



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 18ª (18ª 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 vinte e dois dias do mês de novembro do ano de dois mil e treze,
2 às dez horas, no Auditório Lábrea do Hotel Amazônia Golf Resort - situado Rodovia
3 AM 010, Km 64 em Rio Preto da Eva/AM. O Coordenador da CIR/ASOL **Roberto**
4 **Maia Bezerra** coordenou a reunião, cumprimentou os presentes e deu início a
5 reunião. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** convidou os Secretários
6 Municipais de Saúde para compor a mesa, o Sr. **Herton Augusto Pinheiro Dantas**
7 do município de Tabatinga, o Sr. **Felipe Araújo Bonifácio** do município de Amaturá,
8 a Sr.^a **Jositéia Vanessa de Almeida** do município de Atalaia do Norte, a Sr.^a **Cleuda**
9 **Maria da Silva Salvador** do município de Benjamin Constant, o Sr. **André da Silva**
10 **Alves** do município de São Paulo de Olivença, o Sr **Francisco Ferreira Azevedo** do
11 município de Santo Antônio do Iça, a Sr.^a **Clicia Calmont** do município de Tonantins o
12 Sr. **Calisthenes Divino Ferreira Lins** do município de Fonte Boa. Ficou sem
13 representação a Secretaria Municipal de Saúde do Município de: Jutaí, DSEI Alto Rio
14 Solimões, DSEI Vale do Javari e o DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes. **ITEM I -**
15 **Apreciação e aprovação da ATA da 17ª Reunião 17ª Ordinária realizada no dia**
16 **3/10/2013 no Município de Tabatinga - AM.** A Ata foi Aprovada por consenso pelo
17 colegiado na forma apresentada. **ITEM II – Comunicações:** O Coordenador da CIR
18 **Roberto Maia Bezerra** dar as boas-vindas a Sr.^a **Jositeia Vanessa de Almeida**
19 Secretária Municipal de Saúde do município de Atalaia do Norte, que assumiu o cargo
20 recentemente e deseja um bom trabalho no município, e coloca à disposição os
21 membros para qualquer ajuda caso necessite. Esclarece ainda que a Comissão
22 Intergestores Regional do Alto Solimões (CIR) é um espaço de reuniões mensais,



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

23 onde se conversa e troca informações sobre gestão de saúde na região do Alto
24 Solimões. Ao contrário das outras regiões que se reúnem a cada 2 (dois) meses, nós
25 nos reunimos mensalmente, em virtude também do Subprojeto QualiSUS – Rede que
26 leva a essa forma de reunir, discutimos algumas ações previstas para o Alto Solimões
27 o qual o seu município está inserido. Depois vamos passar o que tem pactuado para
28 que você tome conhecimento. A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr^a
29 **Artemisa Barbosa** informa a respeito da execução do Projeto de Regulação, que na
30 etapa cumprida recentemente para a região do Alto Solimões concluíram a entrega do
31 equipamento de informática para aquelas unidades de saúde que pactuaram serem
32 executantes no Sistema de Regulação. Cita quais foram as Unidades de Saúde que
33 pactuaram serem executantes: Benjamin Constant, Atalaia do Norte e Tabatinga. O
34 município de Benjamin Constant já conta com 3 (três) micro computadores e mais a
35 impressora que já está à disposição na Regulação. Na época tinha havido um
36 problema no processo de licitação da impressora. O processo foi concluído, porém o
37 fornecedor não entregou o equipamento e tivemos que refazer o processo licitatório e
38 foi adquirido. Assim sendo, Benjamin Constant, Atalaia do Norte e Tabatinga ficam
39 com seus equipamentos completo em relação a 3 (três) computadores, 1 (uma)
40 impressora, telefone VOIP e mais a antena de conexão. Outra comunicação que
41 acredita ser de extrema relevância que vem sendo discutida desde a implantação da
42 CIR, é que o Hospital de Guarnição de Tabatinga formalizou sua integração a Central
43 de Regulação, e faz questão de dar essa notícia, pois finalmente conseguiu
44 convencer o Hospital de Guarnição de Tabatinga que é interessante ser integrante a
45 Regulação, posto que o hospital é uma unidade executante importante na região. Eles
46 estão conformando uma agenda, e estamos passando o equipamento de
47 comunicação e conexão que em uma semana deverá ser instalado, e vamos começar
48 um processo de capacitação dentro do hospital. Informa ainda que recentemente
49 esteve em Tabatinga e conseguiu elucidar a questão da estrutura do terreno trazendo
50 a escritura original e definitiva, essa escritura foi passada formalmente para o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

