



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

RESUMO EXECUTIVO

28ª REUNIÃO 21ª ORDINÁRIA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ENTORNO DE MANAUS CIR/ENMAO/AM

Data: 08/06/2015

Hora do Início: 14h00min

Abertura: Sr. Cláudio Pontes Ferreira

Local: Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo, 701 – Aleixo)

ITEM I – Apreciação e Aprovação da ATA da 27ª Reunião (20ª Ordinária) realizada no dia 04/05/2015. **Consensuada;**

ITEM II – **Processo nº 07403/2015** – Implantação do Consultório na Rua Modalidade I, na sede do município de Manaus/AM – Parecer Técnico: **Favorável;**

ITEM III – Apresentação sobre Rede Cegonha – **Sra. Sandra Cavalcante** – SEA Interior SUSAM;

A Rede Cegonha ou Rede Materno-Infantil foi instituída através da Portaria nº 1.459/2011. No SISPRENATAL *web*, que é o sistema que a rede materno-infantil usaria nós vemos uma coisa assustadora inclusive nos municípios dessa CIR, por exemplo, tem municípios com nenhuma grávida no SISPRENATAL *web*, só o fato de cadastrar a grávida no início e no final da gravidez daria R\$ 40,00 (Quarenta Reais) ao município. Temos municípios que tem 01 (uma) grávida, municípios que não tem nenhuma grávida cadastrada no SISPRENATAL *web* que significa recurso que estamos perdendo para implementar as outras ações necessárias. No ano de 2012 nós fomos aos municípios e fizemos um plano de ação a Rede de Doenças Crônicas e com foco no câncer de colo de útero e mama que é o nosso maior causador de morte de mulheres nesta rede especificamente, e então fizemos alguns planos de ação para conseguir reverter a situação específica de cada uma dessas redes, na Rede Cegonha esses planos foram colocados no Plano de Ação das Redes Temáticas - **SISPART** que é um sistema que o Ministério da Saúde nos ofertou que dá toda a planificação, além do plano de ação que foi feito se quisermos saber, por exemplo, quantas grávidas temos no ano de 2015 é só colocar o número de mulheres e o sistema vai calcular ou quantas consultas de pré-natal deveríamos ter também o sistema calcula, assim temos uma possibilidade no sistema de gerenciar todo o processo de cuidado da rede materno-infantil que também não é muito usado.

ITEM IV - Apresentação sobre CASAI/MANAUS: O fluxo da Atenção Básica da Saúde Indígena para a Média e Alta Complexidade – **Sra. Elaine Cunha de Carvalho** - Gerente de Enfermagem da Casa de Apoio de Saúde do Índio - CASAI Manaus;

