



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

ATA - COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO SOLIMÕES - CIR/ASOL/AM

Ata da Reunião 11ª (11ª Ordinária) para apreciação e pactuações de cogestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os Gestores Municipais de Saúde da Regional do Alto Solimões e o Estado.

1 **ABERTURA** - Aos onze dias do mês de abril do ano de dois mil e treze, às quinze
2 horas e quarenta e cinco minutos, na Sala de Reunião no Diamond Conversion
3 Center, - situado Avenida do Turismo, nº 1425 Tarumã, em Manaus /AM. O Vice-
4 Coordenador da CIR/ASOL **Herton Augusto Pinheiro Dantas** coordenou a reunião,
5 cumprimentou os presentes e deu início a reunião. O Vice Coordenador **Herton**
6 **Augusto Pinheiro Dantas** convidou os Secretários Municipais de Saúde e os
7 Representantes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas- DSEI's presentes para
8 compor a mesa, a Srª. **Cleuda Maria da Silva Salvador** do município de Benjamin
9 Constant, o Sr. **Cristovan Ruas Bittar** do Município de Santo Antônio do Içá, o Sr.
10 **André da Silva Alves** (Suplente) do município de São Paulo de Olivença, a Sr.ª
11 **Clicia Luiza Calmont** do município de Tonantins, o Sr. **Leonardo Souza de Melo** do
12 município de Atalaia do Norte, o Sr. **Raimundo Josenildo Pereira** do município de
13 Jutai, o Sr. **Felipe Araújo Bonifácio** do município de Amaturá, o Sr. **Heródoto Sales**
14 **Jean** do DSEI Vale do Javari, o Sr. **Thiago Félix** (Suplente) do DSEI Médio Solimões
15 e Afluentes, o Sr. **Daniel Lacerda** do DSEI do Rio Alto Solimões. Ficou sem
16 representação a Secretaria Municipal de Saúde do município de Fonte Boa. **ITEM I -**
17 **Apreciação e aprovação da ATA da 10ª Reunião 10ª Ordinária realizada no dia**
18 **7/3/2013 no Município de Tabatinga - AM.** A Ata foi Aprovada por consenso do
19 colegiado na forma apresentada. **ITEM II – Comunicações:** A Secretária Executiva
20 da CIR a Srª **Maria de Deus de Souza** esclarece que na reunião anterior o
21 Calendário de Reuniões da CIR passou por mudanças, devido alteração nos dias da
22 Lancha que faz o trecho Manaus/ Tabatinga, foi feito o ajuste e enviado via e-mail



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

23 para todos os membros, e colocado o impresso na pasta de cada membro. O membro
24 **André Silva** informa que deu entrada no projeto Núcleo de Apoio à Saúde da Família
25 - NASF tipo I para o município de São Paulo de Olivença, já aprovado pelo Conselho
26 Municipal de Saúde e encaminhado para a Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AM
27 e posteriormente a CIR/ASOL para aprovação. A membro **Clicia Calmont** informa
28 que já deu entrada ao processo do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF.
29 Menciona ainda sobre a última reunião da CIR de 2012 em Tabatinga, onde foi
30 repassado para todos os Secretários de Saúde da região um Calendário de Proposta
31 de capacitação pelo QualiSUS-Rede e até hoje não aconteceu, considerando que
32 aconteceram mudanças de digitadores dentro da Secretária de Saúde, não só no
33 município de Tonantins, mas em quase todos os municípios da região. Precisamos
34 com urgência capacitar os digitadores, porque teve mudanças no SISPRENATAL
35 WEB. O Vice Coordenador **Herton Augusto Dantas** coloca que na segunda- feira
36 teve a oportunidade de ir com o Diretor-Presidente da Fundação de Vigilância em
37 Saúde –FVS/AM o Sr. **Bernardino Cláudio Albuquerque** a possibilidade de um
38 barco do tipo voadeira para a regional, já foi conversado com o Sr. **Leonardo de Melo**
39 e com a Sr^a **Cleuda Maria Salvador** e a proposta é que os municípios de forma
40 interligada assinem um Termo de Compromisso, que o barco seja doado para fazer
41 ações de vigilância, em parceria com os municípios da Microrregião Tabatinga e
42 pactuado com o próprio Consócio de Saúde ou com o Programa de Desenvolvimento
43 Sustentável e Serviços Básicos-PRODERAM, se tiver mais de um barco dividir para a
44 regional. O Membro **André Silva** sugere que o Vice-Coordenador **Herton Augusto**
45 **Dantas** faça a verificação das especificidades técnicas para observar se é viável ou
46 não, para que não se comprometa, porque a Fundação de Vigilância em Saúde-
47 FVS/AM vai cobrar as ações. O Membro **Cristovan Bittar** se houver uma proposta de
48 uma Lancha para a Microrregião Santo Antônio do Iça, os municípios que a compõe
49 raciona a Gasolina. O Vice- Coordenador **Herton Augusto Dantas** solicita que seja
50 discutido esta proposta na próxima reunião da CIR. Acrescenta também outra ideia a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

