



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

ATA -COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAIS - CIR/MAM
(11.04.2013 -14: 35 min)

Ata da 6ª Reunião (5ª 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 onze dias do mês de abril do ano de dois mil e treze, às quatorze
2 horas e trinta e cinco minutos, na sala de reuniões do Diamond Convention Center:
3 situado na Avenida do Turismo, nº.1425 – Tarumã em Manaus, realizou-se a sexta
4 reunião (quinta ordinária) da Comissão Intergestores Regional - CIR/Regional do
5 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 6ª Reunião (5ª Ordinária) realizada no dia**
8 **12/03/2013** - A Ata foi aprovada na forma apresentada, por consenso dos membros.
9 **ITEM II – Apresentação da proposta de adesão do serviço da Rede**
10 **Psicossocial do município de São Sebastiao do Uatumã** – A coordenadora Sra.
11 **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** informou que o Item II será repassado
12 para próxima reunião devido um imprevisto ocorrido no qual o membro Aurimar
13 Simões Tavares precisaria apresentar todas as informações referentes aos serviços
14 da Rede Psicossocial que o município iria aderir, para que fosse consensuado pelos
15 membros. **ITEM III – Processo nº 07734/2013 Referente à Requalificação das**
16 **Unidades Básicas de Saúde (UBS) componente e ampliação, do município de**
17 **Urucurituba/AM- Síntese do Processo:** Trata do encaminhamento da
18 documentação referente à Ordem de Serviço para ampliação das UBS “Domingas
19 Rolim Mourão e Raul Alves no município de Urucurituba/AM, para ratificação da
20 Comissão Intergestores Bipartite – CIB. **Da Análise:** 2.1- De acordo com o que
21 determina a Legislação pertinente o processo traz a Ordem de Serviço para
22 ratificação da CIB, documento este, necessário para o recebimento da 2ª parcela
23 equivalente a 80% do valor total aprovado para o município. 2.2- A ordem de início
24 de Serviço e Ratificação pela CIB de acordo com o passo a passo das ações do
25 Departamento de Atenção Básica, DAB/SAS/MS, são documentos obrigatórios e
26 devem ser encaminhados via sistema on line utilizado para o cadastramento da
27 proposta; 2.3 - Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de
28 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.394/GM.MS, de 2011,
29 ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das
30 obras :18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para
31 conclusão da obra e devida informação no SISMOB, conforme Portaria Nº 339, de 4
32 março de 2013 que altera Nº 169, de 5 de fevereiro de 2013. **Parecer:** Considerando
33 que o município atendeu as exigências conforme Portaria de Nº339, de 04 março de
34 2013, que redefine o Componente Ampliação do Programa de Requalificação de
35 Unidades Básicas de Saúde (UBS), esta Gerência de Atenção Básica emite
36 **PARECER FAVORÁVEL** em relação à ratificação da ordem de serviço que
37 corresponde a reforma da UBS Domingas Rolim Mourão com cadastro no CNES nº



