



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

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

Ata da Reunião 23ª (23ª 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 dezesseis dias do mês de abril do ano de dois mil e quatorze, às  
2 dezessete horas e trinta minutos na Sala de Reunião do Manaus Plaza Centro de  
3 Convenções, situado à Avenida Djalma Batista nº 2100, Chapada em Manaus/AM. O  
4 Coordenador da CIR/ASOL **Roberto Maia Bezerra** coordenou a reunião,  
5 cumprimentou os presentes e deu início a reunião. O Coordenador da CIR **Roberto**  
6 **Maia Bezerra** convidou os Secretários Municipais de Saúde e os Representantes dos  
7 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's) presentes para compor a mesa, a  
8 Sr.ª **Jossiteia Vanessa Almeida da Silva** do município de Atalaia do Norte, o Sr.  
9 **Francisco Ferreira Azevedo** do município de Santo Antônio do Iça, a Sr.ª **Ane Rose**  
10 **Gomes de Oliveira** (suplente) do município de Fonte Boa, o Sr. **André Alves** do  
11 município de São Paulo de Olivença, a Sr.ª **Geisse Miranda Mendes** do município de  
12 Jutaí, o Sr. **Weydsson Gossel Pereira** do DSEI Alto Rio Solimões, o Sr. **Heródoto**  
13 **Jean de Sales** do DSEI Vale do Javari, o Sr. **Narciso Barbosa** do DSEI Médio  
14 Solimões e Afluentes. Ficou sem representação o município de Amaturá, Tonantins,  
15 Tabatinga e Benjamin Constant. **ITEM I - Apreciação e Aprovação da ATA da 22ª**  
16 **Reunião 22ª Ordinária realizada no dia 14/3/2014 em Tabatinga - AM.** A Ata foi  
17 aprovada por consenso pelo colegiado na forma apresentada. **ITEM II –**  
18 **Comunicações:** A representante da Área Técnica da Saúde Mental da SUSAM a Sr.ª  
19 **Rosangela Melo** diz terem realizados reuniões de pactuação de ações de atenção  
20 psicossocial, e está com uma planilha para passar a cada município para atualizar a  
21 lista de frequência com os novos e-mails e contatos. Ressalta que a razão de sua  
22 presença é fazê-los lembrar o que foi pactuado em relação à rede psicossocial, e  
23 mais uma vez se coloca a disposição para orientar, assessorar, acompanhar e que  
24 estratégia utilizar para tirar os números do papel. Já planejamos, discutimos e os  
25 municípios chegaram à conclusão do que são capazes de fazer. Existe uma gama de  
26 portarias que regulamenta a rede de atenção psicossocial que já foram entregues aos  
27 senhores, mas estamos repassando para que fiquem atentos aos dispositivos de  
28 financiamentos, e organizações que precisam ser feitas. Temos pauta na próxima  
29 reunião da CIR/Alto Solimões em maio do corrente, para verificar como vamos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

30 avançar no projeto, e como vamos poder efetivamente assessorar vocês para  
31 podemos implementar a rede psicossocial do Estado do Amazonas. É de interesse da  
32 Saúde Mental do estado estar compartilhando com vocês, acredita ser de interesse  
33 também dos municípios da regional ter o dispositivo da rede psicossocial para poder  
34 pactuamos a regional de saúde, considerando que a rede psicossocial compõe a rede  
35 de atenção à saúde, e deixa o e-mail institucional: [saudemental@saude.am.gov.br](mailto:saudemental@saude.am.gov.br). O  
36 membro **André Alves** menciona que está com algumas dificuldades para fechar o  
37 projeto do CAPS do município de São Paulo de Olivença, e solicita uma agenda com  
38 a equipe da saúde mental do estado. A Sr.<sup>a</sup> **Rosângela Melo** responde que depois do  
39 feriado de 21 de abril pode ser agendada, informa que as vistorias são feitas depois  
40 da casa estar estruturada, e o serviço mais ou menos estruturado, porque não é  
41 interessante se deslocar para o município só para ver a casa onde vai funcionar o  
42 serviço. É importante ir com a equipe e aproveitar para fazer uma roda de conversa  
43 sobre a política, sobre o cuidado, sobre a desconstrução desse modelo manicomial.  
44 Estamos trabalhando não somente com os trabalhadores da saúde mental, mas  
45 também trabalhando com as equipes de atenção básica e com as equipes dos  
46 hospitais, porque vão acontecer certamente as ptações de leitos nesses hospitais,  
47 e é preciso quebrar um pouco a resistência de alguns dos profissionais dos hospitais  
48 que acham que o hospital não é local de louco. O membro **André Alves** diz que a  
49 vistoria já foi realizada, só falta finalizar alguns detalhes. O membro **André Alves**  
50 pede desculpas aos membros da CIR pela sua ausência nas reuniões da referida  
51 comissão, esclarece que esteve com muitos compromissos, e às vezes precisa  
52 priorizar situações mais emergenciais dentro do município. Solicita a CIR Alto  
53 Solimões que 2 (dois) pontos precisam ficar esclarecidos, e que sejam encaminhados  
54 tanto para o hospital de São Paulo de Olivença como para os demais municípios da  
55 região. Hoje passamos por um inconveniente com a Unidade de Pronto Atendimento  
56 (UPA) de Tabatinga, inclusive fizemos contato com a Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim** e com a  
57 Sr.<sup>a</sup> **Patrícia Nunes** Assistente Social. Como estávamos com dificuldade de regular  
58 com 192, e também por telefone, fizeram de maneira errônea, porém acredito que o  
59 procedimento estar correto, foi um caso excepcional, o paciente chegou ao porto de  
60 Tabatinga e o atendimento foi negado pela UPA, disseram que não era rotina.  
61 Estamos cientes, pois acompanhamos toda a discussão e processo de implantação  
62 do SAMU (192) e UPA, porém temos acompanhado em conversa de alguns  
63 profissionais que a UPA é de Tabatinga. A Coordenadora Estadual de Regulação a  
64 Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** solicita ao membro **André Alves** que sua fala seja feita após  
65 a sua apresentação, pois é ponto de sua pauta. É preciso definir assistência e  
66 regulação, pois ambas estão imbricada, é preciso que os gestores saibam disso. O



