



ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR BAIXO AMAZONAS

ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR DO BAIXO AMAZONAS.

Ao(s) 22 dias do mês de fevereiro do ano de 2022, às nove horas, na c Dr. Anoar/SES-AM, sito a Av, André Araújo 701 - Aleixo, no município de Manaus, Estado do Amazonas, foi dado início a 1ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional do Baixo Amazonas. Estiveram presente a reunião os membros da CIR.

A reunião foi aberta e conduzida pelo Coordenador da CIR Baixo Amazonas, Sr Aurimar Simões Tavares, saudou a todos com bom dia, e sob a proteção de Deus, em nome do secretário Dr. Anoar agradeceu a presença de todos, agradeceu a Secretaria de Políticas de Saúde a Dra. Nayara pelo esforço, juntamente com toda equipe, por voltar a reunir depois de 02 (dois) anos sem reuniões, para que pudessem ouvir os secretários. Pois, sabem da importância do funcionamento da CIR, uma vez que estão discutindo a questão da regionalização, questão de Co financiamento e querem fortalecer esse processo, ja foi definida as câmaras técnicas, para que pudessem dar andamento nessa nova estrutura de saúde. Em seguida passou a palavra para Secretária Nayara para tecer alguns comentários em relação essa 1ª reunião. Nayara iniciou desejando bom dia a todos, e falou que é importante colocar porque começaram pela região do baixo as reuniões da CIR, falou que tem um projeto que é o PRI na regionalização, que está sendo trabalhado dentro da secretaria, junto com o COSEMS, junto com várias outras áreas que envolvem toda secretaria e outras instituições também, como FIOCRUZ, que ela pode citar representando as demais, e dentro do PRI havia ficado a região do médio, para começar a ser trabalhado, mas como todo projeto do PRI e assim como outros que envolvem o CONASS, o acordo da Secretaria de Estado para que os projetos do PROADI pudessem chegar aqui na secretaria, era que houvesse um alinhamento e uma relação entre os projetos, então não adianta fazer o PRI, a regionalização voltada pra uma região, o PLANIFICA voltada pra outra, assim como outros projetos também que envolvem todas essas instâncias, sendo assim a secretaria de políticas fez um pedido pra que fosse aprovado no PRI que o Baixo Amazonas por receber o projeto do PLANIFICA também tivesse prioridade no processo de desenho de regionalização, e que inclusive ja teria um material pra apresentar, o recorte que ja fizemos voltado pra linha materno-infantil, que ja ajuda no disparador, que tenham produto das reuniões da CIR e que a partir de então consigam dar alguns encaminhamentos, assim queria ter feito essa introdução, essa contextualização para entender, e pra deixar claro pra todo mundo na mesa porque estão começando por essa regional, que é a integração de projetos, e ai pediu para que a equipe Técnica da secretaria de políticas, para que pudessem ter um disparador, pra começar a reunir e olhar um pouco pro Baixo Amazonas, e fizeram um esboço voltado pra linha materno-infantil, e que agora pela manhã iam terminar a apresentação, porque estava na agenda que a reunião da CIR sera as 14h, então ela não está totalmente completa e nos ajustes que gostariam, mais ela ja é um material, porque acha que ela seria um disparador para que comesçassem a reunir, a discutir a região do baixo, pela linha materno-infantil, na oportunidade apresentou a Neilane, que hoje está no



Departamento de Redes, ela é Diretora, mas ela é mais do que isso, ela é braço direito, esquerdo, e abraça tudo, o Adalberto ele trabalha na saúde da mulher dentro do departamento da Atenção Básica e envolvidos nessa caracterização do PLANIFICA, ainda tem todo um DABE, ainda tem toda uma equipe que trabalha rede cegonha, que estavam preparados todo mundo para estarem na parte da tarde as 14h, o restante foram para agenda externa, mas já tem os dois representando toda a equipe, acha que é um momento importante, marcante, da qual todo mundo lutou muito para que esse momento no estado do Amazonas acontecesse, quando se olha a organização de outros estados, até na estrutura mesmo, a gente tem as regionais muito bem organizados, e temos que passar a ter isso aqui também. A seguir o Coordenador da CIR, informa que a primeira pauta é a apresentação do funcionamento da CIR que todos os secretários receberam o regimento interno, a segunda é a apresentação da composição dos membros locoregionais titular e suplente que irão compor a CIR, tendo como representante da SES o Coordenador Aurimar Simões Tavares do baixo Amazonas, vice-coordenadora Mara Rodrigues