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

38 3620026 e UBS Raul Alves no município de Urucurituba, conforme solicitado pela
 39 Secretária de Saúde do município de Urucurituba. Considerando o parecer favorável
 40 da área técnica do DABE, aprovado por consenso pelos membros. **ITEM IV –**
 41 **Projeto de Implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) TIPO I**
 42 **do Município de Itacoatiara.** A membro Sra. **Laene Conceição Gadelha**
 43 comunicou que no dia 28 de março de 2013 houve a reunião do Conselho Municipal
 44 de Saúde, no qual foi aprovado o Projeto de Implantação do NASF Tipo I para o
 45 Município de Itacoatiara, baseado na nova Portaria MS Nº 3.124, de 28 de dezembro
 46 de 2012, sendo que o município já possui 04 equipes de NASF e que foi solicitado a
 47 aprovação de mais 01 equipe, totalizando 05 equipes para cobertura na Zona Rural.
 48 A mesma diz ainda que o membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pediu para
 49 ela, que fosse repassado o Projeto de Implantação do NASF do município de
 50 Itacoatiara juntamente com a Resolução nesta reunião, que após aprovado pelos
 51 membros, seriam aprovados também os de seus municípios, ficando a critério dos
 52 mesmos decidirem. Em seguida a coordenadora **Márcia Alessandra Silva do**
 53 **Nascimento** diz que como estão somente os projetos dos municípios de Itacoatiara
 54 e Urucurituba prontos com as devidas resoluções aprovadas pelos seus respectivos
 55 Conselho Municipais de Saúde (CMS), seria feita resolução normal e os demais
 56 encaminhariam os projetos para as secretarias executivas para que seja feito o AD
 57 REFEREDUM e, assim, não perderiam prazo. Após informações o projeto foi
 58 consensuado pelos membros. **Item V- Comunicações–** A membro **Laene**
 59 **Conceição Gadelha** informou que no último dia do mês será inaugurado o
 60 Ambulatório Especializado de Itacoatiara (**AMEI**), onde serão oferecidos os serviços
 61 de ortopedia, neurologia, pediatria, dermatologia. Informa também que no mesmo
 62 dia será inaugurado a Rede de Imunização, conhecida como Rede de Frios, que é
 63 responsável também pela distribuição de vacina para os municípios da Regional e
 64 convida a todos para inauguração. Diz também que, serão enviados os convites
 65 formais para cada membro e lembra que é importante a participação de todos, visto
 66 que, estes dois serviços beneficiarão a Regional. A membro informou ainda sobre a
 67 inauguração da Unidade Básica de Saúde (UBS) Bernardino Dessimone que será
 68 inaugurada final do mês. Diz que, isso prova que em 100 (cem) dias é possível
 69 realizar muitas coisas na saúde se houver compromisso. O membro suplente
 70 **Framartony Oliveira Firmo** do município de Itapiranga informou que de 09 a 13 de
 71 julho será realizado em seu município o evento Show das Águas do Meio Ambiente.
 72 O evento contará com a participação da SEDUC, Marinha, ônibus da Aeronáutica e
 73 Forças Armadas que farão o atendimento médico a população. O mesmo diz que
 74 precisará do apoio dos municípios da regional e principalmente da Secretária do
 75 Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM) para dar suporte em relação a
 76 equipamentos que auxiliem no atendimento a população. A coordenadora **Márcia**
 77 **Alessandra Silva do Nascimento** informou ao membro que é preciso que seja feito
 78 um documento oficializando o pedido tanto para SUSAM como para os municípios.
 79 O membro **Framartony Oliveira Firmo** diz está apenas aguardando uma posição
 80 das Forças Armadas, pois ficaram de fazer um levantamento de quais serão os
 81 especialistas, os materiais que serão utilizados e os exames que serão realizados
 82 durante esses cinco dias de atendimento, após isso, faremos o documento e
 83 enviaremos. O membro **Zaqueu Lopes Coutinho** informou que durante um encontro