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

67 membro **André Alves** solicita que como têm gestores que faltaram, e os diretores dos  
68 hospitais não estão presentes, que esse documento seja encaminhado para os  
69 mesmos. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** agradece a Secretaria de Estado  
70 da Saúde por ter sido contemplado com a ambulância e ambulância no último dia 03,  
71 agradece ao governo do estado pelo esforço feito. Dizer que a população ficou feliz  
72 por mais essa conquista, isso mostra que a parceria entre o município e governo do  
73 estado só se fortalece, e quem ganha é a população de Santo Antônio do Iça.  
74 Agradece também a Apoiadora do DABE/MS para o estado do Amazonas a Sr.<sup>a</sup>  
75 **Mônica Cruz Kafer** e a Apoiadora Local do Subprojeto QualiSUS-Rede a Sr.<sup>a</sup>  
76 **Meiriane Ferreira** pois no processo de cadastramento das propostas das emendas  
77 parlamentares, houve um contratempo, mas no final deu tudo certo. O membro  
78 **Weddysson Gossel** menciona que aconteceu uma reunião na tarde de 16.04.2014, e  
79 tem Secretário Municipal de Saúde que ainda não entendeu o seu papel no SUS.  
80 Agradece especialmente aos Secretários Municipais de Saúde do Alto Solimões, pela  
81 parceria existente entre o município e a saúde indígena, os Prefeitos, pois entendem  
82 que a saúde indígena faz parte de sua gestão, e está sendo um trabalho muito bom.  
83 Agradece aos municípios de Tonantins, Santo Antônio do Iça, e São Paulo de  
84 Olivença que reformou 2 (dois) Polos Base, Tabatinga e Amaturá que vem também  
85 dando apoio. O único município da região que estamos com dificuldade é Benjamin  
86 Constant, mas continuamos com o diálogo e junto atendemos a população indígena.  
87 O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** informa que houve mudança na  
88 Secretária de Saúde do município de Benjamin Constant, hoje o novo secretário é o  
89 **Sr. Erasmo Carlos Bindá** que na gestão anterior era o diretor da unidade hospitalar  
90 do município. Informa ainda que em relação aos equipamentos que foram entregues  
91 das ambulâncias terrestres, a maioria dos municípios entrou em contato informando  
92 que quando abriram as caixas tiveram uma surpresa, os equipamentos não estavam.  
93 Foi solicitado que os mesmos fizessem a notificação por escrito informando do  
94 ocorrido e encaminhassem a essa coordenação. A única que encaminhou foi a  
95 Secretária Municipal de Saúde de Tonantins a Sr.<sup>a</sup> **Clicia Calmont**, os demais que  
96 estiverem com essa situação façam um documento oficial notificando. Já passamos  
97 essa situação para o Secretário de Estado da Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, o  
98 mesmo solicitou que fosse feita uma notificação para o Ministério da Saúde, isso foi  
99 realizado, em resposta o Ministério da Saúde disse que os equipamentos saíram  
100 conferidos, lacrados e que não tinha como repor. Vamos negociar com a Secretaria  
101 de Estado da Saúde para que a mesma adquira esses equipamentos, não sei se vai  
102 ser feito assim, essa é a proposta que ainda vamos fazer para o Dr. **Wilson Duarte**  
103 **Alecrim**. Em relação às ambulâncias também foram disponibilizados os



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

104 desfibriladores e os oxímetros de pulso, e informamos para os senhores na reunião  
105 passada que esses equipamentos ainda estão na Unidade de Pronto Atendimento  
106 (UPA) Tabatinga. Conversamos com a Gerente de Enfermagem da Unidade a Sr.<sup>a</sup>  
107 **Tesia Castro** que assim que disponibilizassem iríamos avisar aos senhores para a  
108 retirada desses equipamentos, se tiverem alguma dificuldade solicitamos que a Sr.<sup>a</sup>  
109 **Jaqueline Valim** desse uma ajuda e colocassem os senhores em contato com a  
110 pessoa responsável pela entrega. A membro **Jossiteia Vanessa Almeida** do  
111 município de Atalaia do Norte fala que abriu algumas caixas e os equipamentos não  
112 estavam completos. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** menciona que se  
113 alguém se deparar com situação igual, faça um documento e notifique o ocorrido,  
114 esses equipamentos vieram diretos de Brasília. A Coordenadora Estadual de  
115 Regulação a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** diz que essa situação da entrega e a  
116 responsabilização do material foram um tanto conturbadas na inauguração da UPA.  
117 Fala em nome da Regulação que não vai atrás desses equipamentos, recentemente  
118 esteve em Tabatinga, mandaram um e-mail para a Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim** e  
119 encaminhamos ao Sr. **Roberto Maia Bezerra**, porque não sei quem se  
120 responsabilizou por esses equipamentos, o fato é que depois da solenidade todos  
121 sumiram. Nesse momento foi que a Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim** identificou que nas caixas  
122 só estavam os cabos e não estavam os oxímetros, e o Sr. **Roberto Maia Bezerra**  
123 está dando uma informação que na época não sabíamos, que o material está na UPA.  
124 Solicita encarecidamente que os gestores não se dirijam a Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim** que  
125 a mesma tem orientação para não intermediar, dirijam-se a direção da UPA através  
126 do Sr. **Roberto Maia Bezerra**, porque a UPA é uma estrutura independente da  
127 Regulação, e tem direção e responsável. Desta forma evita contratempo, tudo que  
128 estava na UPA de forma completa foi entregue, essa é uma situação, e tem a questão  
129 financeira e responsabilidade, se os senhores não tiverem esse material, não fazem  
130 SAMU. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** complementa que a fala da Sr.<sup>a</sup>  
131 **Artemisa Barbosa** foi colocada na reunião passada da CIR, que depois da  
132 inauguração da UPA sumiram todos, ninguém sabia a quem procurar, e quem estava  
133 presente da SUSAM era a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** nós a procuramos, porém no termo  
134 de entrega foi colocado uma observação dos itens que estavam faltando. Da forma  
135 que recebemos colocamos dentro das ambulâncias, trancamos e encaminhamos para  
136 seus respectivos municípios. O membro **André da Alves** menciona que providenciou  
137 no pregão a compra desses equipamentos, porque na pior das hipóteses, se não for  
138 providenciado pelo estado os municípios é que vão ter que fazer a aquisição. O  
139 Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** reforça que vai entrar em contato com a  
140 enfermeira **Tesia Castro** e os gestores entrem em contato diretamente com a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