da Graça, Secretária Executiva Nara Maria Reis Carneiro Koide, Secretário municipal de saúde de Parintins Clerton Rodrigues Florêncio, secretário municipal de Maués Franmarthony Oliveira Filho, secretário municipal de Barreirinha Péricles Tavares Vieira, secretário municipal de Nhamundá Alcineia Fontes Neto, DSEI Parintins Coordenador Atila Oliveira, Secretária de Boa Vista do Ramos Lyzandra Nivea Guimarães Farias, todos presentes na reunião, exceto o representante do DSEI que não havia sido avisado. Essa é a comissão já formalizada oficialmente, todos receberam o calendário das reuniões que foi encaminhado para todos os secretários. A Secretária de Boa Vista do Ramos Lyzandra Nivea Guimarães sugeriu que o vice-coordenador seja um dos secretários, e os secretários tem que encaminhar o nome dos suplentes. O Coordenador da CIR, pergunta quem aprova a sugestão da colega secretária de Boa Vista do Ramos, levante a mão, e todos levantarão. O Coordenador prosseguiu falando que então fica a critério de vocês a escolha do vice-coordenador, conforme aprovação, por unanimidade foi escolhida a vice-coordenadora secretária de Boa Vista do Ramos Lyzandra Guimarães. Na sequência o Coordenador apresentou o calendário de reuniões da CIR aos presentes e expôs as datas de fechamento de pauta de março no dia 28 de fevereiro e reunião no dia 10 de março, porém os Secretários de Parintins, Maués, Nhamundá e Boa Vista do Ramos, pediram que as datas das reuniões da CIR, sejam no dia seguinte a CIB a princípio em Manaus e depois pode ser em cada um dos municípios da região, sendo essa proposta consensuada por todos os membros. O quarto item é a apresentação do regimento interno, e informou que para qualquer alteração no regimento, deve ser em reunião específica. Passa a palavra pra Secretária Nayara, a qual começa falando que pode apresentar o diagnóstico que fecharam da materno-infantil, como disse estavam finalizando ela de manhã, acha que já dá pra mostrar um pedacinho do que enxergam pelo sistema de informação, pelo CNES, do baixo, para que possam olhar para materno-infantil, e acha poderia ser esse o primeiro encaminhamento que todo mundo quer. Com a palavra Neilane, inicia desejando bom dia, e dizendo trouxeram nada de muita novidade, na verdade o intuito é construir e conhecer um pouco a região, e ontem a Nara passou lá com eles e deu umas informações que foram bem importantes para essa complementação, como a Nayara falou a intenção era está as 14h apresentando, então estão online como os outros colegas, segue falando a população estimada da região do Baixo Amazonas 253.955 habitantes, é compostas por 5 municípios, e aí sabem que existe várias conversas para que possam rever a divisão e a reorientação da



referência, na forma que seja mais adequada pra atender essa população dentro do níveis de assistência, população de Parintins é a maior, a segunda maior do município, contemplando 45,5% dessa população geral, outra caracterização dos distritos sanitários, não sabe se tais dados estão atualizados, mas é o que se encontra nos mecanismos públicos, então 5 municípios composto por 14 pólos básicos, 4 em Maués, 1 em Boa Vista, 2 em Nhamundá, 5 em Barreirinha, 2 em Parintins, Barreirinha e Maués possuem uma população indígena aldeada da região formada por essas duas etnias com registros 17.187 indígenas aldeados e 2 mil em área urbana, caracterização próxima da capacidade instalada, o que tem de credenciado e homologados, são dados da atenção básica dentro da fonte do E-gestor e as equipes ribeirinhas do Baixo Amazonas, nos programas mais médicos o que se tem implantado e ainda com registro que ainda tem 10 vagas para o DSEI dentro de Parintins, vagas em aberto 1 pra Nhamundá e 10 vagas pra Parintins, claro que essa configuração podem estar observando o que é mais necessário, o que precisam mais, o que precisam pleitear pra ampliar, porque como sabem as portarias não contemplam a nossa região, não contemplam o nosso estado, então tudo aquilo que a gente precisa mais, precisamos ir buscar diretamente junto ao Ministério da Saúde, e com essa fortaleza agora dessa retomada da CIR, fonte E-gestor trazendo os percentuais de cobertura dos indicadores do Previn Brasil, pré-natal consultas, sífilis, saúde bucal da gestante, o citopatológico, então acredito que esses dados a intenção é que a gente consiga estar subindo cada vez mais esses índices naquilo que for positivo, as unidades implantadas na região, caracterização de cada ponto que existe na região, pra que esse dado é importante, pra que nessa configuração possamos