51 ser discutida e pactuar junto aos municípios da região que apresentar interesse de
52 realizar exames de Citologia (preventivo) em Tabatinga, considerando que no
53 município existem duas profissionais com o curso de especialização na área. A
54 Técnica do Componente Saúde do Programa de Desenvolvimento Sustentável e
55 Serviços Básicos a Sr^a **Roxana Santilan** sugere que a proposta seja levada para o
56 Consórcio de Saúde que contrate esse profissional. A membro **Cleuda Maria**
57 **Salvador** questiona se não seria complicado o pagamento desse profissional. O
58 membro **André Silva** sugere que a proposta seria apresentar para o Consórcio de
59 Saúde para fazer a análise de produção, e a forma de rateio para pagamento, e de
60 que forma o Laboratório de Fronteira-LAFRON interpreta isso. O Vice-Coordenador
61 **Herton Augusto Dantas** menciona ser uma proposta a ser discutida na próxima
62 reunião. **I TEM III – Pactuação da Implantação do SAMU 192 Regionalizada:**
63 Apresentação Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde
64 **Carlos Sales**, desde ano passado há uma discussão da Região do Alto Solimões e
65 Ministério da Saúde com relação à Rede de Urgência e Emergência e ficamos com a
66 parte de discutir com o Estado, não tínhamos a oportunidade de um momento como
67 esse. Entendemos ser importante estar aqui. Do ano passado para cá acredito que
68 houve algumas mudanças, mudaram os Secretários Municipais de Saúde. No entanto
69 vem acontecendo uma discussão da Rede de Urgência e Emergência, inclusive com
70 o Plano aprovado. Com relação ao SAMU que é um dos componentes da Rede de
71 Urgência e Emergência que não anda sozinho, por isso temos que discutir a Rede no
72 todo. Ficou pendente a questão da implantação do SAMU, conversamos com o
73 Estado e surgiu à necessidade de irmos para discorrer com vocês e clarear mais o
74 entendimento. A importância de se trabalhar em Rede vem desde a percepção de que
75 os serviços sempre andaram sem entrosamento, sem estar integrado um ao outro. Já
76 se fala de Rede há um bom tempo, mas intensificou a questão a partir do momento
77 que surgiu o Decreto Presidencial nº 7.508/2011 que potencializa e regulariza a Lei
78 8.080/90, as Portarias de Redes, com isso as três esferas começaram a trabalhar em