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

84 de gestores, que o mesmo participou em Belém foram tratadas algumas questões
 85 políticas relacionadas à força de trabalho da saúde, principalmente a dos médicos.
 86 Informa que os municípios estão perdendo vários médicos por motivo de questões
 87 salariais, ficando ainda mais difícil para aqueles que, assim como Uruçurituba tem
 88 condições financeiras limitadas. O mesmo relatou que seu município perdeu
 89 atualmente dois médicos para Manaus, dessa forma, pede aos municípios da
 90 Regional do Médio Amazonas que se unam e façam um planejamento para amarrar
 91 essas questões salariais entre si. De início, é preciso saber quanto que cada
 92 município paga para esse profissional na Atenção Básica, para que possamos entrar
 93 em consenso e estabelecer um teto salarial igual para todos e, assim, não ficaremos
 94 a mercê desse serviço. O membro fala ainda que é preciso trabalharem juntos
 95 principalmente no que diz respeito à contratação desses profissionais e, relata sobre
 96 um município de Tocantins onde não há problema com relação a contratação de
 97 médico, pois, é feito um contrato formal e legal por um jurista, sendo que, o médico
 98 só poderá assinar se caso ele atender aos requisitos que estão no contrato, após
 99 assinado o médico não poderá desistir de trabalhar no município, dessa forma, não
 100 prejudicando ambas as partes. O mesmo recomenda então que façam um contrato
 101 formal, onde todos da Regional tenham participação, e que, as situações de cada
 102 município fossem revistas por um profissional da justiça, sendo tudo amparado
 103 legalmente, assim, garantido segurança para que o médico não trabalhe um mês em
 104 nosso município e no mês seguinte vá para outro. A coordenadora **Márcia**
 105 **Alessandra Silva do Nascimento** sugere que na próxima reunião os municípios
 106 levem suas propostas salariais dos médicos para que todos possam entrar em
 107 consenso e que respeitem o que ficar acordado na reunião, dessa forma, faremos
 108 com que os médicos não fiquem mudando de um lugar para outro. O suplente de
 109 Itapiranga o Senhor **Framartony Oliveira Firmo** diz que poderá até ser
 110 consensuado essa questão salarial pela Regional do Médio Amazonas, mas que,
 111 enquanto não for feita uma política que atinja todo o Estado, não iremos conseguir
 112 impedir que esses profissionais mudem a cada mês para outros municípios. A
 113 coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** diz ao suplente que
 114 mesmo que esses profissionais queiram ir para outros municípios fora da Regional
 115 que eles possam ir cientes que na Regional do Médio Amazonas funciona dessa
 116 maneira. A mesma diz também que se é para dar o primeiro passo que comece por
 117 nós, assim, quando os outros municípios ficarem sabendo poderemos entrar em
 118 acordo até que seja tudo unificado e estabelecido um teto salarial igual para todos. A
 119 senhora **Sandra Melo Lima**, secretária executiva da CIB (Comissão Intergestores
 120 Bipartite), diz que se for feito um documento com essa proposta será muito válido,
 121 pois os membros contam com a força e o apoio da CIR (Comissão Intergestores
 122 Regional) e que, existindo esse documento, talvez os outros municípios também
 123 possam aderir. O membro **Aurimar Simões Tavares** diz concordar com o membro
 124 Zaqueu Lopes Coutinho, mas que não podemos comparar questões salariais de
 125 municípios menores que não geram receita com os que geram, que é o caso de
 126 Coari. Diz também, que faz seu planejamento salarial para os médicos da Atenção
 127 Básica, mas os mesmos só querem trabalhar 15 dias ao mês, dessa maneira não
 128 tendo como fazer o PSF (Programa Saúde da Família) em seu município. Diz ainda
 129 que, essa é uma proposta que deve ser feita na CIR, para que, seja encaminhado a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