enxergar o que precisa ser complementado ja que Parintins é o polo dessa regional, o que precisa ser complementado e fortalecido pra que tenha condições e capacidade instalada de tá atendendo aos demais municípios, é claro que isso tem toda uma conformação de pacto necessário pra esse fortalecimento, ai não tem como escapar do financeiro também. Secretário Clerton pede a palavra e diz que nessa questão da estrutura do município que hoje Parintins não tem mais 2 hospitais gerais, é 1 só hospital geral, pois, o Hospital Padre Colombo está em reforma ainda, desde 1º de outubro do ano passado, e é importante que todos os municípios saibam disso também, que a capital saiba disso, haja visto que tínhamos uma capacidade de leito disponível e hoje reduziu em função disso, e o Pronto Atendimento na verdade não tinha, houve a necessidade diante do fechamento do Hospital Padre Colombo, de abrir um serviço como extensão do Hospital Regional Dr Jofre de Matos Cohen, como pronto atendimento e foi uma discussão que tiveram a equipe da SES AM sobre essa situação em que recomendaram abertura de um CNES, para registrar os atendimentos em serviço de Pronto Atendimento e registrar série histórica e para receber medicações e insumos da CEMA, porque só tinha uma porta de atendimento de emergência no município por causa da situação do Padre Colombo, só pra esclarecer, pra que todo mundo saiba como esta a estrutura do município de Parintins em relação a essa questão da referência de atendimento. Retomando a Fala Neilane: esses dois pontos, aproveita a presença do secretário da regionalização, gostaria de complementar, o pronto atendimento citado, ele é uma reorganização da emergência, da porta de entrada, então ele dentro do município se organizou o fluxo pra que aquele primeiro atendimento antes pré hospitalar fosse estabilizado e encaminhado de forma organizada e um reordenamento do fluxo, e continuamos colocando a questão do segundo hospital por conta das tratativas pra retomada de uma reorganização futura, então nesse momento o que Parintins conta mesmo, como os demais município é de um



hospital e esse hospital dentro dos outros município é onde ocorre a sua entrada, a sua porta de urgência, então todos os hospitais dos municípios possuem a sua primeira entrada no nível hospitalar dentro da própria unidade hospitalar. Secretário Clerton diz que tem duas situações que precisa que o ajude, os colegas também da regional a respeito, uma é como é que está hoje a situação em relação a questão do retorno de atendimento do Hospital Padre Colombo no município de Parintins, esse é um ponto que precisa saber, haja vista que hoje lá dentro da gestão desconhecem qualquer tentativa de reabertura do hospital, como o município que é gestão plena e o município precisa saber dessas tratativas e o andamento dessas situações, precisa ter conhecimento de como que anda a situação de retorno do atendimento do Hospital Padre Colombo dentro da ... atendimento do município de Parintins, segundo eles tinham um convênio de aproximadamente R\$ 2.600.000.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais) pro município la que era direcionado especificamente pro Hospital Padre Colombo e esse valor foi solicitado pelo município, para que pudesse repassar esse recurso pro município de Parintins, até porque não deixamos de atender ninguém, mesmo com a estrutura voltada especificamente pro Hospital Jofre Cohen, inclusive deram entrada, foi consensuado pela CIB e repassado ao Fundo Municipal de Saúde mas seria encaminhado ao Hospital Padre Colombo, a SEMSA Parintins só faria o processo de transferência e solicitar a prestação de conta do hospital, ai a pergunta é, desde outubro do ano passado que nós solicitamos esse recurso fosse remanejado pro município de Parintins, pra que a gente pudesse continuar atendendo, aliás continuamos atendendo da mesma forma, e não estamos recebendo o valor que o município pleiteou que precisa pra continuar atendendo a população parintinense, população não deixou ser atendida, a gente so reorganizou a estrutura de atendimento, e diz que precisa ter uma informação sobre isso, haja vista que existe um processo tramitando dentro da SES sobre essa questão desse recurso também, inclusive o próprio gestor e atual administrador do hospital fez uma referência de que eles vão fazer um convênio com a população do estado do Pará, e ficou sem entender, não sabe se vai atender particular, como vai ser o atendimento, pois não existe termo de cooperação técnica entre os dois estados, inclusive foi pleiteado no festival