51 Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** devidamente o original
52 para as providências cabíveis, lembrando que a escritura é parte integrante da
53 documentação de adesão ao SAMU (192) a região. Sem escritura não tem adesão ao
54 SAMU, acredita ser mais uma parte concluída importante para o projeto. Qual é o
55 próximo passo para o SAMU (192)? Que deve ser de conhecimento de todos para
56 acompanhar, isso preocupa porque parece que o SAMU (192) onde vai funcionar a
57 Central a responsabilidade é do hospital e do estado, não é somente do estado e sim
58 de toda a região, todos tem que saber o que está faltando, para quem temos que
59 cobrar e perguntar a respeito da situação. A próxima fase do SAMU (192) a partir
60 dessa formalização da adesão que ainda não foi feita, porque está pendente o
61 relatório da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS). Concluído esse relatório o
62 gestor estadual manda um ofício com todo esse conjunto de documentos ao
63 Ministério da Saúde solicitando a adesão ao SAMU (192), e com essa documentação
64 analisada o Ministério da Saúde publica a portaria de investimento do SAMU (192). O
65 valor do investimento é de R\$ 214.000,00 (duzentos e quatorze mil reais) para fazer
66 as adequações que forem necessárias. Essa questão preocupa, porque vai acabar
67 2013 e não tem essa portaria publicada, isso implica para vocês que estão andando
68 com a questão das Bases Descentralizadas, porque não existe Base Descentralizada
69 sem Central de Regulação e nem Central de Regulação sem Base Descentralizada e
70 não vai ter SAMU (192) do mesmo jeito. Isso é um imbricamento que todos em
71 conjunto temos que resolver. A próxima etapa é a contratação do pessoal do SAMU
72 (192) para a Central, essa é uma etapa que vem se arrastando, já foram solicitadas
73 várias reuniões e já foram adiadas. Hoje à tarde às 16 horas dependendo da decisão
74 do senhor gestor estadual, cumpra a próxima etapa que é encaminhar ao Ministério da
75 Saúde nominalmente os profissionais que vão trabalhar no SAMU (192), são várias
76 etapas, estamos na segunda etapa e até o SAMU (192) ser inaugurado são 5 (cinco)
77 etapas. Existe outra pauta interessante que é a definição em relação ao evento do
78 QualiSUS-Rede que na atual conjuntura é um evento de Regulação que tínhamos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

79 programado, vamos definir a realização se em dezembro de 2013 ou não, que é uma
80 definição do colegiado que vamos aguardar. O membro **Francisco Ferreira Azevedo**
81 do município de Santo Antônio do Iça dá as boas-vindas a Secretaria Municipal de
82 Saúde de Atalaia do Norte a Sr^a **Jositeia Vanessa de Almeida**, e agradece o apoio
83 que vem recebendo da SEA/Interior na pessoa da Sr^a **Adriana Moreira** e da Sr^a
84 **Jorgete Gama Cunha**. Agradece o suporte da Apoiadora Local do QualiSUS-Rede a
85 Sr^a **Meiriane Ferreira**, e ao Programa Mais Médico. A Apoiadora do Subprojeto
86 QualiSUS-Rede do componente Assistência Farmacêutica a Sr^a **Chayene Araújo** diz
87 que vai acontecer uma intervenção em todas as regiões do QualiSUS-Rede, e os
88 municípios do Alto Solimões vão ser contemplados. Estamos realizando as oficinas,
89 assim como aconteceu ontem a do QualifarSUS, vamos apresentar duas datas 4 ou
90 16 de dezembro de 2013 para acordarmos, e o Ministério da Saúde vem realizar a
91 oficina que pode ser em Manaus ou em Tabatinga, contando que todos os gestores
92 estejam presentes e o profissional farmacêutico no município que houver. Lembra que
93 o seu papel dentro do Subprojeto QualiSUS-Rede é de fazer uma intervenção, e
94 nessa oficina será esclarecido todo processo de trabalho. Acontecerão as visitas
95 técnicas em cada município da região onde tiver dispensação de medicamentos
96 dando um suporte técnico. O diagnóstico vai acontecer estilo o do Programa de
97 Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), vamos colher as
98 informações, e essas informações vão gerar dados. Precisamos resolver várias
99 situações, porém não temos dados precisos de como estar a Assistência
100 Farmacêutica. Vamos sair ganhando, porque o Ministério da Saúde vai colher esses
101 dados, e dar retorno aos municípios. Vamos apresentar o Sistema Hórus ajudando os
102 municípios que não tem QualifarSUS, e dependendo da necessidade de cada
103 município vamos distribuir os computadores, para isso vai acontecer critérios de
104 seleção. Acrescenta que vai precisar apenas de um dia para realizar a oficina. A
105 membro **Cleuda Maria da Silva Salvador** do município de Benjamin Constant
106 agradece pelo Programa Mais Médico presente no seu município. E comunica