130 SUSAM e depois ser discutida na CIB, assim, podendo ter a participação dos
 131 demais municípios que não fazem parte da Regional, pois não adiantará São
 132 Sebastião do Uatumã pagar R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) para o médico da
 133 atenção básica e Silves oferecer R\$ 0,50 (cinquenta centavos) a mais do que foi
 134 proposto, com certeza esse profissional irá embora. O membro falou que sobre a
 135 questão de contrato com o prestador de serviço, o mesmo foi informado pela
 136 advogada do seu município que não poderá fazê-lo, mas diz não concordar, pois, se
 137 não for feito nenhum contrato com o médico, o mesmo não irá querer trabalhar no
 138 município, uma vez que, esses profissionais não leem o que consta nas cláusulas,
 139 mas o valor que é discriminado no contrato, sendo esse um dos problemas. A
 140 técnica da SUSAM a senhora **Aida Cristina Tapajós** diz que a ideia é ótima e que
 141 deve se pensar também em níveis regionais. A mesma falou da experiência
 142 extremamente exitosa a respeito do profissional da atenção básica em Minas,
 143 Paraná e São Paulo que paga para os seus médicos R\$ 8.000,00 e diz que a esse
 144 valor será agregado um elenco de indicadores que será trabalhado, dependendo do
 145 alcance desses indicadores, serão acrescentados um plus de 10%, 20%, 30%
 146 chegando até o teto máximo. A mesma diz também que existe um contrato chamado
 147 de gestão, que amarra essas questões e, que, disponibilizará alguns arquivos de
 148 como o Estado de São Paulo começou a trabalhar com o contrato de gestão com
 149 pessoal. A mesma diz ainda que, a Regional já tem maturidade para pensar na
 150 formatação de consórcio de saúde, não precisará procurar longe, pois temos o Alto
 151 Solimões como modelo e que o consórcio poderá ser bom para Regional,
 152 principalmente nas questões de especialistas, os quais são difíceis de mantê-los em
 153 um só local. A senhora **Aida Cristina Tapajós** agradece a participação na reunião e
 154 diz que como técnica da SUSAM estará disponível a ajudar no que for preciso. Em
 155 seguida, a membro **Sandira Neves Maia** diz que é muito válida a proposta, mas que
 156 no município de Silves a situação é ainda pior, em relação a médico, pois na
 157 Unidade Mista tem somente 01 (um) que passa 05 (cinco) dias no município, ficando
 158 os 25 dias descoberto e que, isto vem ocorrendo a 02 (dois) meses. O membro
 159 **Januário Carneiro Neto** diz que essa questão salarial dos médicos é complicada,
 160 sobretudo para os municípios do interior, onde esses profissionais estão sendo
 161 mantidos com 100% do incentivo que o Ministério de Saúde repassa e com Recurso
 162 Próprio dos municípios. O membro comunica ter ótimas notícias sobre o NASF
 163 100%, devido à portaria que saiu, onde consta uma nova minuta dizendo que com
 164 04 (quatro) equipes o município pode criar um NASF TIPO I, dessa forma, o
 165 município de Itacoatiara pode chegar até 06 (seis) NASF, o de Urucurituba com sete
 166 equipes pode chegar a 02 (dois) NASF TIPO I, o de São Sebastião e Silves podem
 167 chegar a um NASF TIPO I, sendo que, o único município do Amazonas que tem
 168 implantado o NASF TIPO II é o de Itapiranga e, que, outros municípios, já fizeram
 169 outras tentativas para implantá-lo, porém, o próprio DABE/SUSAM dizia que não era
 170 factível, mas, precisamos se opor a essa ideia, pois é recurso que entra para o
 171 município, além do mais, teremos profissionais pagos pelo Ministério da Saúde, o
 172 que é de grande ajuda para os municípios. O membro informou também que houve
 173 um aumento no recurso do NASF TIPO II para o valor de R\$ 12.000,00 (doze mil
 174 reais) ficando na base do NASF TIPO I, sendo que com esse recurso dá inclusive
 175 para ser montado um consultório para o fisioterapeuta atender. Diz ainda que, o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