do ano de 2019 que assinariam isso com os governadores. Coordenador Aurimar diz que essas informações que o secretário Clerton está solicitando da secretaria, serão respondidas e até amanhã vão dar uma posição com a questão do Padre Colombo. Secretário Clerton cita que inclusive foi consensuado na CIB. Priscila do DEPLAN diz que se não está enganda, tem o direito de confirmar, ja houve um repasse fundo a fundo, secretário Clerton se manifesta que foi repassado, mas pro Padre Colombo. Jorgete gerente da Regional do Baixo Am, diz que na época eram 04 parcelas, e as 04 parcelas foram repassadas, e a última parcela foi em novembro de 2021, ai findou, então o que o Clerton quer é que renove, ou seja 2022. Neylane continua apresentando o existente a cirurgia geral, ginecologia, obstetricia cirurgica, clínica, pediatria clinica, unidade neonatal, UTI adulto tipo II, UTI neonatal tipo II e UCI pediatria, esses dados são do sistema CNES, cada atualização e é necessária a atualização, agora alguns dados do site da vigilância, a maior incidência de agravos e notificação compulsória, seguida pelos animais peçonhentos, AIDS, antirrábico humano, tuberculose, hanseníase e outras meningites. Nayara diz que acha importante também frizar pois os números mudaram muito, então só pra terem uma idéia isso foi fechado em 2020, então animal peçonhento de 2020 passou pra 503 em 2021, caso AIDS foram 07 na regional toda, com destaque pra Parintins e Maués ainda, Maués teve 03 casos e Parintins 04, atendimento antirrábico



570, tuberculose subiu muito 118 isso aconteceu no estado todo inclusive Manaus, porque no momento em que se estava tratando uma doença respiratória, era a hora em que a tuberculose se despontou, então acha que isso foi uma dificuldade pra todo mundo, pra além do isolamento, pra todos esse processo, Hanseníase fora 15 casos em 2021, e outras meningites continua 02, então assim, foi uma diferença bem brusca mesmo do número desses agravos de notificação compulsória para 2021, e diz que destacou estes, porque outros por mais que tenham acontecido, não foram registrados, então buscaram o que tinha de maior número de registros e foram esses os apontados. Neylane diz que fizeram um recorte, do que tem de mais importante pra amterno-infantil, 100% das gestantes são atendidas na rede pública e dentro desse 100% o que se tem de risco habitual e de alto risco, dentro de cada município, e para Nayara Barreirinha por exemplo o que chamou a atenção foi o número de nascidos, em Maués 1.372 e dentre esses sempre vai ter esse destaque de 15% que vai tá relacionado a alto risco, isso é um indicador. Neylane dá destaque pro alto risco, porque quando foram fazer a caracterização da região, o que chamou atenção, a questão da implantação do pré-natal de alto risco mesmo, o que é realmente alto risco, qual é a capacidade instalada que preciso ter para o atendimento dessas mulheres, e em que momento ela precisa ser referência por uma complexidade maior, então a rede cegonha junto com a rede de doenças crônicas está trabalhando nesse protocolo pra implantar, principalmente começando pela regional do baixo e observaram que é possível organizar esse fluxo e atender dentro do que vocês tem hoje de capacidade instalada, sempre lembrando que o alerta, ele tem um momento dentro desse período gestacional, mais é importante lembrar que com esses números (apresentação) a região e o município precisam estar prontos pra atender essas gestantes, então isso é bem importante, pois com esse recorte se tem o momento da taxa de mortalidade tanto neonatal quanto materna. Nayara acha que esse do alto risco mesmo, é onde vão ter que cada um conhecer e organizar o fluxo em cima do alto risco, porque risco habitual todo mundo aqui precisa dar conta, cada um do seu município risco habitual ele é padrão pra todo mundo, o que chama atenção é o alto risco que precisam trabalhar isso. Adalberto Taketomy questão da extratificação de risco na atenção básica, pra identificar essas pacientes no município circunvisinhos e encaminhar pro pólo quando necessário, assim como é feito hoje em dia pra capital onde a gente está centralizado, o ideal é que a gente fortaleça os interiores do estado, é a mesma linha de raciocínio que o ministério tem, extratificar na atenção básica e encaminhar com brevidade pra que ela não agrave dentro dos municípios, e ai tem que fazer remoção as vezes de UTI aérea dessa paciente em estao grave. Neylane diz porque é muito mais simples remover o bebê dentro do útero simples e seguro, do que trazer 03 dentro de uma aeronave, no