uma licitação, ficando a decisão dependendo dessa parte burocrática. Pois,
 63 disponibilizar todo mês R\$ 8.000,00 fragmentará despesas. O membro **Januário**
 64 **Carneiro da Cunha Neto** gestor do Município de Itapiranga diz que, seu município
 65 não tem condições financeiras de arcar com o valor definido para o serviço de
 66 ortopedia. Explica que, a carga financeira do município é mais alta do que o
 67 município consegue arrecadar e, que, não basta somente regularizar os serviços,
 68 mas precisamos buscar soluções. Diz que os municípios sentem certa dificuldade
 69 por não serem Gestão Plena como o município de Itacoatiara, que recebe recursos
 70 de média e alta complexidade. O membro diz também que é preciso buscar um
 71 exercício de atualização do Programa de Pactuação Integrada (**PPI**), para então
 72 buscarmos recursos, pois só o município de Itacoatiara não conseguirá arcar
 73 sozinho. Poderíamos também buscar a mesma experiência que está acontecendo
 74 no Alto Solimões, que é o Consórcio de Saúde, onde o investimento de saúde é
 75 direcionado ao consórcio e este pode contratar os serviços de profissionais
 76 especializados. O membro **Ananias Pinheiro Cristo** gestor do Município de Urucará
 77 diz que, todos entendem a importância do serviço de ortopedia para regional, mas
 78 que, os outros municípios sentem dificuldades por não serem Gestão Plena como o
 79 município de Itacoatiara, existe também a questão da parte burocrática legal e
 80 fragmentação de despesas, que é a mesma situação relatada pelo município de
 81 Silves, diz que no momento não encontram uma forma de como conciliar, agradece
 82 o convite, e informa que o município não poderá aderir o serviço de ortopedia. O



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

83 membro **Aurimar Simões Tavares** fez uma solicitação ao membro **Januário**
 84 **Carneiro da Cunha Neto**, que se encontra atualmente na presidência do Conselho
 85 de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (**COSEMS**), que o mesmo possa
 86 olhar e ser a voz dos municípios, pois precisamos organizar a rede e melhorar o
 87 sistema de saúde do Estado. Diz também, que é preciso que o Estado seja
 88 convidado para se discutir o **COAP** (Contrato Organizativo de Ação Pública), pois
 89 não podemos assinar algo, sem saber que benefícios iremos receber. A membro
 90 **Laene Conceição Gadelha Dias** diz que o serviço de ortopedia tem um custo
 91 bastante alto para o município de Itacoatiara e que está pagando pela caixa
 92 ortopédica em média de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Os médicos contratados
 93 para realizarem o serviço são o Dr. Vladimir Bastista e o Dr. Yuri Ribeiro. A mesma
 94 informa também que o serviço de ortopedia não está sendo utilizado apenas pelos
 95 usuários de Itacoatiara, como também por usuários de outros lugares que estão
 96 vindo para o município, sendo que Itacoatiara conta com ortopedista 30 (trinta dias)
 97 ao mês, diminuindo os encaminhamentos para Manaus. A membro **Laene**
 98 **Conceição Gadelha Dias** diz que R\$ 8.000,00 é um valor mínimo que todos os
 99 municípios da regional poderiam ajudar e, que, se gastassem apenas esse valor
 100 com seus pacientes, o custo seria menor do que se fossem encaminhados à
 101 Manaus, sem contar com as dificuldades encontradas nos hospitais de referências a
 102 esse serviço na capital. Diz que, independente dos municípios aderirem ou não o
 103 serviço, os usuários de Itacoatiara não deixarão de ser beneficiados, pois, o
 104 município não irá abrir mão deste serviço. O Sr. **Paulo Rogéres Murta** gerente
 105 técnico do Hospital Regional José Mendes diz saber que a pactuação é apenas do
 106 serviço de ortopedia e pergunta como ficaria a situação dos outros pacientes que se
 107 deslocam dos municípios circunvizinhos para Itacoatiara à procura de outros
 108 serviços. A outra colocação foi como a rede privada entraria nesse sistema para
 109 Itacoatiara, pois existem muitos pacientes que tem plano de saúde, mas que são
 110 atendidos e operados no hospital, sem pagar pelos serviços realizados. Diz também
 111 que tem que haver uma forma de buscar junto das operadoras de saúde uma verba
 112 para esses serviços e não somente das prefeituras. A membro **Laene Conceição**
 113 **Gadelha Dias** diz que já foi dado o primeiro passo com o serviço de ortopedia, mas
 114 sabemos também que temos o serviço de pediatria, que não tem um custo tão
 115 barato, o município conta com uma semi-UTI neonatal que está funcionando, e seus
 116 primeiros usuários a utilizarem foram dos municípios de Urucurituba, Boa Vista do
 117 Ramos, Urucará e somente um paciente de Itacoatiara. A mesma reforça que foi
 118 dado o primeiro passo com o serviço de ortopedia, mas que, também pretendem
 119 pactuar as outras especialidades que o município oferece. A mesma diz ter reunido
 120 com o Prefeito e o Secretário de Estado da Saúde **Dr. Wilson Duarte Alecrim**,
 121 solicitando que o estado assumisse a parte de recursos humanos pagando para o
 122 município os profissionais, o mesmo respondeu que no momento o Estado não teria
 123 condições de pagar os profissionais. Diante disso, a mesma informou que o Prefeito
 124 de Itacoatiara tem a saúde como prioridade, portanto, o município assumiria o que o
 125 Estado não pode assumir. Em seguida o membro **Januário Carneiro da Cunha**
 126 **Neto** complementa dizendo que esse é um grande problema enfrentado pela
 127 Regional. Fala novamente sobre o Programa de Pactuação Integrada (**PPI**) quem
 128 vem desde 2005, dar exemplo do município de Itapiranga que manda todos os seus