Avenida André Araújo, 701 Aleixo
Fone: (92) 3643-6127
Manaus-AM - CEP 69060-000



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
DO ENTORNO DE MANAUS





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Hoje a CASAI Manaus recebe do Alto Rio Negro índios *Tucano, Baré, Hupda, Baniwa, Tariana, Desana, Kubeo, Coripaco e Piratapua*. Temos o Alto Solimões que o distrito é localizado em Tabatinga/AM e atende a esses outros municípios com suas devidas etnias, o que vale a pena esclarecer é que existem pessoas que acham que nós sabemos todas essas etnias por trabalhar com os indígenas, isso não é verdade, a única diferença entre nós e outras pessoas como funcionários das unidades de saúde é que nós nos dispomos em ter uma atenção diferenciada, a procurar realmente entender a língua, não existe intérprete na CASAI, às vezes, nós aproveitamos a presença de indígenas que falam o idioma português para que nos ajudem com os demais, então nós tentamos nos entender desta forma. O modelo de fluxo de atendimento onde a SESAI coordena os distritos e que tem o Posto de Saúde que se compõe de Agente Indígena de Saneamento – **AISAN**, Agente Indígena de Saúde – **AIS** e Agente Indígena Microscopista - **AIM** onde é realizada uma atenção básico do básico mesmo e o polo base não, ele é mais completo porque tem Enfermeiro, Odontólogo, Técnicos de Enfermagem, tem o laboratório com microscopista, o Agente Indígena de Saúde – **AIS** e os Médicos, então é uma equipe completa existe um investimento muito alto para manter essa equipe em polo, achamos que esse é o segredo de todo o funcionamento, pois os profissionais têm a oportunidades de desenvolver todos os programas e quando olhamos às vezes para a quantidade de pacientes que temos na CASAI que é uma média de 200 (duzentos) pacientes passamos a refletir como está essa Atenção Básica? Como está o funcionamento do programa no polo base? Está eficiente? Pela quantidade de pacientes que temos na CASAI ficamos com dúvidas em relação aos nossos colegas de como estão trabalhando, pois o fluxo de atendimento é o polo base, do polo base ele vai para as Casas de Saúde da referência do município ainda, então essa comunicação do polo base com a CASAI de referência, nesse momento entra o encaminhamento para o hospital de referência ainda no município e vem a preocupação que ao chegar à referência do município não tem raio-x, não tem especialidades médicas, não tem aquela continuidade e é quando vem para Manaus/AM e entra a CASAI Manaus que é um elo entre a Atenção Básica e a Média e Alta Complexidade e tem que ter toda essa comunicação polo base, hospital de referência do município e CASAI Manaus, caso esse indígena pule esse fluxo será um indígena solto é quando muitas vezes entram em contato conosco e perguntam “*esse indígena que a CASAI não vem visitar?*” Será que ele passou e obedeceu esse fluxo? Não, pois ao visitarmos nós não temos a referência desse indígena, então esse indígena veio por conta própria. Queremos aproveitar a oportunidade para dizer aos Senhores que nem todo indígena é aldeado e nem todo indígena é responsabilidade da CASAI Manaus, muitos vem por meio de transporte aéreo, terrestre ou fluvial geralmente quando vem do hospital de referência do município vem em UTI aérea e nós temos todo o fluxo de documentação e esse paciente vem com um leito reservado, existe uma articulação com o hospital de referência de Manaus/AM e até mesmo com o SAMU. A caracterização da CASAI Manaus localizada na AM 010 - KM 25 é um local consideravelmente distante que não nos favorece, porque nosso atendimento, embora tenhamos todos os profissionais de saúde, mas não nos ampara de alguma intercorrência que tenhamos que correr com esse paciente para a unidade. Os profissionais que temos são: Chefe da CASAI, Gerente de Enfermagem, somos 12 (doze) Enfermeiros, 06 (seis) Assistentes Sociais, 01 (uma) Psicóloga, 02 (duas) Nutricionistas, 01 (uma) Farmacêutica, 42 (quarenta e dois) Técnicos de Enfermagem e 05 (cinco) Administrativos e tem as empresas terceirizadas com Motorista, Serviço de Cozinha e Limpeza. A acomodação aos pacientes é conforme o

Avenida André Araújo, 701 Aleixo
Fone: (92) 3643-6127
Manaus-AM - CEP 69060-000



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
DO ENTORNO DE MANAUS





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

estado clínico do paciente, os que recebem alta hospitalar ficam nas enfermarias de primeiro momento e tem os que são de atendimento da média complexidade que só vem para consulta ambulatorial e esses ficam mais nos alojamentos, nós temos 07 (sete) alojamentos infelizmente eles não separados por etnias, eles ficam por distritos e nos distritos tem várias etnias e terminam ficando juntos. O horário de funcionamento da CASAI Manaus, na realidade a CASAI não fecha, existe a equipe de enfermagem que fica 24 horas trabalhando de forma ininterrupta e tem as pessoas que trabalham durante o dia e todos os dias que o horário é das 08h00min até as 17h00min. O fluxo de recebimento desses pacientes que são encaminhados dos distritos passa pelo nosso serviço social e enfermagem para triagem documental, o indígena para receber nosso atendimento ele tem que vir documentado, com encaminhamento médico, com consultas agendadas e com os documentos pessoais e ao darmos continuidade existe 02 (dois) tipos de encaminhamento que são os de urgência e os encaminhamentos para consultas ambulatoriais de média complexidade passando por todos os processos até chegar à sua alta. Nós temos o Incentivo de Atenção Especializada da População Indígena - **IAE-PI**, sabemos que existe o incentivo desses hospitais e às vezes nos perguntamos como é usado, se é favorecido para esses indígenas, é prestado conta de alguma forma, quando nos deparamos com a média e alta complexidade, sentimos que não existe essa diferenciação, não é que nós queiramos que a saúde indígena ou o indígena fure filas ou tenha privilégios, mas que ele tenha uma diferença por suas especificidades e muitas vezes nesses mesmos hospitais em que existe esse incentivo eles não são tratados de uma forma um pouco diferente.

