



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA-COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO MÉDIO AMAZONAS - CIR/MAM/AM
(19.08.2016 -16h00min)

Ata da 27ª Reunião (24ª Ordinária) para apreciação e Pactuações e co-gestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais de Saúde da Regional do Médio Amazonas e o Estado.

1 **ABERTURA** – Aos dezenove dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezesseis,
2 às 16h00, no Auditório do CETAM: situado na Rua: Mário Andreazza, s/n - Bairro: São
3 Francisco, em Itacoatiara/AM, realizou-se a vigésima sétima reunião (vigésima quarta
4 ordinária) da Comissão Intergestores Regional do Médio Amazonas (CIR/MAM). O
5 Coordenador da CIR do Médio Amazonas, **André da Silva Alves** iniciou a reunião
6 cumprimentando a todos os presentes e deu início a pauta. **ITEM I – Apreciação e**
7 **Aprovação da Ata da 26ª Reunião (23ª Ordinária) realizada no dia 10/06/2016 - A**
8 **Ata foi consensuada na forma apresentada pelos membros. ITEM II –**
9 **Comunicações:** O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** cumprimentou a
10 todos e parabenizou o Município de Itacoatiara pela conquista do Tomógrafo, sendo
11 que já está em funcionamento e beneficiará toda Regional. Parabenizou também a
12 membro **Laene Conceição Gadelha** pelo seu posicionamento na última reunião da
13 Comissão Intergestores Bipartite (CIB/AM) e a forma como conduziu a reunião do
14 COSEMS em substituição ao mesmo, pois se encontrava em Brasília na reunião do
15 CONASEMS. Parabenizou ainda a membro **Adarcylne Magalhães Rodrigues** pelo
16 excelente trabalho que vem desenvolvendo na saúde indígena. Após o membro
17 **Januário Carneiro da Cunha Neto** desejou boa sorte a todos os gestores que irão
18 participar das eleições informando que está finalizando sua gestão na Secretaria
19 Municipal de Saúde de Itapiranga buscando a partir de agora novos desafios. O
20 membro informou também que ficará a disposição dos Secretários Municipais de
21 Saúde a fim de ajuda-los no que for preciso. A membro **Laene Conceição Gadelha**
22 informou da importância do Projeto da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha
23 Ampliada (ESFRA) para os municípios da Regional, pois Itacoatiara com a aprovação
24 do projeto já recebeu devidamente o incentivo financeiro pelo Ministério da Saúde o
25 que contribuiu ainda mais para saúde da população ribeirinha. Após a membro **Laene**
26 **Conceição Gadelha** comunicou que o Município de Itacoatiara estar recebendo a
27 fiscalização da Controladoria Geral da União (CGU), sendo fiscalizado os recursos de
28 alguns convênios como: Vigilância em Saúde, Programa de Atenção Básica (PAB) e
29 Assistência Farmacêutica referente ao exercício de 2015 e, período de janeiro a junho
30 de 2016. Comunicou também que a equipe da CGU solicitou diversos documentos
31 além do que haviam solicitado por ofício, porém graças à organização do Município

1





32 em manter todos os seus documentos e as prestações de contas em dias tudo foi
33 entregue devidamente. O membro suplente **Franmartony de Oliveira Firmo** informou
34 que já foi efetuado o repasse financeiro pela SUSAM as Unidades Hospitalares, com
35 isso o Município de Uruará pode realizar a contratação de um médico
36 ultrassonografista. O membro suplente informou também que desde o mês de maio
37 que o Hospital não vem recebendo medicamentos, tampouco insumos básicos pela
38 Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA), solicitando assim ao Coordenador
39 da CIR do Médio Amazonas que verifique tal situação. A membro **Adarcylíne**
40 **Magalhães Rodrigues** agradeceu a todos os membros pela parceria constante com a
41 Saúde Indígena, já que é através desse apoio que todos estão conseguindo avançar.
42 Agradeceu também, em especial, a membro Laene Conceição Gadelha pelo
43 funcionamento do Pólo Maquira, pois foi graças ao seu empenho. Após, a membro
44 **Adarcylíne Magalhães Rodrigues**, comunicou que não é possível abrir a farmácia
45 do Distrito Sanitário Estadual Indígena (DSEI) para o não-indígena de forma ampla.
46 Explicou que a responsabilidade da Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI) é
47 somente com a população indígena, no entanto quando surge necessidades com o
48 não-indígena a Secretaria dar todo amparo, pois preza os princípios do Sistema
49 Único de Saúde (SUS). Em seguida a membro **Adarcylíne Magalhães Rodrigues**
50 ressaltou que precisa sentar para conversar com a membro Laene Conceição
51 Gadelha para resolver sobre a situação do saldo remanescente de Incentivo
52 Especializado a Atenção aos Povos Indígenas (IEAPI) que ficou na gestão anterior. A
53 membro **Laene Conceição Gadelha** informou que não havia Recursos Financeiro
54 Remanescente deixado pela Gestão anterior referente ao Incentivo da Atenção
55 Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI). Inclusive, isso foi comprovado através de
56 documentos que foram enviados em resposta ao ofício solicitado pelo DSEI/Manaus.
57 A mesma informou também se há alguém que precise prestar conta é o Gestor
58 anterior. A membro **Ana Josefa Grana Pinto** cumprimentou a todos e agradeceu ao
59 Coordenador da Cir do Médio Amazonas André da Silva Alves por todo apoio
60 recebido para realização do projeto da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha
61 Ampliada (ESFRA) do Município de Silves e que o mesmo já se encontra com o ofício
62 de encaminhamento do projeto a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). A membro
63 comunicou que já foi finalizado o Plano de Ação da Vigilância Sanitária graças ao
64 empenho de sua equipe e o apoio da Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde.
65 A membro comunicou também que o referido plano será passado neste colegiado
66 para conhecimento dos membros. A membro comunicou ainda que o Município de
67 Silves foi notificado pelo Ministério Público Federal sobre o Programa de Sistema de
68 Informação do Câncer - SISCAN que não estava funcionando. Porém, o Município já
69 enviou um servidor para treinamento e o sistema já está em pleno funcionamento.
70 Após a membro **Ana Josefa Grana Pinto** apresentou sua equipe de trabalho e
71 agradeceu a Enfermeira Cristina Lencina – Coordenadora de Tuberculose da Saúde