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

79 conjunto para melhorar o trabalho de Rede. Dentro das Redes existem Redes
80 prioritárias, e uma delas é a Rede de Urgência e Emergência, que dentro de sua
81 estrutura existem vários equipamentos, que começam desde a promoção e prevenção
82 até atenção domiciliar. Esses são os componentes da Rede de Urgência que tem
83 como base atenção básica, existe um item muito importante que é transversal a tudo
84 isso, que é a Regulação. Para conseguirmos que todo esse fluxo funcione realmente
85 como Rede, precisa ter um ordenador que faça com que esse fluxo funcione
86 adequadamente. Os componentes precisam conversar um com outro, temos a Central
87 de Regulação das Urgências, a vontade é que exista Complexos Reguladores em que
88 o SAMU esteja dentro, em que a Regulação de Leitos trabalhe junto, tudo isso para
89 tentar ordenar o encaminhamento do paciente da melhor forma possível. Então o
90 cidadão liga para o SAMU através do (192), há uma classificação do tipo de risco, é
91 encaminhado um suporte adequado para fazer o atendimento, e durante o
92 atendimento à equipe passa informação para a Central através da grade de referência
93 pactuada. O Médico Regulador vai escolher através da gravidade do paciente o
94 melhor local para encaminhá-lo. Esta Unidade leva o paciente que atendeu na rua ou
95 na residência, como também o paciente que está na Unidade de Pronto Atendimento-
96 UPA e precisa ir para o Pronto Socorro fazer uma cirurgia geral de urgência. A Central
97 entra em contato com a Central de Urgências para conseguir a vaga na unidade de
98 referência adequada, e encaminha a Unidade do SAMU para fazer o transporte do
99 paciente, portanto são duas situações que o SAMU atua. O SAMU tem uma atividade
100 que é primária, chegar à localidade onde tem uma ocorrência, e o paciente está sem
101 assistência, atender um acidente, um infartado na residência, e têm atividades
102 secundárias que é dar suporte a unidade de saúde transportando o paciente de
103 urgência, tudo através do (192) e regulado pela Central de Urgências. Como fazer
104 para implantar o SAMU? O SAMU tem todas as regulamentações que são as
105 Portarias. Acredito que todos os Secretários Municipais de Saúde saibam que o
106 Ministério da Saúde recebeu o Projeto de implantação do SAMU da Região do Alto



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

107 Solimões, e esse projeto teve embasamento nessas Portarias, inclusive seguindo o
108 passo a passo da Portaria nº 1.010/2012 que é a Portaria que orienta como elaborar o
109 projeto. O Projeto do SAMU Regional resumidamente é um diagnóstico locorregional,
110 e após o diagnóstico vamos definir qual vai ser o fluxo com relação à rede, é parecido
111 com o Plano da Rede de Urgências, e os recursos necessários. A Região do Alto
112 Solimões é composta por 9 (nove) municípios, na região vai ter uma Central em
113 Tabatinga, e nos demais municípios terão as Bases Descentralizadas. O que são
114 Bases Descentralizadas? Vai ser distribuídas ambulâncias em pontos estratégicos ou
115 em cidades estratégicas, para melhorar o tempo de resposta de atendimento do
116 paciente, ou seja, o recurso vai estar mais próximo da população, ao invés de alocar
117 todo o recurso dessas ambulâncias e das ambulâncias e colocar só em Tabatinga. O
118 SAMU é dividido em estruturas como: Central de Regulação e Unidades Móveis. A
119 Central de Regulação tem uma estrutura interna, é uma Sala de Regulação que têm
120 computadores com software de Regulação, é como se fosse um prontuário eletrônico
121 com os registros dos pacientes, nome, endereço, queixa, passa pelo médico que vai
122 colocar sua avaliação final até a liberação dos veículos adequados. A Central tem na
123 sua equipe os Médicos Reguladores, os Técnicos Auxiliar de Regulação Médica
124 (TARM) é a primeira pessoa que fala com o cidadão quando liga para o (192), e o
125 Radio Operador que vai falar com a equipe quando o médico libera a ambulância. A
126 Central de Regulação não tem um padrão definido, mas têm que seguir a metragem
127 correta, o fluxo correto, as salas corretas, tem toda uma orientação que o Ministério
128 da Saúde coloca para elaboração de um projeto arquitetônico. A Regulação contribui
129 com operacionalização dos fluxos pactuados, a região é quem defini como serão os
130 fluxos, como as Redes vão se integrar, para onde vamos mandar os pacientes, a
131 Regulação vai fazer cumprir o que foi pactuado. Outra coisa importante é a geração
132 de dados, porque vai ser feito os registros de dados, número de chamadas, tipos de
133 chamadas, inclusive por endereço, e com três meses podemos analisar esses dados.
134 No bairro de um dado município tem várias pessoas com diabetes, e os mesmos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