176 mesmo vai de encontro ao que o DABE/SUSAM e o Ministério da Saúde colocam,
 177 que o NASF é somente para dar apoio matricial. Mas não podemos perder
 178 fisioterapeutas em nossos municípios apenas para darem palestras, esse mesmo
 179 profissional também pode ser inserido para trabalhar na assistência. O membro
 180 **Januário Carneiro Neto** informou que a Regional do Médio Amazonas será a
 181 primeira a aderir ao NASF 100%. Informa também que em relação à aprovação de
 182 projetos como o do NASF, o mesmo diz saber que existem poucos profissionais das
 183 áreas técnicas do Estado para emitirem o parecer, em virtude desta ainda não está
 184 completa. O mesmo havia conversado com o **Dr. Wilson Duarte Alecrim** para que
 185 usasse o COSEMS como Câmara Técnica, pois há vários profissionais habilitados
 186 que podem também emitir o parecer, dessa forma, agilizando o envio da resolução
 187 para o Ministério da Saúde, uma vez que, há demora em sair à publicação da
 188 Portaria. O membro informou também que os municípios devem se cadastrar no
 189 **LRPD** (Laboratório Regional de Prótese Dentária) para realizarem próteses, pois, é
 190 um recurso bom que o município ganhará para fazê-las, e deste recurso sobra um
 191 valor que pode ser utilizado para comprar materiais odontológicos, que além de
 192 qualificar seu serviço, poderá também potencializá-lo. O mesmo fala da facilidade
 193 com que os municípios podem se cadastrar, pois, antigamente era preciso que fosse
 194 enviado um ofício para o diretor da saúde bucal e esperar até ser publicada a
 195 portaria, hoje, é preciso somente entrar no site do DABE e através de um sistema
 196 que existe na página, o **LRPD**, o município poderá se cadastrar e, dependendo da
 197 faixa de produção poderão colocar em média 50 próteses/mês para serem feitas. O
 198 membro acredita que o município de Itacoatiara pode chegar a fazer até 250
 199 próteses/mês sendo que por cada prótese o **LRPD** oferece o valor de R\$ 150,00 e
 200 no mercado cada uma está custando apenas R\$ 50,00, então é aconselhável que
 201 não se montem laboratórios por ter um custo alto, pois os municípios têm a opção de
 202 terceirizar esse serviço. O membro diz que, se os municípios fizerem 100 (cem)
 203 próteses, ganharão R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) restando ainda em torno de R\$
 204 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais) para serem utilizados na compra de materiais
 205 odontológicos auxiliando nos insumos, uma vez que, o incentivo da Saúde Bucal é
 206 pouco, e com ele precisa ser pago os profissionais, técnicos e ainda comprar os
 207 materiais odontológicos que são caros. Então são essas estratégias que podem ser
 208 trabalhadas para auxiliar os municípios, pois, quanto mais recursos estiverem
 209 entrando para os municípios, será melhor, uma vez que, a maioria dos problemas
 210 enfrentados pelos municípios são financeiros e políticos. Hoje o planejamento, por
 211 mais técnico que seja, é comprometido, seja pelo Prefeito ou por alguém da área
 212 política por achar que isso não dará voto e não olha para o impacto positivo que
 213 aquela demanda reprimida que será resolvida causará no seu sistema de saúde. A
 214 coordenadora **Márcia Alessandra Silva do Nascimento** informou a presença do
 215 Secretário Executivo das Ações de Saúde da Capital o **Dr. Wagner William de**
 216 **Souza** na reunião, para que o mesmo pudesse responder dúvidas que os membros
 217 tivessem referentes à implantação do SAMU REGIONAL. O primeiro a se posicionar
 218 foi o membro **Zaqueu Coutinho Lopes** que perguntou se havia sido modificado pelo
 219 Estado algo em relação ao projeto do SAMU desenhado para as Unidades Mistas de
 220 Itapeaçú e Urucurituba, pois, o mesmo passou um período ausente da Secretaria de
 221 Saúde e no momento não sabia como estava o andamento do projeto. O **Dr.**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