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

129 encaminhamentos financeiros para Manaus, nenhum para Itacoatiara e todo dinheiro
 130 do teto **MAC** (Média e Alta Complexidade) de encaminhamento de **TFD** (Tratamento
 131 Fora do Domicílio) vai para Manaus, sendo que de 80% a 90% das transferências
 132 passam primeiro pelo município Itacoatiara, então, é um dinheiro que Itacoatiara
 133 perde, e nós como regional precisamos conversar para atualizar o Programa de
 134 Pactuação Integrada (**PPI**). Diz que essa conversa só não foi realizada devido às
 135 agendas políticas que não deixaram que a **PPI** fosse atualizada, mas esperamos
 136 que aconteça na assinatura do contrato organizativo, que é de onde tentaremos
 137 mandar o dinheiro da nossa Média e Alta complexidade (**MAC**) para que Itacoatiara
 138 possa receber nossos pacientes, pois os municípios não podem tirar o dinheiro da
 139 gestão da Atenção Básica para investir na Média e Alta Complexidade (**MAC**), que
 140 neste momento ainda é dever do Estado. A membro **Laene Conceição Gadelha**
 141 **Dias** pergunta ao membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** se a emenda
 142 Constitucional n.º 29 funciona em seu município, porque até onde a mesma sabe, o
 143 Fundo de Participação do Município (**FPM**) e todos os recursos que entram na
 144 prefeitura tem que ter 15% destinado a saúde. O membro **Januário Carneiro da**
 145 **Cunha Neto** diz que 15% não é nada, pois não temos arrecadação, não temos
 146 indústria, então fica complicado. O membro **Aurimar Simões Tavares** diz que é
 147 preciso que o Estado esteja presente para discutir uma forma de co-financiamentos
 148 de recursos para os municípios que não geram receitas. O membro **Zaqueu Lopes**
 149 **Coutinho** diz que a questão de município pobre não existe, o que devemos fazer é
 150 conscientizar nossos gestores para que eles possam investir o que é da saúde na
 151 saúde. Temos que ter a competência e o poder de decisão diante de nossos
 152 prefeitos e nos organizar para que orçamento da saúde seja direcionado para saúde,
 153 pois, o que vem acontecendo é que, a maioria dos prefeitos querem maquiagem o
 154 dinheiro da saúde, tirando para investir em outras secretarias. Diz também que,
 155 todos da regional do médio amazonas devem levantar a voz e fazer com que a
 156 política do SUS saia da burocracia de maquiagem e passe para prática. A
 157 coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** fez um esclarecimento
 158 sobre o **COAP** (Contrato Organizativo da Ação Pública), onde os municípios devem
 159 ter a iniciativa de saber o que eles querem, o que podem fazer e a partir disso ir
 160 junto ao Secretário de Saúde do Estado e perguntar que benefícios irão receber do
 161 Estado, para então assinar o **COAP**, não ficar apenas só na posição de reclamar do
 162 Estado. A coordenadora diz também que, se queremos colocar a regional para
 163 funcionar, precisamos nos fortalecer, pois, com a regional fortalecida,
 164 conseguiremos chegar até o Estado e cobrar aquilo que deve ser cobrado, que é a
 165 parceria com relação à **PPI**. Após esclarecimentos a coordenadora informa que ficou
 166 consensuado o serviço de ortopedia apenas pelo município de Urucurituba. **ITEM IV**
 167 **– Consensuação da Rede Psicossocial –** A representante do grupo condutor da rede
 168 psicossocial do Estado a **Sra. Waldiléya Caldas Rocha** apresentou a Matriz
 169 Diagnóstico da Rede de Atenção Psicossocial, de acordo com o que foi acordado e
 170 discutido entre os municípios, na oficina realizada no dia 11 a 12 de março, diz que
 171 na oficina foram pactuadas as seguintes propostas para distribuições de serviços:
 172 **no Componente I – Atenção Básica de saúde - Equipes de atenção básica para**
 173 **populações em situações específicas** ficaram para os municípios de Itacoatiara e
 174 **Itapiranga; Núcleo de apoio à saúde da família** ficou para os municípios de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