A primeira proposta é a realização de exames de baixa complexidade no município de origem;
A segunda proposta trata do porque nos deparamos com pacientes que vem tratar verminose aqui em Manaus/AM;

A terceira proposta fala do aumento da oferta no SISREG, não tem como o SISREG ter uma cota diferenciada?

A quarta proposta é se na ausência do médico por algum motivo, assegurar a vaga com mais brevidade?

A quinta proposta trata da melhor interação de saúde nas instituições hospitalares com a equipe da SESAI;

A sexta proposta fala sobre facilitar as demandas com relação aos agendamentos e encaminhamentos de consultas e exames na média e alta complexidade;

A sétima proposta diz da acessibilidade aos prontuários dos pacientes indígenas internados, esse acesso aos prontuários;

A oitava proposta ressalta garantir kit de higiene aos pacientes internados como fralda, creme dental e sabonete, são objetos básicos que o hospital poderia fornecer e sendo que nós somos cobrados pelas unidades de saúde para levar esses materiais, a partir do momento que esse paciente entra no hospital achamos que as unidades de saúde tem que dispor esse material;

A nona proposta é garantir ou assegurar o paciente nas dependências do hospital no momento da alta hospitalar;

A décima proposta fala sobre liberar alta hospitalar de pacientes em uso de antibiótico VO (via oral), com medicação em mãos;

ITEM V - INFORMES

Todos os municípios estão fechados na Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e

Avenida André Araújo, 701 Aleixo
Fone: (92) 3643-6127
Manaus-AM - CEP 69060-000



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
DO ENTORNO DE MANAUS





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Indicadores - SISPACTO, mas Rio Preto da Eva/AM, São Gabriel da Cachoeira/AM, Careiro da Várzea/AM e Santa Isabel do Rio Negro/AM ainda não colocaram a resolução do Conselho Municipal de Saúde, estamos passando um relatório do consolidado da bolsa família para cada município para analisarem suas situações trata-se de uma cobertura parcial, tem um município dessa regional que está com uma situação bem crítica que é Barcelos/AM, esse relatório ele é atualizado todas as segundas-feiras, mas deixamos um alerta porque tem municípios abaixo, Iranduba/AM está com 11% (onze por cento), Barcelos/AM 1% (um por cento), Careiro/AM 18% (dezoito por cento), o restante está em uma situação melhor e fiquem atentos para que não percamos prazo.

A **Sra. Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** (Secretária Municipal de Nova Olinda do Norte) comenta que quanto ao Plano Municipal e a Programação Anual, a orientação que recebeu da Gerência do DEPLAN foi que por mais que enviemos para o protocolo, mas temos que anexar em PDF ou enviar por *e-mail* para que eles anexem no PLANEJASUS.

O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** acrescenta que o município de Careiro Castanho/AM informou o Plano Municipal, mas não informou a Programação Anual; Iranduba/AM informou o Plano Municipal e não informou a Programação Anual; Manaquiri/AM informou o Plano Municipal e não informou a Programação Anual; Nova Olinda do Norte/AM informou tanto o Plano Municipal quanto a Programação Anual; Presidente Figueiredo/AM informou o Plano Municipal e não informou a Programação Anual; Rio Preto da Eva/AM informou os (dois) tanto o Plano Municipal como a Programação Anual;

Santa Isabel do Rio Negro/AM não apresentou nenhum dos 02 (dois);

São Gabriel da Cachoeira/AM apresentou o Plano Municipal e a Programação Anual;

O **Coordenador Sr. Cláudio Pontes Ferreira** fala do Relatório de Gestão do ano de 2014:

Autazes/AM ainda não apresentou;

Careiro Castanho/AM não apresentou;

Careiro da Várzea/AM já apresentou;

Iranduba/AM não apresentou;

Manaquiri/AM não apresentou;

Nova Olinda do Norte/AM já apresentou;

Rio Preto da Eva/AM não apresentou;

Santa Isabel do Rio Negro/AM não apresentou;

São Gabriel da Cachoeira/AM não apresentou; e

Manaus/AM também não apresentou.