135 chamam rotineiramente, com esses dados podemos sentar com atenção básica e
136 falar desses dados, isso é outra forma de trabalhar rede também, com esse
137 diagnóstico podemos sentam juntos para fazer o planejamento. O fluxo do SAMU
138 funciona quando acontece um evento, um acidente ou quando tem uma solicitação, a
139 solicitação é avaliada pela equipe, passa pelo Técnico Auxiliar de Regulação Médica
140 (TARM), que coleta os dados como se fosse um acolhimento e passa para o Médico
141 Regulador que classifica, e defini qual a unidade mandar. A unidade só pode sair com
142 a determinação do médico, a unidade chega ao local e faz o atendimento, a partir do
143 momento que estabiliza o paciente, entra em contato com a Central e passa o
144 ocorrido, o Médico Regulador dar alguma orientação e encaminha para a unidade de
145 referência adequada. A Central de Regulação entra em contato também com outras
146 instituições para solicitar apoio para o atendimento. No Projeto da Região do Alto
147 Solimões tem a Central com ambulâncias, e têm as Bases Descentralizadas, que vão
148 estar distribuídas nas sedes dos municípios. As Bases Descentralizadas é uma
149 estrutura menor do que uma Central, que precisa apenas de um dormitório para a
150 equipe descansar, um local para se alimentar, um banheiro, um local para guardar
151 material, é uma estrutura que fica mais fácil do município dispor, porque não precisa
152 de equipamento de informática. Hoje o Ministério da Saúde disponibiliza para
153 implantação do SAMU recursos para obra da Central, equipamentos e ambulâncias, e
154 custeio mensal, este custeio é uma contrapartida de 50%, no caso da ambulância o
155 custeio é maior pelo fato do Ministério da Saúde não disponibilizar esse equipamento,
156 mas no caso da Região do Alto Solimões houve o entendimento que o Estado vai
157 disponibilizar o equipamento ambulância. Existe uma equipe de suporte básico e
158 avançado, que é composta por uma base que tem um condutor, um profissional de
159 enfermagem, técnico ou auxiliar, e o suporte avançado que é conhecido como UTI
160 Móvel, tem o condutor, a enfermeira, médico. Além dessa equipe existe uma equipe
161 na Sala de Regulação que vai ficar em Tabatinga. Outras situações que podemos
162 fazer no SAMU não só quando implantar, mas até antes de inaugurar, é trabalhar com



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

163 a população a conscientização, o que é o SAMU e para que serve, existem vários
164 trabalhos dentro do SAMU no Brasil, e o envolvimento das crianças é muito
165 importante, temos um número grande de trote por crianças, por isso é bom envolve-
166 las para que possam entender. A capacitação é muito importante tanto para implantar
167 como para dar continuidade do serviço, não vamos pensar que aquele profissional de
168 enfermagem que trabalha há 10 (dez) anos no pronto socorro, podemos coloca-lo na
169 ambulância sem capacitação, trabalhar na ambulância, ambulância, no serviço móvel
170 é totalmente diferente. Pegar um paciente acidentado na rua, fazer uma imobilização
171 e coloca-lo de forma correta na maca necessita de habilidade, e essa habilidade vem
172 através de treinamento. Hoje no Brasil temos mais de 20 (vinte) mil profissionais
173 empolgados mesmo aqueles mais insatisfeitos, eles reclamam, mas não saem,
174 porque gostam daquele atendimento que fez. Em relação ao custeio, a manutenção
175 do SAMU é de responsabilidade tripartite. Repasse Mensal da União: Unidade de
176 Suporte Básico o valor é de R\$ 12.500,00, (doze mil e quinhentos reais) com os 30%
177 da Amazônia Legal o valor é de R\$ 16.250,00 (dezesseis mil duzentos e cinquenta
178 reais). Unidade de Suporte Avançado o valor é de R\$ 27.500,00 (vinte sete mil e
179 quinhentos reais) com os 30% da Amazônia Legal o valor é de 35.750,00 (trinta e
180 cinco mil setecentos e cinquenta reais). Custeio Mensal: Embarcação o valor é de R\$
181 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) com os 30% da Amazônia Legal o valor é de
182 R\$ 58.500,00 (cinquenta e oito mil e quinhentos reais). Qualificação Mensal: A
183 Unidade de Suporte Básico Terrestre habilitada e qualificada, o valor é de R\$
184 20.875,00 (vinte mil, oitocentos e setenta e cinco reais) com os 30% da Amazônia
185 Legal o valor é de R\$ 27.137,50 (vinte sete mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta
186 centavos). A Unidade de Suporte Avançado Terrestre habilitada e qualificada o valor é
187 de R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil, novecentos e vinte cinco reais) com os 30%
188 da Amazônia Legal o valor é de R\$ 59.702,50 (cinquenta e nove mil setecentos e dois
189 reais e cinquenta centavos). A Embarcação a Unidade habilitada e qualificada o valor
190 é de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) com os 30% da Amazônia Legal o valor