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

107 também que vai implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no
108 município. O membro **André da Silva Alves** do município de São Paulo de Olivença
109 diz que os prefeitos cobram muito o fato dos secretários ficarem tanto tempo fora dos
110 municípios. Quando foi falado do Subprojeto QualiSUS-Rede citamos os
111 investimentos para que eles começassem a entender que era importante o processo.
112 E solicita ao Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** que seja encaminhado para
113 os municípios da região um relatório tipo uma prestação de contas, explicando como
114 está o processo, para passar para os prefeitos e para as equipes, não duvidando do
115 que está acontecendo, mas acredita que dar uma sensação maior de segurança para
116 os gestores municipais. A Secretária Adjunta de Atenção Especializada à Saúde do
117 Interior a Sr^a **Maria Adriana Moreira** informa que sábado 16 de novembro de 2013
118 foram a Tabatinga para a reunião do Consórcio de Saúde (ASAVIDA) e mais uma vez
119 não teve quórum, aproveitamos o momento e conversamos com quem estava
120 presente, o Prefeito de Atalaia do Norte (Presidente do Consórcio de Saúde) o Sr
121 **Nonato do Nascimento Tenazor**, o Prefeito de São Paulo de Olivença o Sr
122 **Raimundo Nonato de Souza Martins** e o Prefeito em Exercício de Tabatinga o Sr
123 **Carlos Donizette Gomes**. A pauta era Assistência Farmacêutica Básica,
124 precisávamos definir, porque segunda - feira 25 de novembro de 2013 vai se discutir
125 na reunião da CIB/AM. Acrescenta que a Secretária Executiva do Consórcio de Saúde
126 (ASAVIDA) a Sr^a **Valderice Mendes Leite** elaborou o processo e encaminhou para a
127 CIB/AM, porém a lista dos medicamentos não ficou fechada, porque foi colocada toda
128 a demanda dos municípios da região, agora precisamos que os Secretários
129 Municipais de Saúde do Alto Solimões defina o número dos itens. Solicita a Apoiadora
130 do Subprojeto QualiSUS-Rede do componente Assistência Farmacêutica a Sr^a
131 **Chayene Martins de Araújo** como apoiadora converse com os Secretários
132 municipais de Saúde. E exemplifica que a lista de medicamentos de Manaus tinha
133 sido trabalhada com um número mínimo de itens para 1000 (mil) pessoas, só que
134 essa lista para os municípios não é ideal. É preciso que vocês aproveitem e fechem a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

135 lista do Alto Solimões, porque o recurso é pouco entorno de R\$ 2.400.000,00 (dois
136 milhões e quatrocentos mil reais) quanto maior o número de itens menor quantidade
137 vai se ter. Na segunda-feira 25 de novembro de 2013 gostaríamos de incluir a lista no
138 processo. Vai ser informado ao Ministério da Saúde que o recurso do Alto Solimões
139 vai vir para o fundo estadual, e o fundo estadual vai repassar para o Consórcio de
140 Saúde (ASAVIDA). Pelo que temos visto nas discussões com os demais municípios
141 do estado vão querer o recurso fundo a fundo, eles queriam que o estado trabalhasse
142 somente com o recurso da contrapartida estadual para comprar e repassar para os
143 municípios. Desta forma não acreditamos que seja interessante, porque não vai
144 comprar tanto itens assim, provavelmente não vai passar a proposta de centralizar no
145 estado, interessante seria se fosse o recurso das 3 (três) esfera como o Consórcio de
146 Saúde (ASAVIDA) está fazendo. O Secretário de Estado da Saúde Dr. **Wilson**
147 **Duarte Alecrim** sugeriu que fosse conhecido o Consórcio de Saúde do Estado do
148 Paraná para saber como funciona, e adaptasse a realidade do Alto Solimões. A
149 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr^a **Artemisa Barbosa** lembra a pactuação
150 que foi realizada com o Laboratório de Fronteira (LAFRON) cuja finalidade é fazer
151 exames de vigilância epidemiológica, e pactuamos com o LAFRON que nesse
152 processo de Regulação de Rede de Atenção é a referência para fazer sorologias das
153 gestantes para a Rede Cegonha. Inclusive no período experimental apresentamos na
154 própria reunião da CIR/ASOL dados que demonstravam que 90% dos exames o
155 LAFRON estava realizando. Recentemente o LAFRON começou a tirar da agenda os
156 exames, porque alguém da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS) falou que nem
157 todo mundo tem comunicação para entrar no Sistema. Nunca falamos ao LAFRON
158 que só é para atender através do Sistema de Regulação, para que isso não ocorra
159 com outro tipo de atendimento, qualquer pessoa pode ser atendida de forma
160 espontânea, regulada ou não, o que temos falado é atender prioritariamente no
161 Sistema de Regulação, porque você vai capturar o dado de movimentação desse
162 paciente na região. Fala particularmente para o Secretário Municipal de Saúde de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

163 Tabatinga o Sr **Herton Augusto Pinheiro Dantas** que o mesmo verificasse essa
164 situação, porque o LAFRON está reduzindo a agenda com a justificativa de que a
165 demanda espontânea tem que ser atendida no balcão, e é melhor sem Sistema de
166 Regulação. Alerta que o componente Regulação é um componente obrigatório de
167 todas as Redes, e a Rede Cegonha uma vez pactuada o componente está dado e
168 precisa resgatar essa situação, da mesma forma o município está tentando fazer com
169 o serviço de ultrassonografia que já está na agenda. A solução não é tirar da
170 Regulação para atender mais demanda espontânea, a solução é colocar mais no
171 Sistema de Regulação e completar com a demanda espontânea. Entendemos que
172 nem todo município tem acesso à internet, é muito difícil esse acesso e não podemos
173 impedir atendimento ao usuário do SUS. Solicita que não façam o inverso, não
174 priorize a demanda espontânea deixando fora do Sistema, porque os senhores não
175 vão saber desses dados. É a rede invisível dos favores, ou seja, todo muito vai
176 atender um pedido, daqui a pouco vai estar 70% de pedido, e 30% de realização, e
177 esse 70% os senhores não vão enxergar, porque não vai está registrado. O
178 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** faz uma comunicação encaminhada pela
179 CIB/AM sobre os municípios que não enviaram esse ano o Plano Municipal de
180 Assistência Farmacêutica Básica, fizeram um apanhado de todas as regiões, e da
181 região do Alto Solimões o único município que está pendente é Atalaia do Norte. Em
182 Relação ao Subprojeto QualiSUS-Rede estamos providenciando um relatório que já
183 foi solicitado. Aconteceram algumas situações em novembro, inclusive uma reunião
184 em nível nacional aonde a Coordenação do Subprojeto QualiSUS–Rede em Brasília
185 através da Unidade de Gerência de Projeto (UGP) solicitou ao Conselho Nacional de
186 Secretários (CONASS) uma intervenção, porque o projeto estava correndo o risco de
187 ser cancelado, porém o Banco Mundial verificou que na maioria dos estados estava
188 indo devagar, e não era só o da região do Alto Solimões, que em relação aos demais
189 estava adiantado, porque já existem termos de referência dos projetos básicos
190 finalizados, e temos equipamentos no almoxarifado. A entrega dos equipamentos vai