141 direção da unidade antes de retirar os equipamentos para evitar problemas, mas uma  
142 vez abram as caixas, e se os equipamentos não estiverem dentro, notifiquem para  
143 que possamos comunicar ao Ministério da Saúde. A membro **Ane Rose Gomes de**  
144 **Oliveira** pergunta se a entrega dos equipamentos vai ser de acordo com a notificação  
145 da falta identificada pelos municípios. A Apoiadora Local do Subprojeto QualiSUS-  
146 Rede a Sr.<sup>a</sup> **Meiriane Ferreira** esclarece que o material que está com a enfermeira  
147 **Tesia Castro** para serem entregues aos municípios são os oxímetros de pulso e os  
148 desfibriladores, que são para as ambulâncias. A Coordenadora Estadual de  
149 Regulação a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** pergunta se os equipamentos das ambulâncias  
150 terrestres estão completos. O Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** responde  
151 o que está faltando são os oxímetros. **ITEM III- Processo nº 010007/2014- Referente**  
152 **à Construção de UBS Fluvial para o município de Atalaia do Norte/AM:**  
153 **Apresentação do Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra; Processo nº**  
154 **010008/2014- Referente à Construção de UBS porte I para o município de Atalaia**  
155 **do Norte/AM: Apresentação do Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra;**  
156 **Processo nº 010005/2014- Referente à Construção de UBS porte II para o**  
157 **município de Atalaia do Norte/AM: Apresentação do Coordenador da CIR Roberto**  
158 **Maia Bezerra; Processo nº 010514/2014- Referente à Aquisição de**  
159 **Equipamentos/Material permanente para o município de Tabatinga/AM:**  
160 **Apresentação do Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra; Processo nº**  
161 **009733/2014-Referente à Aquisição de Equipamentos/Material permanente para**  
162 **o município de São Paulo de Olivença/AM: Apresentação do Coordenador da CIR**  
163 **Roberto Maia Bezerra; Processo nº010698/2014- Referente à Ordem de Início de**  
164 **Serviço para Construção de 04 (UBS'S) no município de São Paulo de**  
165 **Olivença/AM: Apresentação do Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra;**  
166 **Processo nº 008523/2014- Referente à Ordem de Início de Serviço para**  
167 **Construção de 04 (UBS'S) no município de Atalaia do Norte/AM: Apresentação do**  
168 **Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra; Processo nº 007973/2014- Referente à**  
169 **Ordem de Início de Serviço para Construção de 01 (UBS), no Bairro Ibirapuera**  
170 **no município de Tabatinga/AM: Apresentação Coordenador da CIR; Processo nº**  
171 **007975/2014- Referente à Ordem de Início de Serviço de Reforma da UBS no**  
172 **Bairro Nova Esperança no município de Tabatinga/AM: Apresentação**  
173 **Coordenador da CIR Roberto Maia Bezerra; Processo nº 007976/2014- Referente à**  
174 **Ordem de Início de Serviço de Reforma de 01 (UBS) no Bairro Santa Rosa no**  
175 **município de Tabatinga/AM: Apresentação Coordenador da CIR Roberto Maia**  
176 **Bezerra; Processo nº 007977/2014- Referente à Ordem de Início de Serviço de**  
177 **Reforma de 01 (UBS) no Bairro Tancredo Neves no município de Tabatinga/AM:**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

178 Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra; Processo nº**  
 179 **010018/2014-Referente à Aquisição de Equipamentos/Material permanente para**  
 180 **o município de Atalaia do Norte/AM:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto**  
 181 **Maia Bezerra** esclarece que os processos a cima supracitados vem para  
 182 comunicação dentro da CIR, são processos que não precisam de pactuação, pois já  
 183 tem pactuação prévia, foram lançados no sistema e tem resolução. **ITEM IV-**  
 184 **Credenciamento de 17 Equipes de Estratégias Saúde da Família, sendo 02**  
 185 **(duas) Equipes com Saúde Bucal Modalidade I no município de Tabatinga/AM:**  
 186 Apresentação do Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** com relação ao  
 187 Parecer Técnico no Processo nº 17101.010599/2014, que trata do credenciamento de  
 188 17 (dezessete) Equipes de Saúde da Família, sendo 02 (duas) Equipes com Saúde  
 189 Bucal Modalidade I no município de Tabatinga/ AM; Considerando a Portaria nº  
 190 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção  
 191 Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da  
 192 atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes  
 193 Comunitários de Saúde (PACS); Considerando que o referido Projeto está em  
 194 consonância com a legislação vigente e atende as exigências da referida Portaria e  
 195 que teve a aprovação unânime pelo Conselho Municipal de Saúde local;  
 196 Considerando a Portaria nº 2.355 de 10 de outubro de 2013, que define o novo  
 197 cálculo de teto para Equipes de Saúde da Família; Considerando que o município  
 198 apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento de mais Equipes de  
 199 Estratégias Saúde da Família, sendo: Teto: 27 (vinte e sete), Credenciado 10 (dez),  
 200 Implantado 09 (nove). Somos de parecer favorável. Item aprovado por consenso pelo  
 201 colegiado. **ITEM V- Processo nº 17101.010600/2014-Referente ao Credenciamento**  
 202 **de 30 (trinta) Agentes Comunitários de Saúde-ACS no município de**  
 203 **Tabatinga/AM:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto Maia Bezerra** com  
 204 relação ao Parecer Técnico no Processo nº 17101.010600/2014, que trata do  
 205 credenciamento de 30 (trinta) Agentes Comunitários de Saúde-ACS no município de  
 206 Tabatinga/AM; Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011,  
 207 que a prova a Política Nacional de Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da  
 208 Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);  
 209 Considerando que o referido Projeto está em consonância com a legislação vigente e  
 210 atende as exigências da referida Portaria e que teve a aprovação pelo Conselho  
 211 Municipal de Saúde local, Considerando a Portaria nº 2.355 de 10 de outubro de  
 212 2013, que define o novo cálculo de teto para Equipes de Saúde da Família;  
 213 Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o  
 214 credenciamento de mais Equipes Saúde da Família, sendo: ACS, Teto: 154 (cento e





GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

215 cinquenta e quatro), Credenciado: 124 (cento e vinte e quatro), Implantado: 113  
216 (cento e treze). Somos de parecer favorável. Item aprovado por consenso pelo  
217 colegiado. **ITEM VI- Processo nº 17101.010601//2014-Referente á Implantação de**  
218 **1 NASF (tipo) I no município de Tabatinga/AM:** Apresentação Coordenador da CIR  
219 **Roberto Maia Bezerra** com relação ao Processo nº17101. 010601/2014, que solicita  
220 a implantação de 01 (um) NASF tipo I no município de Tabatinga e, Considerando a  
221 Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional  
222 de Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de  
223 Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando que o referido Projeto está  
224 em consonância com a legislação vigente e atende as exigências da referida Portaria  
225 e que teve a aprovação unânime pelo Conselho Municipal de Saúde local;  
226 Considerando a Portaria nº 2.355 de 10 de outubro de 2013, que define o novo  
227 cálculo de teto para Equipes de Saúde da Família; Considerando que o município  
228 apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento de mais um NASF conforme  
229 o quadro atual, sendo; Teto: 02; Credenciado: 01 Implantado: 01; Considerando o  
230 parecer favorável da área técnica do Departamento de Atenção Básica e Ações  
231 Estratégicas DABE/SUSAM, somos de parecer favorável. Item aprovado por  
232 consenso pelo colegiado. **ITEM VII- Processo nº 17101.011167/2014- Referente ao**  
233 **Credenciamento de 01 Equipe de Saúde da Família Ribeirinha vinculada a UBS**  
234 **Alda Lima no município de Jutai/AM:** Apresentação Coordenador da CIR **Roberto**  
235 **Maia Bezerra**, considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011,  
236 que aprova a política Nacional de Atenção Básica variável para equipes de Saúde da  
237 família, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da  
238 atenção básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes  
239 Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a aprovação pelo Conselho Municipal  
240 de Saúde, conforme Resoluções nº 011 de 01 abril de 2014, constante nos autos;  
241 Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações urbana  
242 e ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de  
243 Atenção Básica. Este departamento de Atenção Básica manifesta de forma favorável  
244 ao credenciamento de 01 (uma) nova Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com  
245 equipe Saúde Bucal Modalidade I Vinculada na UBS Alda Lima- CNES 7234449 no  
246 município de Jutai/AM. Item aprovado por consenso pelo colegiado. A Coordenadora  
247 Estadual de Regulação Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** informa que recentemente esteve em  
248 Tabatinga juntamente com o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, e foi colocada a  
249 necessidade do envio imediato de técnicos para ver a questão do Centro de  
250 Fisioterapia, realmente chegaram ao município 02 (dois) técnicos. Solicita que os  
251 gestores da região verifiquem como ficou essa situação, porque o serviço de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

252 fisioterapia vai ser regional e interessa a todos. O Coordenador da CIR **Roberto Maia**  
253 **Bezerra** diz que a proposta é essa, a clínica que foi montada para prestar serviço de  
254 fisioterapia de forma regional e com certeza vai abrir agenda. A Coordenadora  
255 Estadual de Regulação a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** diz que o recurso financiado para  
256 montar a clinica, foi recurso de um convênio de muito tempo, o município não entrou  
257 com o processo de habilitação pela política do SUS, então ficou o impasse, nem fazia  
258 jus ao investimento e custeio da política, e nem o município poderia concluir o serviço,  
259 porque o convênio já havia acabado. **ITEM VIII- Relatório sobre o Funcionamento**  
260 **do SAMU 192 no município de Tabatinga/AM:** Apresentação Coordenadora  
261 Estadual de Regulação **Artemisa Barbosa** em fevereiro inaugurou um conjunto de  
262 serviços, em abril estávamos com um mês da inauguração e nada do serviço do  
263 SAMU. Entendendo a relevância do serviço para a população, e por várias situações  
264 concluímos que tínhamos de começar por algum ponto, e esse começar tem vários  
265 objetivos, mesmo começando na abrangência do município de Tabatinga, porque o  
266 SAMU não está em abrangência regional no momento, mas pode estimular o  
267 funcionamento do SAMU nos outros municípios. Outro aspecto era preciso reduzir o  
268 nível de ansiedade, porque os senhores acompanharam a discussão e sabem que a  
269 Central de Regulação estava pronta, e o seu investimento foi do estado e não foi  
270 pouco, porque tivemos que levar médicos reguladores para Tabatinga e parte desses  
271 médicos não são do município, e desde o curso de regulação estamos pagando  
272 equipe de médico regulador, onde não tinha o serviço e, portanto tínhamos que tomar  
273 as providências. Chegamos a Tabatinga dia 24 de março e saímos 2 de abril com o  
274 SAMU funcionando, tivemos que fazer junto com o secretário de saúde de Tabatinga  
275 tudo que estava pendente de ser feito para que em determinado dia funcionasse o  
276 SAMU. Introdução: Decorrido um mês após a inauguração em fevereiro/2014, o  
277 funcionamento do SAMU 192 na Região do Alto Solimões se apresenta como  
278 obstáculo de difícil superação. A insipiente capacidade de gestão das secretarias  
279 municipais de saúde somada a distância geográfica e a necessidade de operar uma  
280 logística compatível, sem dúvida, tem se revertido na razão pela qual os municípios  
281 não conseguem cumprir o compromisso pactuado em CIB/AM, com a secretaria  
282 estadual de Saúde. A partir disso, varias indagações surgem a respeito: deve-se  
283 continuar estabelecendo novos prazos para cumprimento? Caso os compromissos  
284 pactuados não sejam cumpridos, quais providências tomar? Se não contamos ainda  
285 com o COAP, qual o instrumento de amparo jurídico administrativo que dispomos? O  
286 fato é que, dada a relevância e importância de atendimento pelo serviço SAMU á  
287 população, novamente busca-se uma estratégia para conseguir o seu funcionamento  
288 ao menos no município de referência Tabatinga, objetivando com isso: Acelerar o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

289 cumprimento das providências ou pendências referente às Bases Descentralizadas  
290 Terrestre e Fluvial, que na pactuação efetuada, ficou sob a responsabilidade do  
291 município; Estimular com isso que os demais municípios da região possam  
292 compreender ou constatar que a proposta para o funcionamento do SAMU torna-se  
293 perfeitamente possível e factível; Reduzir o nível de ansiedade dos profissionais  
294 médicos reguladores da Central de Regulação Médica, aptos a operar um serviço que  
295 não se inicia. Em sua grande maioria, tais profissionais passaram a residir  
296 recentemente no município a quem a secretaria de estado está pagando desde a  
297 capacitação, ou seja, bem antes da inauguração, ocorrida em 27 de fevereiro /2014.  
298 Na tentativa de reverter esse quadro e, em parceria com o SAMU/MANAUS, buscou-  
299 se então realizar uma programação que pudesse orientar quanto às medidas a serem  
300 tomadas, realizar Simulação de atendimento, divulgar á população sobre o  
301 funcionamento do novo serviço, e, ainda, orientar sobre a documentação necessária  
302 para solicitar os recursos financeiros de custeio pelo município de Tabatinga, de  
303 forma que, ao final do período de visita técnica, pudessem resultar no tão esperado  
304 funcionamento regular do Serviço SAMU 192. Dias 24 e 25 /03/2014- Reunião de  
305 Trabalho: Os técnicos, **Leda Sobral e Fagner Lobo** iniciaram suas atividades a partir  
306 de 24/03 e os demais a partir de 25/03/2014. Neste dia, foi realizada reunião de  
307 trabalho com o quadro direcional da UPA/MATERNIDADE, onde também está  
308 abrigada a Central de Regulação e Base Descentralizada de Tabatinga. Foram  
309 apresentados os objetivos da visita técnica, aprovada a programação de trabalho,  
310 confirmados os serviços de funcionamento e pactuado apoio e participação de todos  
311 no processo desenvolvido para as Simulações de atendimento e, conseqüentemente,  
312 quando do funcionamento em definitivo do SAMU 192. Problemas Técnico-  
313 Operacionais de Sistemas: O período de levantamento e tentativa de soluções  
314 compreendeu de 24/03 a 31/04/2014, sendo responsável por esta tarefa o Assessor  
315 **Fagner Lobo**, com objetivo de verificar e viabilizar se possível, o perfeito  
316 funcionamento da Central da Regulação das Urgências, no que se refere,  
317 principalmente, à infraestrutura e operacionalização adequada de telefonia,  
318 informática e sistemas de informação. Detectamos algumas dificuldades técnicas que  
319 prejudicam o funcionamento regular das atividades, causando-nos estranheza que a  
320 primeira delas fosse problemas na rede elétrica, de uma unidade hospitalar: 1. Rede  
321 Elétrica. Na sala operacional da Central de Regulação Médica, as tomadas estão  
322 apresentando tensão elétrica abaixo do padrão utilizado pelos equipamentos,  
323 ocasionando falha no funcionamento do modem que fornece internet para a  
324 Regulação. O eletricitista acionado, Sr. Pedro efetuou teste e a rede elétrica na sala  
325 operacional da Central de Regulação e detectou que os nobreaks ligados nas