175 Itacoatiara, Itapiranga, Silves, Uruará e Uruçurituba; *Centro de convivência*
 176 somente para o município de Itapiranga. **No Componente II – Atenção**
 177 **Psicossocial Especializada**, CAPS Tipo II para Itacoatiara, no qual já existe, e o
 178 CAPS AD para Uruçurituba. **No componente III – Atenção de Urgência e**
 179 **Emergência**; UPA/SAMU - somente para Itacoatiara. **No componente IV – Atenção**
 180 **Residencial de Caráter Transitório**; UA Adulto e Infante Juvenil também para o
 181 município de Itacoatiara e no **Componente V – A atenção Hospitalar**, ficou assim
 182 distribuída, 06 leitos para saúde mental no hospital de Itacoatiara, 02 leitos para os
 183 hospitais dos municípios de Silves e Uruará, 05 leitos para o hospital de
 184 Uruçurituba. Quanto ao município de São Sebastião serão ainda levantadas às
 185 informações e na próxima reunião seu gestor trará sua proposta. A **Sra. Waldiléya**
 186 **Caldas Rocha** explica que o critério populacional está de acordo com as portarias,
 187 mas o Ministério da Saúde abriu mão disso, desde que tenham justificativas para
 188 todos os serviços e reforçam que o Amazonas é prioridade, que eles têm todo
 189 interesse de implantar os serviços, mas que depende também da disponibilidade dos
 190 gestores de estar pactuando os serviços para Regional. Após apresentada, a
 191 proposta da Matriz Diagnóstico da Rede de Atenção Psicossocial foi consensuada
 192 pelos membros. **Item V - Comunicações** – O membro **Januário Carneiro da**
 193 **Cunha Neto** informa aos gestores que no dia 5 de abril irão abrir as propostas para
 194 reforma e ampliação das **UBS** (Unidades Básicas de Saúde) e que os mesmos
 195 estejam atentos aos questionários para fazerem o senso, o único dado que é
 196 relevante é a metragem quadrada da área construída de cada UBS, o restante são
 197 informações fáceis de conseguir. Fala sobre a semana de adesão do Programa
 198 Saúde na Escola (**PSE**) que vai até o dia 15 março e para aderir ao programa tem
 199 que se inscrever até o dia 31 de março. Fala também sobre a adesão do Programa
 200 Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (**PMAQ-AB**)
 201 que vai até o dia 30 de março, e que, agora tem incluso vários programas em sua
 202 base como NASF, CEO e o PSE. Fala ainda aos gestores que os mesmos têm até o
 203 mês de março para enviarem sua programação anual de saúde para aprovação no
 204 conselho, que após aprovação será gerado resolução de aprovação também pela
 205 **CIB** (Comissão Intergestores Bipartite). O membro comunica sobre as informações
 206 com gastos em saúde do primeiro bimestre que devem ser enviadas ao **SIOPS**
 207 (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos) até o dia 30 de março e que
 208 os torques de certificação digital estão chegando via correio. Diz que o **SIOPS** está
 209 passando informações muito vagas sobre a certificação digital, disseram que tinham
 210 duas entidades certificadoras a SERASA e a SERPRO em Manaus, que estariam
 211 disponíveis para atender os gestores e até o momento nem uma das duas estão
 212 fazendo isso, assim ficará difícil fazer o envio com certificação digital até o dia 31 de
 213 março, pois não temos como validar. O mesmo diz que irá para Manaus buscar
 214 informações e os manterá informados. Todos os municípios podem solicitar a
 215 inclusão do laboratório odontológico de forma digital, ao laboratório regional de
 216 prótese dentária que é uma iniciativa governamental e é um financiamento muito
 217 bom, inclusive, ao fazer esse financiamento você poderá investir em insumos,
 218 materiais odontológicos para equipes de saúde bucal, é uma estratégia de
 219 representação oral muito importante. Informa também sobre a elaboração do
 220 Relatório Anual de Gestão (**RAG**) que deve ser enviado até o dia 30 de março para