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

191 depender de uma agenda que vamos montar junto com o Secretário de Estado da
192 Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**. O CONASS decidiu dar esse apoio a UGP junto
193 ao Banco Mundial e cobrar particularmente dos estados uma maior efetividade na
194 realização dos processos licitatórios. A maior dificuldade de todos os municípios das
195 15 (quinze) regiões que foram contempladas é em relação aos processos licitatórios e
196 o estado, e em relação ao nosso estado também não é uma situação diferente dos
197 demais. Como os senhores são conhecedores, esses processos são realizados,
198 através da Companhia de Desenvolvimento do Estado do Amazonas (CIAMA) ligada
199 a Secretaria de Estado de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SEPLAN)
200 que a mesma secretaria que realiza o Projeto Alto Solimões. Foi encaminhado o
201 esclarecimento sobre esses processos que estão parados, outros já estão em fase de
202 finalização, outro teve que iniciar. O Banco Mundial cancelou o projeto de passagens,
203 que é o diferencial por conta dessa forma inovadora de tratar o transporte sanitário,
204 através da contratação do serviço e não da contratação ou compra da aquisição de
205 barcos. O projeto de aquisição de passagens foi finalizado, mas o Banco Mundial não
206 aceitou a proposta apresentada pela empresa, achou alta a proposta e mandou
207 cancelar todo processo licitatório e publicar novamente o edital, e estamos no
208 aguardo da conclusão dessa licitação. A Secretaria de Estado da Saúde/SUSAM vai
209 verificar junto a CIAMA como vai se dar o andamento desses processos que no
210 momento encontram-se parados, por algumas situações entre a Secretaria de Estado
211 da Saúde e a CIAMA. Vamos elaborar um relatório com todas as informações e
212 passar para os senhores. A Representante do Projeto Alto Solimões a Sr^a **Roseane**
213 **Couto** fala que a CIAMA já deu resposta a Secretaria de Estado da Saúde/SUSAM a
214 respeito dos processos. Informa com relação ao projeto Alto Solimões estamos na
215 fase de encerramento da primeira fase, conseguimos uma prorrogação de seis meses
216 para concluir os trabalhos, e já foi dada entrada para a segunda fase e aprovada em
217 Brasília. Alguns ajustes serão feitos no hospital de Atalaia do Norte, a porta que a
218 empresa não colocou já está sendo providenciado, o lavatório do centro cirúrgico



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

219 também, e estamos negociando como vai ficar a passagem da ambulância na frente.
220 Em Tabatinga as obras estão quase concluídas, foi solicitado um prazo a mais de 120
221 (cento e vinte) dias por parte da empresa por causa das chuvas e outras situações. E
222 algumas obras que não foram realizadas na primeira fase do projeto como: 1 (uma)
223 Unidade Básica de Saúde em Atalaia do Norte, 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde
224 em Benjamin Constant, e 3 (três) Unidades Básicas de Saúde em Tabatinga todas
225 ficaram para a segunda fase do projeto. As obras previstas para a segunda fase são:
226 a construção do hospital de Amaturá, que está dependendo da questão do terreno
227 que estamos negociando, o hospital de Santo Antônio do Iça e de Tonantins que são
228 reforma. O membro **André da Silva Alves** seria interessante fazer um apanhado de
229 tudo que está acontecendo e do que vai acontecer na segunda fase do Projeto Alto
230 Solimões, esteve observando em relação ao município de Atalaia do Norte tem
231 reforma de uma Unidade Básica de Saúde que era única e que está contemplada no
232 Programa Requalifica UBS do Ministério da Saúde. A Representante do Projeto Alto
233 Solimões a Sr^a **Roseane Couto** responde que segundo o Prefeito de Atalaia do Norte
234 a reforma é uma situação simples, com pintura básica não reforma. O Membro **André**
235 **da Silva Alves** fala que o Programa Requalifica é uma ampliação completa no valor
236 de R\$ 248.000,00 (duzentos e quarenta e oito mil reais) seria interessante fazer um
237 apurado para organizar as informações para não dar duplicidade de ações. A membro
238 **Jositeia Vanessa de Almeida** fala que as Unidades Básicas de Saúde do município
239 de Atalaia do Norte não tem como reformar, precisa é construir outra Unidade Básica
240 de Saúde, pois está funcionando em condições mínima, a localização é boa, mas
241 existe 2 (duas) estruturas que não estão interligadas. A Coordenadora Estadual de
242 Regulação a Sr^a **Artemisa Barbosa** diz que as Unidades Básicas de Saúde do
243 município de Atalaia do Norte são estruturas diferentes, em termo de conservação
244 uma é mais recente a outra é muito antiga. A Representante do Projeto Alto Solimões
245 a Sr^a **Roseane Couto** fala que sugeriu ao Prefeito do município de Atalaia do Norte o
246 Sr. **Raimundo Nonato Tenazor** que poderia ser construído em outro lugar, e com o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