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

191 é de R\$ 97.500,00 (noventa e sete mil e quinhentos reais). Não dividimos as
192 embarcações em básica e avançada, então tanto a básica quanto avançada o valor
193 do recurso será o mesmo. Acredito que no Projeto da Região do Alto Solimões são
194 Unidades de Suporte Básico e se conseguirem qualificar o custeio aumenta. Para
195 qualificar o primeiro passo é habilitar, o segundo passo é ter toda estrutura
196 organizacional de acordo com o Ministério da Saúde. Solicitado a habilitação, o
197 Ministério da Saúde faz a visita técnica, se a estrutura de qualificação estiver toda
198 pronta, podemos habilitar. Assim que publicar a Portaria de habilitação
199 providenciamos a Portaria de qualificação, isso vai dar uma diferença de um mês de
200 habilitada para qualificada. Responsabilidades do Gestor: Dispor de Recursos
201 Humanos 24 horas, claro que tem lugares que não dar para trabalhar a noite, onde vai
202 ter suas exceções por questões de segurança que temos que escrever no projeto,
203 tem que manter a equipe de Recursos Humanos que foi pactuada; A Manutenção da
204 Equipe (alimentação, pagamento de salários, insumos, uniformes e outros);
205 Proporcionar capacitação para as Equipes Técnicas Assistenciais; Manter as
206 Unidades Móveis SAMU 192 em operação constante; Ambulância precisa estar
207 emplacada em nome do município; Manter boa estrutura e padronização visual para
208 a Central de Regulação das Urgências e das Bases Descentralizadas; Manutenção
209 dos equipamentos, podemos encontrar essas orientações, no site do Ministério da
210 Saúde na parte do SAMU. O desafio de todos é isso, montar um SAMU que consiga
211 atender naquela localidade. Se comprovarem para o Ministério da Saúde que além da
212 ambulância e da ambulância que começaram a funcionar, fazer um estudo que
213 comprove a necessidade de algo mais, o Ministério da Saúde vai procurar atender,
214 porque para o Ministério da Saúde essa região é novidade. Além das ambulâncias e a
215 ambulância, o Estado do Amazonas vai disponibilizar o aeromédico para a região, e
216 vai ser acionado através da Central de Regulação. A apoiadora do Ministério da
217 Saúde a Sr^a **Carla Cissoto** esclarece que como houve mudança de gestores e de
218 Coordenadores dos DSEIs, que o Plano de Ação do SAMU para o Alto Solimões estar