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

326 tomadas do lado direito da sala estão com saída de 107 V, a tensão de saída do  
327 equipamento deve ser de 115 V. No quadro de distribuição identificado como “Bloco 2  
328 Quadro 2 TOMADA E ILUMINAÇÃO” foi verificado que o disjuntor nº 17 (tomada  
329 refeitorio) aciona as tomadas do lado direito da sala operacional da Regulação (ainda  
330 não identificado qual disjuntor liga as tomadas do lado direito da sala). O Sr. **Charles**  
331 **Costa** diretor do hospital, foi comunicado, mas informou que somente poderá tomar  
332 providências quando receber a planta elétrica da unidade, explicando que a obra  
333 ainda está na garantia. Naquela ocasião, o Sr. Pedro sugeriu que seja feita uma rede  
334 elétrica exclusiva para a sala operacional da Regulação. A situação foi apresentada  
335 ao DETIN que se comprometeu a acionar o setor de engenharia da Secretaria. 2.  
336 Telefonia Satelital: Para iniciar os testes do aparelho, foi orientado que ao obter o  
337 sinal do satélite, não deve haver movimentação/descolamento do operador. Durante  
338 as Simulações de atendimento de ocorrências, os condutores e técnicos de  
339 enfermagem, apesar das diversas tentativas, sejam de satelital para satelital ou de  
340 satelital para fixo, não conseguiram manter contato com a Central de Regulação.  
341 Tanto em decorrência da demora em localizar um ponto em que o equipamento  
342 sincronize com o satélite (o menor tempo registrado para conseguir sinal a efetuar  
343 duas chamadas), quanto para conseguir permanecer em chamada. Considerando-se  
344 que o SAMU é um serviço de atendimento médico de urgência e que a comunicação  
345 rápida entre a unidade de suporte básico e a Central de Regulação é fundamental  
346 (desde a saída da base até o seu retorno, a USB deve se comunicar com a Central de  
347 Regulação), fica claro que esta tecnologia pode não ser a mais indicada no momento  
348 para esta aplicação. No dia 31.03.2014, realizamos testes com a empresa  
349 fornecedora do equipamento e foi ratificado pelo técnico, a necessidade do  
350 apontamento e pouca movimentação do telefone satelital, para manter a conexão com  
351 o satélite. A sugestão é que a comunicação entre as bases, Central de Regulação e  
352 USB terrestres e fluviais seja feita via rádio e que a telefonia satelital seria utilizada  
353 onde não houver cobertura de rádio para essa modalidade de comunicação, pois nas  
354 áreas indígenas é bastante utilizada, embora também, com alguma dificuldade. De  
355 qualquer modo, recomendam-se mais testes e de preferência, na presença de  
356 técnicos da empresa e da SUSAM, nos locais onde poderão ser utilizados. 3.  
357 Telefonia 192: Foi instalada, provisoriamente, uma central telefônica modelo Digistar  
358 XE 16/4 com 16 ramais e 4 troncos para funcionamento do atendimento do SAMU.  
359 Foram instalados 6 ramais com a seguinte configuração: Ramais 20 e 21 para  
360 atendimento dos TARM; ramais 22 e 23 para atendimento dos médicos reguladores;  
361 Ramal 24 para atendimento do rádio operador; Ramal 25 para comunicação com a  
362 base descentralizada. Como a telefonia satelital mostrou-se ineficiente para a



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

363 comunicação e a atuação do SAMU inicialmente é em Tabatinga, a USB está  
 364 utilizando a telefonia móvel para comunicação com a Central de Regulação. A USB  
 365 está ligando também para 192 e o TARM direciona a ligação para o médico regulador  
 366 ou rádio operador. Esta operação ocupa uma linha 192 que deveria ser utilizada  
 367 somente para recebimento de ocorrências. Os operadores estão utilizando um  
 368 telefone convencional com BINA para atendimento das chamadas. O aparelho tipo  
 369 Headset é o mais recomendado para o atendimento das chamadas, pois deixam as  
 370 duas mãos do atendente livres para a utilização do computador. Recomendamos a  
 371 aquisição de sistema de BINA integrado com os computadores para visualização dos  
 372 números de telefones na tela, propiciando maior agilidade no atendimento das  
 373 ocorrências. Toda a comunicação da Central das Urgências precisa ser gravada  
 374 (chamadas 192, comunicação entre a central, bases descentralizadas e USB).  
 375 Portanto, a substituição pela Central definitiva deve ser no mais curto espaço de  
 376 tempo possível. Enquanto isso não ocorre recomenda-se abrir Livro de Ocorrências e  
 377 registrar todos os fatos por todos os profissionais envolvidos no processo operacional.  
 378 4. Sistema E-SAMU: Em fevereiro/2014 foi disponibilizado um computador para  
 379 funcionar como redundância do servidor principal para o caso de pane. É necessária  
 380 à configuração dos equipamentos para que seja realizado o espelhamento do servidor  
 381 principal para que as informações não sejam perdidas e que o SAMU não fique sem  
 382 sistema para atendimento das ocorrências. Encontra-se em funcionamento. Dia 26.  
 383 03/2014. Simulações de Atendimento: A organização do trabalho para as simulações  
 384 deu-se da seguinte maneira: Grupo Executor: Equipe da Base Descentralizada de  
 385 Tabatinga sob a coordenação da enfermeira **Leda Sobral** (NEPU/MANAUS) e da  
 386 Central de Regulação, Sob a coordenação do Médico Regulador do SAMU/MANAUS,  
 387 Dr. **Wallace Siqueira**; Grupo Observador Serviço: Posicionado em cada serviço de  
 388 saúde envolvido no caso, sob a coordenação da enfermeira **Clarisse Lisboa**; Grupo  
 389 Observador Gestor: acompanha ambulância, o atendendo, em carro particular, sem  
 390 identificação, contando com as coordenadoras **Artemisa Babosa** e **Jaqueline Valim**  
 391 (regulação), **Charles Costa**, diretor da UPA/MATERNIDADE e **Lucivânia Queiroz**  
 392 enfermeira responsável pela Base Descentralizada de Tabatinga. Cada grupo  
 393 recebeu previamente check list sobre os itens a serem registrados de acordo com o  
 394 seu nível de atuação. a) ocorrência no domicílio-Insuficiência Respiratória e Ferimento  
 395 por Arma Branca. Avaliação dos resultados: Ficou evidente a necessidade de ficar a  
 396 rotina ao posicionamento e fechamento da porta do veículo, conhecimento da malha  
 397 viária e aprimoramento do contato com a Central de Regulação. Destacam-se três  
 398 situações que poderão dificultar e/ou impedirem o atendimento: as péssimas  
 399 condições de pavimentação das ruas em toda a cidade, a ausência de sinalização de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