247 recurso do Programa Requalifica UBS reforma a que existe. O Coordenador da CIR
 248 **Roberto Maia Bezerra** fala que o município já tem proposta de construção, é bom
 249 sentar com Atalaia do Norte e organizar. A Coordenadora Estadual de Regulação a
 250 Sr^a **Artemisa Barbosa** fala que não adianta tem 2 (duas) ou 3 (três) Unidades
 251 Básicas de Saúde e tem baixa resolutividade, gasta muito com recursos humanos e
 252 não tem grande resposta. Se existe a possibilidade de fazer uma excelente estrutura
 253 de Unidade Básica de Saúde, provavelmente não dar para derrubar as 2 (duas)
 254 Unidades Básicas de Saúde, porque o próprio indicativo da obra não permite, de
 255 qualquer maneira se tem uma boa localização é fazer uma boa Unidade Básica de
 256 Saúde de maior complexidade. A Representante do Projeto Alto Solimões a Sr^a
 257 **Roseane Couto** diz não ser somente de Atalaia do Norte, mas em relação às
 258 Unidades Básicas de Saúde previstas dos outros municípios, é preciso conversar.

259 **ITEM III- Pactuação da Agenda da Comissão Intergestores Regional do Alto**
 260 **Solimões/AM para dezembro de 2013 e janeiro de 2014:** Apresentação
 261 Coordenador da CIR/ASOL/AM **Roberto Maia Bezerra** menciona que precisa fechar
 262 a agenda futura, temos agendado pelo Subprojeto QualiSUS-Rede a realização de
 263 quatro eventos similares, o último que aconteceu foi o de Sistema de Informação.
 264 Tínhamos previsto para a primeira e segunda semana de dezembro de 2013, 2 (duas)
 265 capacitações, uma em relação à Rede Cegonha voltada para médicos e enfermeiros
 266 que seria a classificação de risco das gestantes, tínhamos conversado com o pessoal
 267 da SEMSA/Manaus, seria o primeiro ponto de organização da Rede Cegonha e
 268 também alguns itens do QualiSUS-Rede. Na segunda semana tínhamos previsto a
 269 realização de uma oficina sobre o Sistema de Regulação voltada para os gestores e
 270 os técnicos operadores, ou novos operadores. Conversamos com alguns secretários,
 271 a primeira semana e segunda semana de dezembro está complicado conciliar a
 272 agenda, acreditamos não ser interessante realizar 2 (dois) eventos sem a participação
 273 dos senhores. No mesmo tempo surgiu à oficina do QualifarSUS temos um prazo até
 274 dezembro de 2013 para concluir essa oficina, haja vista que é a única região que



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

275 ainda não realizou a oficina foi o Alto Solimões. E outras situações que temos em
276 relação às capacitações, o próximo passo é a situação da contratação dos
277 profissionais que vão trabalhar no SAMU (192), tanto do pessoal da Central de
278 Regulação quanto do pessoal que vão trabalhar diretamente nas unidades móveis
279 terrestres e fluviais dos municípios. Acertamos com a equipe da SEMSA/ Manaus que
280 trabalha no Núcleo de Educação Permanente em Urgências, temos agendado com
281 eles uma capacitação para o SAMU (192), já vem acontecendo essas capacitações
282 na região do entorno, já capacitaram Itacoatiara, estão finalizando em Manacapuru
283 entre outros municípios da região metropolitana. A próxima etapa seria a região do
284 Alto Solimões, para isso é preciso que os senhores informe os nomes dos técnicos
285 que precisam ser capacitados dentro daquela planilha que foi apresentada na reunião
286 da CIR de setembro de 2013. É preciso passar os nomes dos técnicos para o Núcleo
287 de Educação Permanente em Urgências para que eles possam providenciar toda a
288 parte de material e documentação para a capacitação das equipes. O membro **André**
289 **da Silva Alves** pergunta como ficou a situação da articulação dos motoristas para o
290 SAMU (192). O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde que já teve
291 uma conversa com o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** o
292 qual solicitou que fizesse o levantamento do que realmente precisa, não podemos
293 passar situações separas de cada município, é preciso consolidar os dados de
294 quantos condutores não tem habilitação tipo D, partindo disso tentaríamos resolver a
295 situação junto ao Departamento Estadual de Trânsito do Amazonas DETRAM. Pede
296 que seja pactuado até 15 de dezembro o envio da planilha com os nomes para poder
297 passar para o Núcleo de Educação Permanente em Urgências de Manaus e também
298 para o Secretário de Estado da Saúde Dr. **Wilson Duarte Alecrim**. O que ficou
299 acertado com o Núcleo de Educação Permanente em Urgências de Manaus é que
300 essa capacitação seria na primeira semana de janeiro de 2014, porque seriam
301 capacitados os técnicos de enfermagem e os condutores fluviais e terrestres. Seria 4
302 (quatro) capacitações em municípios separados, assim sendo: Em Tabatinga seriam