número de consultas de pré-natal se observou um déficit (apresentação) por município, são números que vão rever porque estão com dados de 2021, e está sendo atualizado o tempo todo, secretária conseguiu um recorte real de 2021, mas ainda assim, isso aqui é em relação ao número de consultas realizadas pela gestão. Secretária Nayara diz que é a informação que na hora que o bebê nasce na DNV quel é a informação que vem do número de consultas de pré-natal, então o que se observou na região do baixo, primeiro um problema sério na informação, então não se tem uma informação fidedigna pela DNV do número de mulheres que realizaram realmente o pré-natal e quantas consultas, então se agente estava esperando em Barreirinha 1.018 gestantes, para terem tido parto nesse período de 2021, 93 não tem informação se ela tinha consulta de pré-natal ou não, e 664 foi ignorado, informaram mas



em nenhum momento no cartão de pré-natal apresentou se essa mulher fazia ou não, então aí a questão da vinculação atenção básica com os hospitais pra poder fechar essa informação. Neylane retomou e apresentou proporção de nascidos vivos por parto, o ideal seria 85% de parto normal, aqui se ve aumentos no número de partos cesáreos, partindo para 32%, onde o ideal seria no máximo 15%. E precisam ficar atentos nos municípios se há realmente a necessidade de parto cesareano nesses percentuais. Secretário Franmartony e Secretário Clerton se manifestam que pela Nova Lei a mulher pode fazer a escolha do tipo de parto e isso já leva muitas mulheres a chegarem no Hospital querendo a cesareana. Enfermeiro Adalberto fala que o SUS trabalha com as recomendações da OMS e que os municípios devem mostrar que o Parto Normal é seguro é viável. O Secretário Clerton fala das situações que Mulher quer cesareana e inclusive tem as questões de judicialização, e fala da situação das grávidas da zona rural de Parintins que são acompanhadas, mas, só vem pra cidade quando sentem dor, porque sabem que tem a Ambulância que vai trazer quando chamarem, pois, sabem do serviço que o município disponibiliza, mas o município tem trabalhado para evitar as remoções durante a noite, em face dos riscos, contudo é importante ter ciência das complexidades da Rede Materno Infantil. Secretária Nayara fala que fica a informação pra que cada um trabalhe, que o ideal é tentar chegar toda a regional do baixo, todos juntos e reduzir um pouquinho o número de partos cesáreos. Enfermeiro Adalberto coloca que temos essa questão dos 60% dos partos normais ao longo das décadas aqui no estado, ainda não conseguimos subir esse patamar, mas o que acontece, temos que pegar a diretrizes brasileira e assistência ao parto normal que tem protocolos instituídos, que tem os CPN que podem contribuir muito se a gente conseguir implementar isso dentro dos nossos municípios já vai ser uma grande infraestrutura. Neylane fala da faixa etária da mãe, tem a grande maioria na faixa etária entre 15 e 19 anos. Enfermeiro Adalberto fala que abaixo de 12 anos é considerado estupro de vulnerável, então trabalhar educação em saúde no PSE. Neylane fala que é um processo mesmo de educação na atenção primária, que vai diminuir esse reflexo, e prossegue falando que foi colocado os óbitos maternos, que chamou muita atenção no Amazonas, recorte de 2021 COM 113 óbitos, ainda não fechados, e no Baixo Amazonas esse número foi de 6 percentual de 5,3% do total de óbitos no ano. Enfermeiro Adalberto fala que o Estado pode ter a maior taxa de óbitos maternos. Recorte da taxa de natalidade menores de 1 ano. Neylane a média do baixo tá em 15,46 no Amazonas tá 14, então tá acima da média estadual. Secretária Nayara, fala de Recursos humanos informado, dados óbitos do cadastro nacional. Secretária Nayara esse trabalho ainda vai ser mexido, é importante que debrucem no CNES pra atualizar os dados, pois irão fazer parametro do que tem e do que é necessário de acordo com o direcionamento do número de mês, todo mundo quando a gente vai ver apoio e diagnóstico, a gente olha que todo mundo tem ultrassom, então todos os municípios do baixo tem pelo menos um equipamento de ultrassonografia, o que se sabe é que apenas Nhamundá, Barreirinha e Parintins tem doppler, os demais não tem doppler, laboratório todos tem, mas agência transfusional apenas Parintins. Jorgete se manifestou informando que todos os municípios tem doppler só acha que falta cadastrar no CNES. Neylane fala do panorama de leitos obstétricos de acordo com o que diz a portaria da parametrização, o número de leitos vai tá sempre dentro do parâmetro de leitos de nascidos vivos, em Parintins tem apenas 5 leitos de alto risco, não conseguiria atender toda regional, teria um déficit de 5, pra ter 10 leitos pra atender o seu município, é um gargalo que precisa complementar. Secretária Nayara, fala que aqui começa a organização da linha, o que se