400 trânsito e o precário serviço prestado pela telefonia local, fixa e móvel. Dia  
401 27.03.2014. Audiência com o Prefeito: buscou-se, através do Secretário Municipal de  
402 Saúde de Tabatinga o Sr. **Herton Augusto Dantas**, audiência com o senhor prefeito  
403 para verificar o seu nível de compreensão a respeito do processo de implantação do  
404 SAMU assim como tentar a acordar uma agenda de trabalho. Fomos muito bem  
405 recebidos e, diante da indagação de “o que está faltando para funcionar o SAMU em  
406 Tabatinga”, optamos por resgatar o compromisso das secretarias, elencar o que já  
407 havia sido feito e destacar as providências ainda pendentes, mas, a nosso ver,  
408 perfeitamente passíveis de conclusão, desde que ele assim decidisse naquele  
409 momento, e assim fio acordado. Pactuamos então, uma agenda de trabalho e foram  
410 designados os responsáveis, representantes da prefeitura. Simulações de  
411 Atendimento: Ocorrência em via pública - Trauma ocasionado por colisão de  
412 motocicletas, com duas vítimas e Hipertensão em Grávida de Risco. Avaliação dos  
413 Resultados: Esta Simulação foi extremamente importante na medida em que permitiu  
414 avaliar a integração entre os serviços disponíveis no município como a polícia militar,  
415 defesa civil e os serviços de saúde, em que o bom entrosamento foi fundamental para  
416 o êxito. Foram duas vitimas, onde uma foi direcionada a UPA 24 Horas e a outra, com  
417 fratura exposta, ao Hospital de Guarnição, o qual dispõe de recurso para atendimento  
418 de maior complexidade. Dia 28.03.2014. Elaboração de Informativo e Entrevista em  
419 rádio local: Neste dia, a equipe gestora (coordenadora estadual e regional de  
420 regulação, diretor geral da UPA/MATERNIDADE, secretário municipal da base  
421 descentralizada) compareceu á rádio nacional para serem entrevistados sobre o início  
422 e como iria funcionar o SAMU, chamando atenção para quando o serviço deve ser  
423 acionado e de como sua atuação, em conjunto com os outros órgãos, será  
424 fundamental para o atendimento à população daquele município. Os profissionais da  
425 Base Descentralizada ficaram verificando a rotina diária para atendimento e  
426 respectivos preenchimento adequado dos instrumentos e buscando sanar as  
427 pendências junto à Capitania dos Portos para funcionamento da Ambulância e  
428 documentação da equipe. Verificação do Check list e dúvidas sobre Rotinas de  
429 Atendimento. Efetuada análise e adequação de formulários, esclarecimentos de  
430 dúvidas sobre as rotinas e fluxo interno na estrutura física conjunta com a  
431 UPA/MATERNIDADE, para entrega e recebimento, lavagem e esterilização,  
432 armazenamento e distribuição de material. Dia 31.03.2014. Reunião de Trabalho: A  
433 finalidade da reunião foi informar que o SAMU entraria, de fato, em funcionamento no  
434 dia seguinte, 02.04.2014, apresentar aspectos importantes identificados durante as  
435 Simulações, com destaque para o fluxo de pacientes na rede assistencial e ainda  
436 impactos positivos e negativos já antecipadamente previstos. Reiterar a necessidade



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

437 de adesão, compromisso e empenho de todos para a sua adequada utilização e  
 438 funcionamento regular do Serviço. Estiveram presentes nessa reunião: coordenação  
 439 estadual e regional de regulação, direção geral, administrativa e clínica da  
 440 UPA/MATERNIDADE, Chefe da Urgência e Emergência do Hospital de Guarnição de  
 441 Tabatinga, Secretário Municipal de Saúde e Coordenação de Atenção Básica, Médico  
 442 Regulador da Central de Tabatinga e da Central de Manaus. Dia 1º. 04.2014.  
 443 Discussão sobre o Regulamento do SAMU: Apresentado proposta preliminar do  
 444 Regulamento, e efetuada adequação levando-se em consideração a realidade local.  
 445 Foi afixado Comunicado solicitando apreciação de todos e definido prazo até  
 446 11.04.2014 para apresentação de adequação. Dinâmica para integração entre a  
 447 Equipe da Central e da Base Descentralizada. A dinâmica consistiu em que a equipe  
 448 de plantão da Base Descentralizada de Tabatinga visitasse a Equipe da Central de  
 449 Regulação, onde esta, através de seus técnicos, apresentasse sua responsabilidade  
 450 e atividades, enfim o processo que ocorre desde o recebimento da Chamada pelo 192  
 451 até o momento em que a equipe é acionada. Da mesma forma, o inverso. Dia  
 452 02.04.2014. Início do funcionamento do SAMU: A partir das 7horas do dia 02.04.2014,  
 453 o SAMU entrou em operacionalização. Houve 05 ocorrências e 12 trotes e tudo  
 454 transcorreu dentro da normalidade, exceto pelas solicitações de transferência inter-  
 455 hospitalar em situações fora de urgência. A ambulância destinada a esse tipo de  
 456 transferência teve problemas e tentaram utilizar a do SAMU para este fim, quando foi  
 457 orientado a utilizar a da Defesa Civil, para dar a devida cobertura. Para maiores  
 458 esclarecimentos foram distribuídos Panfletos aos profissionais dos hospitais e da rede  
 459 básica contendo orientações sobre “quando chamar o SAMU e em quais situações”.  
 460 Operacionalização da Central de Regulação Médica: A equipe de plantão reagiu de  
 461 forma tranquila, sendo observada a necessidade de aprimorar a abordagem feita  
 462 pelos TARM, assim como elevar o volume do aparelho. Também houve dificuldade  
 463 em compreender as orientações do médico regulador com forte sotaque em espanhol.  
 464 Reclamação geral da equipe da Base em que todos na Central precisam falar alto e  
 465 com clareza. Talvez o problema já mencionado acima em relação à telefonia tenha  
 466 contribuído significativamente para isso. De qualquer modo, foi reforçada a orientação  
 467 quanto ao volume de voz e clareza do discurso. Orientação sobre a documentação  
 468 para solicitar recursos de custeio para Central de Regulação e Base Descentralizada  
 469 de Tabatinga. As orientações sobre a documentação exigida e de forma correta foram  
 470 repassadas ao Sr. Marcos, pessoa designada pelo Secretário Municipal de Saúde de  
 471 Tabatinga para recebê-las. Ficou acordado que toda a documentação pertinente à  
 472 solicitação de recursos financeiros de custeio será entregue em Manaus, quando da  
 473 ocorrência da CIR do Alto Solimões que acontecerá em 16.04.2014. Dia 03.04.2014.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