222 **Wagner William de Souza** informou que em relação ao projeto nada havia sido
 223 modificado daquilo que foi construído e proposto pelos municípios nas oficinas,
 224 porém, pede ao membro que confirmasse com o Felizardo Monteiro que faz parte do
 225 grupo condutor de urgência e emergência que está com o plano. O **membro**
 226 **Aurimar Simões Tavares** perguntou se o município de Itapiranga teria o SAMU com
 227 uma base para atender os municípios de Urucará, São Sebastião e Silves para
 228 remoções até Manaus. O **Dr. Wagner William de Souza** diz que o primeiro passo é
 229 não perder a oportunidade de colocar para funcionar o SAMU REGIONAL e, que,
 230 com certeza não irá começar 100%, pois ajustes deverão ser feitos pelos municípios
 231 através de pactuações que dependo das suas necessidades serão consolidadas na
 232 CIR e, que, neste momento foi proposto pelos municípios apenas Unidades de
 233 Suporte Básico. Quem sabe, daqui a um tempo, os municípios precisem de uma
 234 Unidade de Suporte Avançado, para isso, será preciso negociar de como será pago,
 235 onde ficará a base e outras coisas que podem ser pactuadas pelos gestores, isso
 236 levará uma maturidade, que os gestores terão daqui um tempo, com os vários
 237 encontros que terão a partir de agora. O mesmo também diz que, gradativamente os
 238 municípios irão discutir correções de fluxo e de acordo com as necessidades
 239 previstas terão que informar a Central de Regulação de que modo tal fluxo ficaria
 240 melhor, ou será preciso utilizar outro equipamento. Diz que em situações graves
 241 quem sabe podemos caminhar para uma pactuação com a polícia militar e inserir um
 242 helicóptero que para essa região seria conveniente devido à distância, onde o
 243 helicóptero conseguiu atingir uma autonomia de 300 Km em linha reta sem nenhuma
 244 dificuldade, que no caso do município de Itacoatiara seria um grande benefício. O
 245 mesmo diz ainda que, são essas coisas que podem ser discutidas e dialogadas com
 246 o decorrer do tempo na CIR, mas que neste momento, o que não se pode perder é a
 247 oportunidade de implantar o SAMU Regional Manaus Metropolitana, que dará
 248 suporte aos 26 municípios que fazem parte da Região Metropolitana de Manaus, a
 249 qual terá a Central de Regulação e um médico regulador que ficará responsável
 250 pelas remoções e poderá responder em casos de pressões familiares, que
 251 acontecem geralmente em municípios menores, pois, haverá uma legislação que
 252 obrigará o médico a fazer uma determinada conduta e, com isso, ele poderá
 253 responder pelos seus atos, caso o mesmo libere a ambulância para uma situação de
 254 menor complexidade e em seguida aparecer outra situação de maior complexidade,
 255 sendo que todas as ligações são gravadas no SAMU podendo ser utilizadas como
 256 instrumento levados a júri, favorecendo muito a posição dos gestores das Unidades
 257 Hospitalares e Secretários de Saúde. Em seguida, a membro **Laene Conceição**
 258 **Gadelha** perguntou se a base do SAMU na qual terá o médico regulador ficará no
 259 município Itacoatiara ou em Manaus. O **Dr. Wagner William de Souza** respondeu
 260 que a base ficará em Manaus, pois, terá apenas uma Central Reguladora que
 261 atenderá o sistema todo. Diz também que, para nível de esclarecimento, os
 262 municípios serão responsáveis pela gestão do componente de intervenção, mas a
 263 governança do sistema é da Central de Regulação de Urgência localizada na capital.
 264 A membro **Laene Conceição Gadelha** perguntou também se já tem uma data
 265 determinada para a Implantação do SAMU Regional, pois a um projeto do Ministério
 266 da Saúde chamado “O melhor em Casa”, o qual só poderá ser implantado no
 267 município após o SAMU. O **Dr. Wagner William de Souza** diz que, a data