vê Baixo Amazonas tem mais leitos do que o parâmetro diz, obstétrico, o que precisa confirmar se é isso mesmo, apareceu que Parintins tem 66 leitos obstétricos, tem que verificar se é isso mesmo, Nara e secretário Clerton disseram que é o Padre Colombo incluso, Nara diz que são 45 leitos. Secretária Nayara fala que são necessários 12 leitos de alto risco, a discussão da regional é, centralizar o alto risco, trabalhar buscando a organização, vendo o que tem e apontar deficits. A seguir Nayara fala do quadro que esta sendo apresentado é muito importante, porque ele dá um retorno para o que pode fazer, nesse quadro fechou a regional com o que se tem de exame ofertado, existem 10 exames que a gente vai precisar construir fluxo e pra saber como é que a gente vai fazer pra ofertar na regional. Neylane apresenta a proposta do fluxo de laboratório. A seguir Nayara fala que será mexido, seria uma proposta de como fazer o fluxo de referência para esses exames, por isso que a gente começou lá no primeiro slide dizendo que Parintins representa 45% da população da regional, então ele vai ter uma capacidade instalada maior e depois a regional discute, que é difícil pra equipe, geografia, então o que se viu, Parintins por ofertar um quantitativo maior de todos os exames, a gente teria que fazer o fluxo pra ele, chegou uma informação pra gente ontem que Boa Vista do Ramos e Maués vão pra Barreirinha fazer ultrassom (discussão e Secretária Lysandra fala que não procede), informação errônea, pois seu município não encaminha pra Barreirinha, embora não fizesse, quando precisa encaminha para Manaus, nem encaminha para Parintins, exceto uma vez que a gravida foi, mas a Assistente Social de Parintins ligou para que Boa Vista pagasse o exame, então O Secretário Clerton explicou que é porque estava sem cota para realizar o exame, mas Secretária Lysandra informou que já vai iniciar USG com dopler em seu município. Neylane fala que vão construir uma proposta de fluxo e enviar para os municípios, para que possam pactuar o fluxo na região. Secretária Nayara fala que uma das coisas que a gente tá preocupado pra fechar, porque inclusive conversando com a equipe do Dr. Eugênio Vilaça que é o que tá no Planifica, as vezes um modelo não é apenas centralizado em uma de referência, as vezes pode ter modelo de linha de cuidado em que mais de um município é referência, a nossa preocupação agora, a nossa meta é fechar o ambulatório especializado porque a gente viu aquele alto número de gestante de alto risco que a regional enfrenta, uma gestante de alto risco não vai precisar ser assistida só na hora do parto, a gente vai ter qualificar o acompanhamento do pré-natal dela, então essa é a carteira de um ambulatório especializado, vai desde a assistência nutricional, até a gente garantir cardio, garantir otorrino, garantir infectologista, garantir outros profissionais de nível superior, tentar trabalha numa UBS fluvial, especializada, o Pará tem muito isso, tem barcos que levam a média e a alta complexidade dentro de uma embarcação, mas não sabe se isso é a vontade de todos, não sabe se esse é o desenho que essa regional precisa. Finaliza a apresentação, falando do CPN que é uma meta para colocar na regional e também estava começando o desenho da casa de gestante, então agora a discussão começa com vocês, podem pegar essa apresentação e verem qual seria o melhor caminho pra essa regional, trabalhar pelo menos essa linha de cuidado e depois a gente avança pra outra, é só um disparador de cuidado. Romina do COSEMS gostaria de fazer uma contribuição, fala que lá no Pará, os municípios pólos, o estado tem adotado agora, lógico que isso envolve muito recurso, em vez de colocar o bloco especializado separado, estão usando uma estrutura só, tudo junto, já inaugura ambulatório especializado com a maternidade completa e a casa do bebê, até porque pra habilitar junto ao ministério a casa do bebê tem que tá junto nesse processo, inclusive lá, o estado além de ter a maternidade com