474 Reunião de Trabalho e Retorno á Manaus: Por Solicitação do Hospital de Guarnição  
475 de Tabatinga, a equipe técnica foi convidada a participar de reunião interna às 8  
476 horas, com os profissionais que integram o corpo técnico do hospital. O diretor ratifica  
477 a necessidade de união e cooperação e destaca o atendimento já prestado pelo  
478 SAMU 192 no dia anterior e sobre as situações evidenciadas pelas simulações,  
479 principalmente em relação ao problema da telefonia e a ausência de sinalização  
480 adequada para entrada de ambulância no referido hospital. Outro destaque foi os  
481 problemas ocorridos na UPA/MATERNIDADE, durante esse período e que até o  
482 presente momento ainda não foram solucionados, com a pane da ambulância, o não  
483 funcionamento do eletrocardiograma e do ultrassom. O diretor do hospital justifica que  
484 o problema da ambulância foi causado por combustível de má qualidade, o ultrassom  
485 está sendo providenciada a substituição e quanto ao eletrocardiograma, o insumo  
486 papel havia terminado. Ficou ratificado que as intercorrências vão continuar  
487 ocorrendo, mas, que a Unidade deve preparar para solucioná-las. Também assumiu o  
488 compromisso de viabilizar soluções naquilo que lhe compete. Estranhamos a  
489 ausência de representante de Tabatinga, porque ficou combinado de juntarmos aqui  
490 nessa reunião da CIR a documentação, e não tem nenhum representante de  
491 Tabatinga, marcamos aqui por orientação do Consultor Técnico do Ministério da  
492 Saúde o Sr. **Rodrigo Souza** que não adianta encaminhar a documentação da Central  
493 de Regulação ou só da Base Descentralizada, o ideal é encaminhar a documentação  
494 junta para poder fazer uma única Portaria, não existe Portaria separada, vai sair a  
495 Portaria Central de Regulação do Estado do Amazonas e Base Descentralizada de  
496 Tabatinga no custeio, isso quebra o processo, porque a documentação da Central de  
497 Regulação está pronta, esperando a do município de Tabatinga. No que se refere ao  
498 transporte intra- hospitalar há uma opinião generalizada que o SAMU transporta tudo  
499 e qualquer coisa entre os hospitais, e os senhores precisam ter muito cuidado, é fácil  
500 dizer que não transporta no município que tem 2 (duas) ou 3 (três) ambulâncias. O  
501 que acontece é que a pessoa é pressionada a usar essa ambulância, e nesse meio  
502 tempo acontecer uma urgência e a ambulância do SAMU não esta disponível. Essa  
503 situação não é para criticar Tabatinga, mas para mostrar como pode reverter essa  
504 situação que vai acontecer com os senhores quando tiver SAMU. No caso de  
505 Tabatinga igualmente os outros municípios que receberam uma ambulância  
506 hospitalar. Quem é o dono da ambulância hospitalar? Porque o município Tabatinga  
507 recebeu e o hospital estava em obra, o hospital diz que recebeu, mas é do município,  
508 afinal a ambulância está no prego e o valor do orçamento é de R\$ 5.000,00 (cinco mil  
509 reais), enquanto isso a ambulância não funciona, e quem é pressionado para fazer o  
510 transporte? O SAMU, e todo o trabalho, todo o esforço que foi feito de integração, de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

511 parceria e de articulação cai por terra. Caso aconteça uma pane na ambulância qual a  
 512 estratégia para substituição? No caso de Tabatinga pactuamos para os casos de  
 513 média complexidade a ambulância da Defesa Civil substitui a hospitalar, e as pessoas  
 514 têm que entender que é um compromisso. E quando ambulância do SAMU tiver  
 515 problema, de quem é a responsabilidade? Se a ambulância é da base  
 516 descentralizada, à responsabilidade é da secretaria municipal de saúde. Iniciamos o  
 517 funcionamento do SAMU dia 12 e dia 14 a ambulância bateu. Foram fazer uma  
 518 ocorrência, o condutor engatou no portão inadmissivelmente e na hora de sair não  
 519 teve habilidade, deu um problema elétrico, portanto cuidado, é um patrimônio  
 520 transferido com recurso do Ministério da Saúde, então não permitam que terceiros  
 521 tentem concertar, não dar para trafegar ambulância sem ter contrato de manutenção,  
 522 todas estão na garantia, mas sem contrato não adianta de nada. O procedimento da  
 523 reserva foi fácil, a Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim** formalizou a solicitação da reserva, e a outra  
 524 ambulância está trafegando. E se der problema? A ambulância que está danificada  
 525 não vai ser consertada? Até a presente data a ambulância está na base  
 526 descentralizada sem nenhum serviço ser feito. Fizemos um processo administrativo,  
 527 solicitamos o relato do condutor, solicitamos uma avaliação técnica do eletricista do  
 528 Hospital de Guarnição, relatório da enfermeira responsável pela base descentralizada,  
 529 e demos entrada na SUSAM, solicitando um parecer do jurídico, isso é o que nos  
 530 cabe fazer enquanto SUSAM, enquanto isso o serviço está comprometido, porque  
 531 uma ambulância está parada. A apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.<sup>a</sup> **Carla**  
 532 **Cisotto** completa que a questão da manutenção contratada é uma exigência para  
 533 habilitação do SAMU. Essa foi à última a ventura foi muito válida, porque o SAMU  
 534 está funcionando. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.<sup>a</sup> **Carla Cisotto** pergunta  
 535 a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** se existe a possibilidade de fazer a mesma coisa com os  
 536 outros municípios. A Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** responde que no momento não tem  
 537 como colocar um núcleo em Tabatinga, o que estamos almejando fazer em conversa  
 538 com o SAMU/Manaus, é capacitar instrutores em Tabatinga para que eles possam  
 539 capacitar outras pessoas, e assim ter um quadro reserva de condutor e técnico de  
 540 enfermagem. Tentando otimizar, no caso de Santo Antônio do Iça do esforço do  
 541 secretário e do quanto está feito, tivemos problemas de configuração no telefone  
 542 somente nesse município tanto que não tem mais condições de fazer nada remoto, à  
 543 empresa oi está destacando 1 (um) técnico para o município, então quando resolver  
 544 isso para nós será muito bom, poder fazer Santo Antônio do Iça, Tonantins e  
 545 Amaturá, é uma forma de otimizar essas pessoas que estamos tirando do serviço do  
 546 SAMU/Manaus. Inclusive ajudar no documento para legitimar o hospital de Santo  
 547 Antônio do Iça como hospital referência e aumentar o teto, a mesma forma quando for