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

219 pronto, quem não teve acesso ao Plano que procure tomar conhecimento, a Portaria
220 foi publicada em setembro do ano passado, já foi feito todo um desenho da Rede de
221 Urgência e Emergência, e foram incluídas as Unidades de Suporte Básicos terrestres,
222 as Unidades de Suporte Avançado e aeromédico, que vai fazer o interregional e a
223 base vai estar em Tabatinga. Foi aprovado pelo Ministério da Saúde um custeio no
224 valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) hora voo, e estar esperado a inauguração
225 do SAMU para que isso comece a ser operacionalizado. Inclusive no Plano consta o
226 planejamento das Salas de Estabilização, não entrou Salas de Estabilização a priori
227 nos polos bases, por conta da situação do Cadastro Nacional de Estabelecimento de
228 Saúde-CNES, o Plano contempla 8 (oito) Salas de Estabilização em cada sede dos
229 municípios, a Unidade de pronto atendimento - UPA em Tabatinga, e 5 (cinco)
230 Unidades de Saúde Indígena previstas para o cronograma futuro. Solicita a apoiadora
231 local do Projeto QualiSUS-Rede a Sr^a **Meiriane Ferreira** que envie cópia do Plano do
232 SAMU da Região do Alto Solimões para todos os membros. A representante da
233 Secretária de Estado de Saúde a Sr^a **Jorgete da Cunha Gama** orienta aos novos
234 Secretários Municipais de Saúde que precisam ler o Plano do SAMU para poder
235 entender, acrescenta ainda que o Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia Bezerra**
236 apresentou o Plano do SAMU da região no dia anterior. A apoiadora do Ministério da
237 Saúde a Sr^a **Carla Cissoto** reforça que tanto a ambulância terrestre como a
238 ambulância o aeromédico vão estar dentro da Central de Regulação. E lembra que já
239 foi instituído o Comitê Gestor de Atenção às Urgências da Região do Alto Solimões. A
240 Representante da Secretaria de Estado da Saúde a Sr^a **Jorgete da Cunha Gama**
241 menciona que a Central de Regulação está funcionando em todos os municípios, que
242 os gestores se apropriem dessa ferramenta. A apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a
243 **Carla Cissoto** alude em relação à implantação do SAMU, que as equipes precisam
244 estar contratadas e capacitadas de acordo como o Plano. O Representante da
245 Coordenação de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde o Sr **Ricardo Sales**
246 esclarece que é necessário fazer o planejamento com um cronograma e a região



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

247 precisa agilizar, estar faltando alguns documentos do projeto, porém isso não é
248 impeditivo, o que é preciso é a movimentação dos gestores para montar a estrutura.
249 Para os municípios que vão receber as ambulâncias o modelo não vai ser o
250 convencional, e sim 4x4 que é melhor para a região. A Representante da Secretaria
251 Estadual da Saúde a Sr^a **Jorgete da Cunha Gama** reforça que para implantar o
252 SAMU na região precisa inaugurar a Unidade de Pronto Atendimento-UPA em
253 Tabatinga. A próxima reunião da CIR/ASOL está definida para 10 de maio em
254 Tabatinga. A reunião foi encerrada às 17 horas e 30 minutos. Esteve presente o Vice-
255 Coordenador **Herton Augusto Pinheiro Dantas**, e os membros: **Jorgete da Cunha**
256 **Gama, Cleuda Maria da Silva Salvador, André Silva Alves (Suplente), Cristovan**
257 **Bittar Ruas, Clicia Calmont, Leonardo Souza Melo, Felipe Araújo Bonifácio,**
258 **Raimundo Josenildo Pereira, Thiago Félix Prates (Suplente), Hérodoto Jean de**
259 **Sales, Daniel Lacerda, Meiriane Ferreira, Carla Cissoto, Leticia Fraga, Ricardo**
260 **Sales, Roxana Santilan, Jaqueline Valim, Valderice Leite, Iricide Castelo Branco,**
261 A presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela Secretária Executiva **Maria de**
262 **Deus de Souza** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à
263 apreciação da CIR/Alto Solimões, Sala de Reunião do Diamond Conversion Center,
264 situado na Avenida do Turismo nº 1425, Tarumã em Manaus/ AM, 11 de abril de
265 2013.