ambulatório especializado, ta colocando policlínicas especializadas também em alguns pólos, Secretária Nayara fala que gostaria de conhecer os serviços no Pará. Romina prossegue uma outra colocação é, pra região fazer esse estudo, pergunta se tem um cronograma, porque não é so fazer um estudo, se ja pensaram no cronograma de investimento. Secretária Nayara diz que acha super importante, acha que o primeiro momento dentro do cronograma que precisa ser construído em conjunto, ele não pode ser construído a nível de gabinete, a diferença da CIR é que ela traz um grupo menor a discussão e precisa as coisas serem trazidas do grupo, e acha que em todas as regionais vai ter essa metodologia, poque se não o estado vai acabar construindo de gabinete. E o nosso objetivo é cumprir o modelo que o PRI traz é a construção ascendente, então a primeira coisa é os municipios conferirem se as informações estão corretas e o Coordenador pode estabelecer um prazo para os municípios fazerem a devolutiva para o Estado atualizar as informações e montar um escolpo. Num segundo momento através dessas informações a CIR precisa discutir junto ao PRI que envolve outros entes se o Plano da Regional e de todo movimento vai ser agente focar numa determinada localidade e isso vai depender de informação da capacidade instalada de cada município. Então como ainda estamos nascendo nessa retomada, fica dificil fazer um plano de investimento, a gente não tem esse plano pronto, pelo fato de que precisamos saber a real realidade de cada local e ouvir dos Secretários, a gente precisa que os Secretários coloquem na mesa, como estão pensando a sua regional. A regional do baixo estava discutindo que não seriam todos esses municípios que permaneceria na regional, isso faz uma grande diferença na hora que vai se trabalhar com parametro assistencial, eu vejo que a CIR traz a necessidade de amadurecimento da Gestão, porque são decisões que não englobam uma percapata municipal, engloba um percapta regional, então o cronograma de investimentos precisa de etapas anteriores a sua construção. Secretária Lyzandra fala que se preocupa com a questão das especialidades e manifesta sua preocupação com o PLANIFICASUS não consegue avançar há mais de dois anos, e que entende sim que os municipios tem suas potencialidades, e que poderia definir por exemplo que Boa Vista do Ramos poderia ser referencia de USG com Dopler, mas precisaria que a parte financeira fosse definida, para poder atender. Nayara faz a pergunta se Lyzandra concorda que é preciso primeiro definir as etapas e dá exemplo das demandas que Parintins recebe , mas precisa definir qual o percentual que cada município vai dar conta e o percentual que Parintins, para que o Estado em comum acordo com os municípios defina que é Parintins que vai receber um grau de investimentos, é o momento que precisa olhar para o processo de regulação regional e olhar como a regulação está acontecendo para chegar em Parintins e o investimento dar certo, então se já for trazer pra mesa investimentos, podemos trazer investimentos errados, é necessário primeiro construir carteira de serviço, fluxo e parametro assistencial, se não risco habitual não pode chegar em Parintins, pois se o risco habitual chegar em Parintins, vai interferir no investimento, então é importante compreender que existem etapas que precisam ser definidos nessa etapa. A seguir Nara Koide fala da procura da população de Barreirinha e principalmente indígena que busca exames de USG obstétrica nas UBS de Parintins, Secretária Lyzandra se manifesta que também enfrenta essa situação por conta de limites de territórios, onde as populações de comunidades de vão para a localidade mais proxima, que tem comunidades de Boa Vista que vão direto pra Maués e população de comunidades de Barrerinha que ficam proximas e procuram atendimento em Boa Vista do Ramos. A seguir o Secretário Franmartony falou que é hora



de realmente definir as responsabilidades do Estado quanto aos recursos para os municípios Polos, que sejam pactuados os recursos e responsabilidades, pois, embora Parintins seja Polo da região ele não recebe os recursos compatíveis para atender os demais municípios, reconhece que o governo atual tem investido nos municípios, mas é importante definir os serviços que devem funcionar na regional, inclusive analisar a viabilidade de por exemplo implantação de Tomografo, considerando a manutenção, mas o Estado deve de fato definir a oferta dos serviços que serão implantados e estabelecer que será para os municípios da região e qual as responsabilidades de financiamento, para o funcionamento, com pactuação formalizada. Então, espera que avance na construção do Plano de investimentos. Secretária Alcineia de Nhamundá, também fala que é importante essa definição de investimentos na região e enfatiza que encaminha para