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

548 fazer Benjamin Constant, conseguir fazer também Atalaia do Norte. O nosso receio é  
 549 o mesmo de todos os senhores, chegar ao final do ano e não ter novos SAMU  
 550 funcionando. O membro **André Alves** diz que no município de São Paulo de Olivença  
 551 aconteceu um problema, fez adesão a Ata de Registro de preço de Manaus a  
 552 empresa NASSER, a qual não conseguiu cumprir com o contrato, e nenhuma outra  
 553 empresa que trabalha com confecção de uniforme aceitou o contrato com o curto  
 554 espaço de tempo, tivemos que fechar o contrato com uma empresa de São Paulo e  
 555 chegou hoje todo o fardamento de São Paulo de Olivença e o restante de Atalaia do  
 556 Norte, então a previsão é encaminhar o documento para o Secretário de Estado da  
 557 Saúde o Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, encerrando a documentação a previsão de  
 558 inauguração do SAMU no município é 25 de abril do corrente. A Apoiadora do  
 559 Ministério da Saúde a Sr.<sup>a</sup> **Carla Cisotto** pergunta se Atalaia do Norte já recebeu a  
 560 ambulância. A membro **Jossiteia Vanessa Almeida** responde que não. A  
 561 Coordenadora Estadual de Regulação a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa Barbosa** menciona que as  
 562 fotos das bases descentralizadas que os gestores estão enviando não têm  
 563 identificação, precisa dizer qual é o município. Outra situação o uniforme da base  
 564 descentralizada é macacão, não adianta colocar adereços nos uniformes. Enfermeiro  
 565 não tem uniforme do SAMU, temos na Regulação batas suficientes para ceder 2  
 566 (duas) para cada enfermeiro. A Apoiadora do Ministério da Saúde a Sr.<sup>a</sup> **Carla**  
 567 **Cisotto** pergunta como está à situação das mochilas das Unidades Móveis. O  
 568 membro **André Alves** responde que utilizou o padrão nacional e mandou  
 569 confeccionar em São Paulo. A Coordenadora de Regulação Estadual a Sr.<sup>a</sup> **Artemisa**  
 570 **Barbosa** diz que já foi feita uma padronização das mochilas para o local, em função  
 571 do que vai ser atendido, no modelo do Alto Solimões não tem equipe de suporte  
 572 avançada, não tem médico na ambulância, então determinado procedimento o técnico  
 573 de enfermagem não vai poder fazer, e isso altera o padrão do medicamento, já  
 574 fechamos e podem solicitar da Sr.<sup>a</sup> **Jaqueline Valim**. O membro **André Alves** fala  
 575 aos demais que podem aproveitar a ideia de São Paulo de Olivença, quando tiver  
 576 oportunidade de capacitar mais pessoas e deixar como reserva, porque no caso de  
 577 situação administrativa tem como substituir com maior facilidade. O Coordenador da  
 578 CIR **Roberto Maia Bezerra** coloca que está agendada a próxima reunião da CIR para  
 579 9 de maio, e propõe aos membros alterar a data para 16 de maio, explica que nos dia  
 580 7, 8 e 9 de maio tem agenda com a Especialização do Sírio Libanês. E tem uma  
 581 agenda com o HCOR que é a apresentação do Projeto Laboratório Regional de  
 582 Planejamento, então a equipe do HCOR quer retornar a Tabatinga para fazer uma  
 583 conversa na reunião da CIR do mês de maio, a equipe do HCOR tem uma agenda  
 584 nos dias 13 e 14 de maio em Manaus, e iria 16 de maio para Tabatinga para otimizar.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

585 Lembra que na reunião da CIR de maio tem pactuação da Saúde Mental e pactuação  
586 do Plano da Rede Cegonha. Precisamos fechar a rede cegonha para começar a fazer  
587 os projetos e discutir financiamento, até porque o Plano da Rede Cegonha ficou  
588 parado por conta da maternidade que inaugurou em fevereiro. A próxima reunião da  
589 CIR/ASOL está definida para 16 de maio no município de Tabatinga. A reunião foi  
590 encerrada às 19 horas. Esteve presente o Coordenador **Roberto Maia Bezerra**, e os  
591 membros: **Jositeia Vanessa de Almeida, Francisco Ferreira Azevedo, André da**  
592 **Silva Alves, Ane Rose Gomes de Oliveira, Geisse Miranda, Weydsson Gossel**  
593 **Pereira, Heródoto Jean de Sales, Narciso Barbosa, Artemisa Barbosa, Carla**  
594 **Cisotto, Meiriane Ferreira, Roxana Santilan, Rosiane Couto, Mônica Kafer,**  
595 **Rosângela Melo.** A presente ATA foi elaborada, digitada e revisada pela Secretária  
596 Executiva **Maria de Deus de Souza** e será arquivada para fins documentais, após ser  
597 submetida à apreciação da CIR/Alto Solimões, Sala de Reunião do Manaus Plaza  
598 Centro de Convenções, situado na Avenida Djalma Batista, nº 2100, Chapada, em  
599 Manaus/AM, 16 de abril de 2014.