Ainda sobre a programação anual apenas 10 (dez) municípios apresentaram e estamos na metade do ano, então fazer um trabalho sem ter uma programação, sem ter um norte fica complicado, daqui em diante provavelmente uma programação anual será somente de forma cartorial, assim se antecipem, pois essa cobrança está na lei e todos os municípios precisam fazer esses instrumentos de gestão.

A **Sra. Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** informa que a Conferência Municipal de Saúde está convocada para os dias 13, 14 e 15 de julho de 2015.

Outra situação é se os outros municípios do Entorno de Manaus que ainda não são Gestão Plena na média complexidade estão passando os problemas que Nova Olinda do Norte/AM está passando por não conseguir manter financeiramente os Recursos Humanos e hoje nós estamos com 14 (quatorze) Técnicos de Enfermagem, 05 (cinco) Médicos sendo 04 (quatro) Cirurgiões, 03 (três) Bioquímicos, 02 (dois) Técnicos de Radiologia, tivemos que dispensar

Avenida André Araújo, 701 Aleixo
Fone: (92) 3643-6127
Manaus-AM - CEP 69060-000



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
DO ENTORNO DE MANAUS





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

01 (um) Médico, 01 (um) Fisioterapeuta e provavelmente agora 01 (um) Enfermeiro e mais 03 (três) Enfermeiros todos trabalhando na média complexidade. O **Sr. Ronaldo** - Gerente Administrativo Financeiro aqui presente pode comprovar a questão séria também com relação a repasse de medicamentos pela Central de Medicamentos – CEMA.

O **Dr. Bonfim** que é o Gerente do Hospital de Nova Olinda do Norte/AM Dr. Galo Manuel Ibanez Penãranda recebeu no último mês apenas 18 (dezoito) volumes e nós temos uma programação para agosto do mutirão de cirurgia, isso está nos tirando o sono porque sabemos que nós recebemos a equipe mais o suporte é do hospital, é do município também, estivemos reunidos no feriado com o Prefeito para que justamente haja contrapartida com relação à alimentação, hospedagem, mas a questão do medicamento até para nós da Atenção Básica está muito complicado de nós mantermos, porque os recursos estão cada vez mais escassos, para a assistência farmacêutica o que vem é nada e o nosso gasto com recursos humanos dentro do hospital está ultrapassando a nossa cota, assim sabemos que está ficando muito crítica essa situação mesmo porque tem a Lei de Responsabilidade Fiscal para bater à nossa porta.

Ainda contratamos uma cooperativa de trabalho para que pudéssemos sair desse percentual de 54% (cinquenta e quatro por cento), mas mesmo assim nós estamos encontrando dificuldades, mês passado atrasamos o pagamento dos médicos, amanhã (09.06.2015) vamos pagar os técnicos de enfermagem, não sei como está a situação dos outros municípios que recebem do Estado que ainda é responsável pela manutenção do hospital, nós pedimos um apoio da CIR do Entorno para que possamos estar conversando, pois a crise está geral agregado a questão financeira, mas alguma alternativa tem que aparecer senão infelizmente vamos ter que cortar pessoal porque vamos correr o risco de estar como nós estamos e foi colocado em nosso relatório de gestão que o investimento que se faz na média complexidade falta na atenção básica que é a nossa responsabilidade.

O presente Resumo Executivo foi elaborado e digitado pela Técnica da Secretaria Executiva da **CIR/ENMAO/AM Sra. Jeane Campos Neiva Bonfim da Silva** e revisada pela **Secretária Executiva da CIR/ENMAO/AM Sra. Mary Anne Araújo Delgado** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da **CIR/ENMAO/AM**, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, Av. André Araújo, 701 – Aleixo. Manaus, 12 de junho de 2015.