Parintins as suas demandas e trabalha para evitar encaminhamentos desnecessários. Romina do COSEMS enfatiza a necessidade pactuar datas de devolutiva pelos municípios, sobre as suas informações que foram apresentadas. Secretária Nayara fala que o Coordenador da CIR deve fazer esses encaminhamentos, pois, ela irá apoiar a retomada das demais regionais e que cada uma vai construir seus planos de investimento. E fala que existem dois momentos a mesa técnica e mesa política e que nesse momento a mesa foi técnica e que será da mesma forma com as demais CIR's. A seguir Priscila do DEPLAN fala que é importante discutir sobre o diagnóstico e carteira de serviço, mas na próxima reunião tem que ser discutido o desenho da regional, uma vez que Boa Vista do Ramos e Maués, tem interesse de sair do Baixo Amazonas e compor o Médio Amazonas, então o diagnóstico e carteira de serviços já vai precisar mudar, assim, precisam levar para a próxima reunião e inclusive já estão discutindo em outros espaços, mas precisaria passar pela reunião da CIR. Secretária Nayara fala que se é um desejo dos municípios, podem pactuar agora a saída dos mesmos para compor o Baixo Amazonas, A seguir Secretária Lysandra fala que é por questões da Geografia que é mais fácil encaminharem para Itacoatiara. Secretária Nayara fala que os Secretários podem definir reuniões virtuais para discussão e aprovação de pautas e não necessariamente esperar um mês. A seguir Lysandra pergunta a Nayara se a saída dos municípios da Região do Baixo, não interfere no PLANIFICASUS E Nayara responde que podem ajustar, até porque eles apresentarão a coordenação do Planificasus as propostas e discussões encaminhadas. Secretário Clerton, se manifesta que essa retomada da CIR é fundamental para a organização e pactuação na regional e pede que cada Secretário discutam com seus Prefeitos o que vão encaminhar para Parintins, pontua que o Estado precisa dar resposta a determinadas demandas como a discussão de retomada do Hospital Padre Colombo. Fluxo de regulação no SISTER; Recurso FTI; Processos de equipamentos a serem adquiridos pela SESAM; Disponibilidade de médicos, fechamento do Padre Colombo gerou um deficit financeiro pro município, pois, o recurso que antes era repassado ao Hospital, o município agora tem que custear o funcionamento de todos os serviços, fala da necessidade do Estado disponibilizar médicos especialistas que precisam ter nos municípios Polos principalmente Gineco obstetra, cirurgião e médico para urgência e emergência, pois os custos financeiros são altos e Parintins, por exemplo não tem capacidade financeira de manter os custos com esses profissionais, pelos altos custos financeiros, ademais a presença desses profissionais, evita de que os municípios encaminhem pacientes para Manaus e coloca também a necessidade do Estado verificar a discussão de Termo de Cooperação Técnica Interestadual entre Amazonas e Pará. Romina do COSEMS, fala que conversou com Radija via wathzapp sobre a questão de



consensuar a questão da saída de Maués e Boa Vista do Ramos da região do Baixo Amazonas e ela falou que pode ser consesuado hoje na CIR a fim de planejar os fluxos e referencias, mas essa pactuação deve passar pela CIB, porque envolve duas regiões de saúde diferentes, mas já tem essa proposta em paralelo, e assim já pode ser definido hoje, para evitar o trabalho em vão do Plano de Investimentos. Priscila do DEPLAN fala que não sabe se vai sair precisar esperar para passar na CIB o desenho de todas regiões e Secretária Nayara fala que aqui deve sair na ATA a decisão de saída dos municípios do Baixo Amazonas. A seguir o Coordenador da CIR coloca a referida proposta para o Consenso, com manifestação favorável de todos os municípios. A Secretária Nayara pediu para confirmar que a partir de agora para utilizar capacidade instalada para o Baixo Amazonas ficam apenas Parinitns, Nhamundá e Barreirinha. Romina do COSEMS, propõe as Referências Técnicas podem trazer para as próximas reuniões dados da região para embasar as discussões. Nayara fala que já solicitou da regulação as informações de pactuações da região do Baixo Amazonas dentro da Regulação que envolve valores e pediu também, estatísticas de transferências do SISTER, para apresentar na reunião da CIR. A seguir ainda Nayara, solicita que sejam repassadas as apresentações aos municípios, para que os mesmos façam as correções e devolvam para o Estado após o carnaval. Finalmente o Coordenador da CIR se pronuncia que não tendo nada mais a tratar, Declara encerrada a reunião.

Manaus 18, de março de 2022.