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

268 dependerá das assinaturas dos documentos e, que, o Ministério da Saúde já pré
 269 aprovou o projeto, dependendo apenas dessas assinaturas, por isso, precisamos
 270 agilizá-las, senão ocorrerá atraso tanto na implantação dessa Regional como nas
 271 demais que virão depois. Enquanto ao projeto de Atenção Domiciliar que é o caso
 272 do município de Itacoatiara, o mesmo explica que é necessário ter o SAMU
 273 implantado porque caso vier acontecer alguma intercorrência com o paciente
 274 durante a noite, quem irá socorrê-lo é o SAMU, sendo uma coisa atrelada à outra. A
 275 membro **Laene Conceição Gadelha** perguntou ainda, se é responsabilidade do
 276 município, os profissionais que ficarão disponíveis na Unidade de Suporte Básico e
 277 Avançado. O **Dr. Wagner William de Souza** diz que foi aprovada para cada
 278 município somente a Unidade de Suporte Básico que é composta pelo motorista e
 279 técnico. Explica que não foi aprovada a Unidade de suporte avançado, pois, como já
 280 havia dito, precisará ser construída e pactuada pelos gestores no decorrer do tempo,
 281 mas que seria interessante ter no município uma Unidade de Suporte Avançado. A
 282 membro **Laene Conceição Gadelha** fala que todos deveriam estudar juntos uma
 283 maneira para colocar a Unidade de Suporte Avançado para funcionar na Regional,
 284 pois, acontecem casos no município de Itacoatiara, onde a família do paciente faz
 285 pressão para que o médico que está de plantão no Hospital seja obrigado a
 286 acompanhar o paciente durante a remoção, porque não aceitam nem enfermeiros e
 287 nem os técnicos de enfermagem. O **Dr. Wagner William de Souza** diz que existem
 288 duas situações, a primeira é que precisa de indicação, mas o município não tem, a
 289 segunda é que existe indicação, mas o município não tem indicação para fazer,
 290 sendo que a maioria das situações não precisa ser uma Unidade de Suporte
 291 Avançado, e nessas situações que não precisam, o ganho dessa história é que não
 292 serão os gestores que decidirão, a família terá que falar com o médico regulador e
 293 ele é que decidirá se o paciente precisará de uma Unidade de Suporte Avançado ou
 294 de uma Unidade de Suporte Básico, pois ele é o responsável legal, sendo que existe
 295 uma legislação que o ampara e, se ele escolher tal equipamento ele tem que
 296 garantir segurança disso. O mesmo diz também que algumas situações de maior
 297 gravidade, as remoções não devem ser feitas com transporte terrestre, mas, com o
 298 transporte aéreo, considerando que o tempo bom para um paciente grave ser
 299 assistido é de uma hora e trinta minutos, sendo que, grande parte da demanda
 300 dessa Regional necessita de um componente aéreo e que o componente aéreo do
 301 Estado tem médico, pois ela é uma Unidade de Suporte Avançado. Diz que talvez
 302 possam pactuar com a polícia militar, que no caso do município de Itacoatiara o
 303 helicóptero ficará na porta e reforça mais uma vez que, isso precisará ser construído
 304 a partir das pactuações e das necessidades encontradas pelos gestores que
 305 possam melhorar o SAMU Regional. Diz ainda que, provavelmente no futuro os
 306 municípios briguem pelo Consórcio de Saúde e, que, decidam que a Unidade de
 307 Suporte Avançado poderá ser feita através do consórcio, no qual cada município
 308 entrará com um percentual por habitante para que sejam pagos os custos. No
 309 entanto, até implantar o consórcio, o mesmo conclama que seja implantado o SAMU
 310 Regional e, quando conseguirem, o consórcio, que os municípios melhorem o
 311 SAMU. Finalizando, os membros acordaram que as reuniões da CIR acontecerão
 312 em forma de rodízio entre os municípios da regional, sendo que, a próxima do dia 10
 313 de junho será no município de Itapiranga. Esteve presente a coordenadora **Márcia**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

314 **Alessandra Silva do Nascimento** e os membros: **Laene Conceição Gadelha,**
315 **Sandira Neves Maia, Zaqueu Lopes Coutinho, Januário Carneiro Cunha Neto,**
316 **Ananias Pinheiro Cristo e Aurimar Simões Tavares.** A presente ATA foi
317 elaborada e digitada pela Secretária Executiva da CIR/MAM Sra. Romana Góes
318 Freitas e revisada pela Vice-Coordenadora a Sra. Laene Conceição Gadelha que
319 será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da
320 CIR/Regional Médio Amazonas, Sala de reuniões do Diamond Convention Center,
321 11 de Abril de 2013.