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

303 treinados os técnicos de Tabatinga, Atalaia do Norte e Benjamin Constant, a próxima
304 capacitação seria em São Paulo de Olivença para treinar os técnicos de São Paulo de
305 Olivença, em seguinte seria em Santo Antônio do Iça para capacitar os técnicos de
306 Santo Antônio do Iça, Amaturá e Tonantins, e por último Fonte Boa para treinar os
307 técnicos de Fonte Boa e Jutai. Estamos definindo com a responsável do Núcleo de
308 Educação Permanente em Urgências de Manaus como vai se dar, porque precisa da
309 disponibilidade da equipe e verificar a possibilidade da capacitação ser contínua, levar
310 a equipe para Tabatinga e descer de barco município a município, e depois resgatar
311 em Fonte Boa. No entanto precisa da liberação e autorização do Secretário Municipal
312 de Saúde de Manaus o Dr. **Antônio Evandro Melo de Oliveira** e a disponibilidade da
313 equipe. Aqueles município que já fizeram o processo seletivo não é preciso de fato
314 contratar essas pessoas, de repente pode ter algum impedimento no município, mas
315 pode ficar o indicativo dos que serão contratados e dos que serão treinados. E
316 pergunta se fica acordado. O Item ficou a priori definido até 15 de dezembro. O
317 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** é preciso definir a agenda para
318 dezembro de 2013 e janeiro de 2014. A Reunião da CIR estava programada para 6 de
319 dezembro de 2013 não vai ser possível, porque vai acontecer algumas programações
320 municipais em alguns municípios, segundo alguns secretários fica inviável a
321 realização de qualquer a atividade nessa primeira semana. Pensamos na
322 possibilidade de fazer a reunião em Tonantins, porém não existe hotel disponível. A
323 sugestão é como de fato temos que realizar a oficina do QualifarSUS, a proposta é
324 que o evento ficasse 16 e 17 de dezembro em Tabatinga, 16 a oficina do
325 QualifarSUS, e 17 pela manhã a reunião da CIR com o encerramento das atividades
326 do ano. E deixaria para a segunda semana de janeiro de 2014 a oficina do Sistema
327 Nacional de Regulação (SISREG) que seria 10 de janeiro, data prevista para a
328 reunião da CIR. E já agendava uma nova data para a capacitação da Rede Cegonha.
329 A Coordenadora Estadual de Regulação a Sr^a **Artemisa Barbosa** menciona que a
330 oficina está dentro de uma programação do QualiSUS-Rede é uma etapa que deve



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

331 ser cumprida não tem discursão. Acreditamos se não há viabilidade de fazer a oficina
332 do SISREG que não é só do SISREG é um evento muito maior. Vamos aproveitar o
333 evento e treinar SISREG, treinar leitos que ainda não existe na região, estive na
334 região recentemente e a dificuldade é grande quando precisam de leitos na capital,
335 quem está demandando é a região não somos nós. Se não existe a possibilidade de
336 realizar em dezembro de 2013, acreditamos que janeiro de 2014 não seja uma boa
337 ocasião, pois janeiro é muito mais difícil do que a primeira semana de dezembro,
338 depois de 15 de dezembro é complicado, vamos jogar então para fevereiro de 2014,
339 vocês podem até acordar de fazer em janeiro, mas vai esvaziar o evento, porque não
340 são só os Secretários Municipais de Saúde são todos os profissionais, este é um
341 grande evento. Planejamos 4 (quatro) dias para dar conta dessa programação. O
342 membro **Francisco Azevedo** do município de Santo Antônio do Iça fala que concorda
343 com a Sr^a **Artemisa Barbosa**, porém acredita que os municípios só têm a perder se
344 passar a capacitação para fevereiro de 2014, vai ser 2 (dois) meses perdidos, e
345 quando se tem uma agenda a ser cumprida temos que otimizar o tempo da melhor
346 maneira possível. O membro **André da Silva Alves** fala que concorda com o
347 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** quando fala das nossas necessidades, e
348 da grande demanda em termo de qualidade, no sentido de mostrar serviços para a
349 população, resolvendo os pequenos problemas que acaba se tornando grande
350 quando não conseguimos um leito na capital como acontece, por falta de capacidade
351 técnica e gerencial nas regiões. No entanto se esperarmos um pouco mais para
352 oferecer um evento com maior qualidade e organizado, vamos absorver muito mais,
353 olhando por essa ótica todas as capacitações devem migrar para a partir de fevereiro
354 de 2014, porque janeiro todos estão envolvidos com prestação de contas, nesse
355 período não conseguimos pagar passagens e nem diárias, o orçamento fecha. A
356 Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr^a **Carla Cissoto** lembra que o Subprojeto
357 QualiSUS-Rede se encerra no máximo em maio de 2014, vamos ter esses meses
358 para cumprir com todos os compromissos que foram pensados dentro do projeto.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