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

221 o conselho, referente ao ano de 2012, comunica que já está aberto o **SARG** (Serviço
222 de Apoio à Construção do Relatório de Gestão) e avisa aos novos gestores, que
223 terão que fazer o **RAG** de gestores antigos, que não terão que correr mais atrás de
224 informações, pois agora ele importa informações de todos os bancos de dados. Em
225 seguida informa sobre o aumento de recurso na vigilância, para os municípios não
226 certificados, existe um piso de vigilância de R\$ 44.000,00 por ano, independente do
227 tamanho do município, agora esse piso está em R\$ 85.000,00, inclusive, dia 28 de
228 fevereiro foi depositada a primeira parte, então os gestores devem ficar atentos para
229 os gastos em vigilância em saúde. A membro Sra. **Laene Conceição Gadelha Dias**
230 informou sobre o problema enfrentado pelo município de Itacoatiara em relação ao
231 **SIOPS**, o qual a gestão passada deveria ter repassado as informações de todos os
232 gastos com saúde referente ao ano de 2012 até o dia 31 de janeiro de 2013,
233 recursos gastos em dezembro. Sem a atualização do **SIOPS**, não podemos lançar
234 nenhum projeto, mas estamos consultando para ver o que podemos fazer. A
235 membro informa também que o município estará inaugurando sua Rede de Frios,
236 que agora dispõe de um local próprio para seu funcionamento e sairá das
237 dependências Unidade Básica de Saúde III. Diz que, também será inaugurado o
238 **A.M.E.I** (Ambulatório Médico Especializado de Itacoatiara), onde serão oferecidos
239 serviços de raio-x com um aparelho potente, de 500 amperes, eletrocardiograma e
240 atendimento por todos profissionais especializados. A mesma informa que em breve
241 será reinaugurado a Unidade Básica de Saúde Bernardino Dessimone, onde irá
242 funcionar em outro local mais amplo e organizado. A membro diz que está muito
243 feliz, pois recebeu a notícia que a médica psiquiátrica aceitou o contrato para
244 trabalhar em Itacoatiara. Em seguida o membro **Aurimar Simões Tavares** reforça a
245 coordenadora, que sejam convocados para próxima reunião os prefeitos, para
246 conversarem e traçarem um planejamento de ações de saúde para seus respectivos
247 municípios, pois como gestor de saúde, não temos o poder de decisão sobre os
248 recursos, mas sim, o prefeito. A reunião foi encerrada às dezesseis horas e vinte e
249 três minutos. Esteve presente a coordenadora **Márcia Alessandra Silva do**
250 **Nascimento** e os membros: **Laene Conceição Gadelha Dias, Sandira Neves**
251 **Maia, Zaqueu Lopes Coutinho, Januário Carneiro Cunha Neto, Ananias**
252 **Pinheiro Cristo** e **Aurimar Simões Tavares**. A presente ATA foi elaborada e
253 digitada pela Secretária Executiva da CIR/MAM Sra. Romana Góes Freitas e
254 revisada pela Vice-Coordenadora Sra. Laene Conceição Gadelha Dias que será
255 arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Regional
256 Médio Amazonas, Auditório do CETAM de Itacoatiara, 12 de março de 2013.