359 Informa aos gestores que os tablets do programa Mais Médico vão demorar, porque
360 precisa dos termos de responsabilidade e talvez ultrapasse às 13 horas. O membro
361 **André da Silva Alves** pergunta qual é a possibilidade de adiar o evento do
362 QualifarSUS. A Sr^a **Chayene Araújo** responde que em maio de 2014 fecha o
363 QualiSUS-Rede e o QualifarSUS não é uma situação isolada. Assistência
364 Farmacêutica é um recorte dentro do QualiSUS-Rede, este é mais uma meta a ser
365 pactuada dentro QualiSUS-Rede com a oficina que vai ser realizada. Vai restar
366 janeiro, fevereiro e março para realizar as visitas em cada Unidade de Saúde e colher
367 as informações, não simplesmente visitar os municípios é levantar informações e dar
368 o retorno para vocês. Ajudar a Assistência Farmacêutica para podermos trabalhar em
369 rede, se essa oficina ficar para acontecer em janeiro de 2014 vamos ficar totalmente
370 fora das outras 15 regiões. A Coordenadora Estadual de Regulação **Artemisa**
371 **Barbosa** sugere que dependendo do conteúdo da oficina pode ser pauta na CIR. A
372 próxima reunião da CIR/ASOL está definida para 16 de dezembro em Manaus. A
373 capacitação da Rede Cegonha pode ser realizada em janeiro de 2014 que é voltada
374 para médicos e enfermeiros, ou seja, 1 (um) médico e 1 (um) enfermeiro do hospital,
375 1(um) médico e 1 (um) enfermeiro da atenção básica de cada município, e mais (1)
376 um médico e 1 (um) enfermeiro de cada DSEI. A Coordenadora Estadual de
377 Regulação **Artemisa Barbosa** solicita que seja incluída uma pauta na programação
378 da Rede Cegonha em relação ao papel do LAFRON nessa rede. O Coordenador da
379 CIR **Roberto Maia Bezerra** inclusive quando acontecer essa capacitação da Rede
380 Cegonha vai ser preciso fazer um horário tanto no Hospital de Guarnição de
381 Tabatinga como em uma Unidade Básica de Saúde, vamos tentar otimizar para que
382 todos os médicos tenham contanto com o serviço de pré-natal em uma Unidade
383 Básica de Saúde e no Hospital de Guarnição de Tabatinga, para o qual vamos enviar
384 um expediente. O membro **André da Silva Alves** solicita que em relação ao
385 calendário de eventos fica definido que seja marcado com uma semana de
386 antecedência da reunião da CIR. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

387 que não foi definido ainda o calendário de reuniões da CIR para 2014, a proposta é de
388 fazer na segunda semana de cada mês, sempre na segunda sexta-feira para
389 podermos otimizar com alguns calendários da SEA/Interior. A Coordenadora Estadual
390 de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** menciona que podemos pensar em realizar o
391 evento do SISREG para a segunda semana de fevereiro de 2014, e se coloca à
392 disposição para montar uma equipe e coordenar o evento, e solicita do Coordenador
393 da CIR **Roberto Maia Bezerra** um e-mail dizendo isso e quais são os dias. A oficina
394 do QualifarSUS ficou junto com a reunião da CIR de 16 de dezembro em Manaus. A
395 oficina da Rede Cegonha ficou para janeiro de 2014, data a definir. O Coordenador
396 da CIR **Roberto Maia Bezerra** informa que as oficinas e eventos do QualiSUS-Rede
397 não gera custo para os municípios com relação ao deslocamento, passagens,
398 hospedagem e alimentação. Apensar de termos várias capacitações no mesmo mês é
399 público alvo diferente. Na reunião de dezembro da CIR vamos fechar agenda de
400 reunião para 2014. Item pactuado pelo colegiado. Lembra que a execução do
401 Subprojeto QualiSUS-Rede é até maio ou junho de 2014, temos vários eventos para
402 acontecer vai chegar um momento que vai acontecer até 3 (três) capacitações no
403 mês, porque a proposta é executar e não deixar nada pendente. A Apoiadora do
404 Ministério da Saúde a Sr.^a **Carla Cissoto** lembra a visita técnica realizada na base do
405 SAMU (192) e na região, as ambulâncias do SAMU tanto da região do Alto Solimões
406 como da metropolitana já saiu de Tatuí São Paulo e estão a caminho de Manaus, na
407 próxima semana já estão chegando, a preocupação é as ambulâncias ficarem
408 paradas em Manaus sem chegar ao destino final. Sabemos que para as ambulâncias
409 saírem é preciso que as Bases Descentralizadas estejam prontas. E pergunta aos
410 Secretários Municipais de Saúde como é que está a situação das Bases
411 Descentralizadas. A membro **Cleuda Maria da Silva Salvador** do município de
412 Benjamin Constant fala que a Base Descentralizada do município está quase pronta,
413 está faltando os profissionais. A Apoiadora do Ministério da Saúde **Carla Cissoto**
414 solicita que os municípios fotografem as Bases Descentralizadas e envie para o seu



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

415 e-mail para ter a ideia de como estão. O membro **Francisco Azevedo** de Santo
416 Antônio do Iça diz que a Base Descentralizada do município está bastante adiantada
417 falta somente alguns detalhes da padronização visual, o processo seletivo está
418 concluído. A Apoiadora do Ministério da Saúde **Carla Cissoto** esclarece que o
419 município de Santo Antônio do Iça estava praticamente pronto. Em relação aos
420 recursos, as ambulâncias estão a caminho, vocês devem ir fazendo a cotação do
421 seguro para esses veículos, os mesmos precisam sair de Manaus, segurados e
422 emplacados, a não ser que vocês contratem uma balsa que tenha o serviço de
423 seguro. Para que vocês possam adiantar o processo, temos o número da nota fiscal e
424 do chassi, inclusive sugerimos que vocês podem fazer um contrato coletivo. Com
425 relação ao recurso sabemos que é um investimento que estado e município acabam
426 fazendo antes de receber o recurso do governo federal, esse equipamento só poderá
427 ser habilitado quando estiver com tudo pronto, quanto mais rápido se der esse
428 processo, mais rápidos vocês solicitam a habilitação e o Ministério da Saúde faz a
429 publicação. Lembra ainda que os municípios vão poder receber até 3 (três) meses
430 retroativo desse recurso para esse equipamento. A membro **Clicia Calmont** de
431 Tonantins diz que o município está com a Base Descentralizada interna pronta, o
432 processo seletivo sai na segunda-feira, não concluímos a parte externa como pintura
433 e identificação, porque o prefeito pediu para parar. O Coordenador **Roberto Maia**
434 **Bezerra** até 15 de dezembro de 2013 para o envio da planilha nominal da equipe do
435 SAMU (192), que tirem as fotos das Bases Descentralizadas e descrever como está o
436 processo. Sabemos que alguns municípios tem dificuldade com os prefeitos. E diz
437 que pode ser feito um documento endereçado aos prefeitos expondo o que foi
438 pactuado e o que é de responsabilidade dos mesmos para que o SAMU (192)
439 aconteça. A Apoiadora Local do Subprojeto QualiSUS-Rede a Sr.^a **Meiriane Ferreira**
440 pergunta sobre a padronização visual das ambulâncias. O Coordenador da CIR
441 **Roberto Maia Bezerra** responde que algumas ambulâncias já vêm com certa
442 padronização, mas tem algumas coisas que precisam ser feitas, ficou acordado que o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

443 estado é que iria fazer essa parte. O membro **André da Silva Alves** pergunta ao
444 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** como vai ficar a situação do município
445 de São Paulo de Olivença, porque ele precisa fazer adequações no hospital. A
446 Secretária Adjunta de Atenção Especializada à Saúde do Interior a Sr.^a **Maria**
447 **Adriana Moreira** responde que a ambulância quebrou e o Dr. **Wilson Duarte**
448 **Alecrim** não quer inaugurar o hospital sem a ambulância. E não pode fazer
449 adequações na obra antes de inaugurar. O membro **André da Silva Alves** pergunta
450 como vai ficar a questão do expurgo do centro cirúrgico do hospital, esteve no
451 município de São Paulo de Olivença 2 (duas) técnicas da SUSAM e foi feito um
452 relatório para o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** com alguns problemas identificados
453 dentre eles o expurgo do centro cirúrgico. A Representante da SEA/Interior a Sr.^a
454 **Jorgete Gama** esclarece que o relatório foi enviado para a empresa, porque tanto o
455 hospital como os equipamentos é de responsabilidade da empresa. Inclusive a
456 Engenheira estava presente no momento da entrega do relatório para a empresa e a
457 mesma se comprometeu de fazer os reparos depois da inauguração. O Coordenador
458 da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz ser pertinente o esclarecimento da Sr.^a **Jorgete**
459 **Gama**, nesse momento o passo mais importante é inaugurar, porque se for fazer toda
460 essa situação não inaugura, até porque inviabiliza a situação do SAMU (192). A
461 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.^a **Artemisa Barbosa** coloca que existe
462 outra situação, começar a tramitar um processo de licitação para fazer essa
463 adequação, para que do período de inauguração do hospital até o início das obras
464 seja o mais curto possível. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** diz ser
465 necessário iniciar o processo para que inaugure e já tenha uma solução para isso. A
466 próxima reunião da CIR está definida para 16 de dezembro em Manaus. A reunião foi
467 encerrada às 11 horas e 45 minutos. Esteve presente o Coordenador da CIR/ASOL
468 **Roberto Maia Bezerra, Jorgete da Cunha Gama** (suplente) e os membros: **Herton**
469 **Augusto Pinheiro Dantas, Cleuda Maria da Silva Salvador, Jositeia Vanessa de**
470 **Almeida, André Silva Alves, Francisco Azevedo, Felipe Araújo Bonifácio,**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

471 **Calisthenes Divino Ferreira Lins, Maria Adriana Moreira, Artemisa Barbosa,**
472 **Meiriane Ferreira, Roseane Couto.** A presente ATA foi elaborada, digitada e
473 revisada pela Secretária Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para
474 fins documentais, após ser submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, no
475 Auditório Lábrea do Hotel Amazônia Golf Resort - situado Rodovia AM 010, Km 64 em
476 Rio Preto da Eva/AM, 22 de novembro de 2013.