72 Indígena, que juntamente com a equipe de saúde de Silves realizaram ações nas
73 comunidades indígenas. Agradeceu também o membro Januário Carneiro da Cunha
74 Neto – Presidente do COSEMS e seus apoiadores técnicos, por todo apoio recebido
75 desde que assumiu a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Silves. O
76 membro **Zaqueu Lopes Coutinho** agradeceu primeiramente a Deus e lembrou que
77 no início de sua gestão existiam muitas dificuldades quanto ao acesso de informações
78 técnicas aos Secretários Municipais de Saúde, sendo que hoje esse acesso é
79 imediato através da equipe técnica do COSEMS que tem como presidente o membro
80 Januário Carneiro da Cunha Neto e aproveitou para agradecer por todo trabalho que
81 o mesmo vem realizando a frente da diretoria do COSEMS. Após o membro **Zaqueu**
82 **Lopes Coutinho** comunicou que ficou entristecido ao saber através de uma emissora
83 de televisão que o Supremo Tribunal da Justiça (STJ) quer designar para que a lei da
84 ficha limpa não funcione mais no país, sendo um retrocesso para aqueles que lutaram
85 por uma gestão pública transparente. Em seguida o membro **Januário Carneiro da**
86 **Cunha Neto** informou que existem duas situações a serem discutidas. A primeira é
87 sobre o recurso destinado as Unidades Hospitalares para contratação de
88 profissionais, os quais alguns Municípios estão tendo problemas com a Assessoria
89 Jurídica para emissão do parecer técnico favorável o que pode ocasionar perda de
90 recurso. A segunda é sobre portaria que diz sobre a utilização de recursos para
91 compra de materiais e equipamentos oriundos de Emendas Parlamentares, em que
92 um de seus artigos informa que os Municípios deverão aderir à ata de preço do
93 Ministério da Saúde. O mesmo ressaltou que essa adesão é inviável, pois os preços
94 praticados em Brasília não são os mesmos que corresponde à realidade local dos
95 municípios do Amazonas. O mesmo ressaltou também que as últimas licitações
96 realizadas, foram fracassadas porque os preços dos fornecedores não correspondiam
97 aos valores cobrados. Diante disso, o membro **Januário Carneiro da Cunha Neto**
98 informou que tais medidas deverão ser discutidas para que os Municípios não percam
99 tais recursos. O Coordenador da CIR do Médio Amazonas **André da Silva Alves**
100 informou que na semana passada o Governador do Estado promulgou uma Lei
101 Estadual que trata sobre o acesso dos povos indígenas (pajés e curandeiros) nas
102 Unidades Hospitalares. O mesmo ressaltou que está lei está delimitada e não existem
103 critérios estabelecidos. Com isso, solicitou a Coordenadora do Distrito Sanitário
104 Estadual Indígena (DSEI/Manaus) Adarcyline Magalhães Rodrigues que na próxima
105 reunião realize uma apresentação sobre esta lei, com o intuito de juntos formalizarem
106 entre os Municípios da Regional um protocolo para o acesso desses indígenas dentro
107 dos hospitais, podendo até servir de base para os outros municípios. Após o
108 Coordenador da CIR do Médio Amazonas **André da Silva Alves** ressaltou que os
109 municípios estão com dificuldades para fazer o projeto das Equipes de Saúde da
110 Família Ribeirinha pelo modelo enviado do Ministério da Saúde e que fará um
111 documento ao Departamento de Atenção Básica da SUSAM (DABE) sugerindo que



112 solicite do Ministério da Saúde uma nota técnica informado quais são os dados
113 corretos para elaboração do projeto. O mesmo ressaltou que existem projetos na
114 SUSAM parados por contas dessas informações. Em seguida o Coordenador
115 comunicou que foi repassada uma planilha para que os Municípios da Regional
116 preenchessem de acordo com a capacidade instalada de suas Unidades Hospitalares
117 e que serão discutidas após o período eleitoral. O Coordenador comunicou também
118 sobre o recurso referente à Resolução CIB/AM N°020 AD REFERENDUM de
119 03.05.2016, que dispõe sobre o repasse financeiro fundo a fundo para os Fundos
120 Municipais de Saúde dos Municípios do Estado do Amazonas, com o objetivo de
121 prestar apoio financeiro para a contratação de profissionais para as Unidades
122 Hospitalares que já foi liberado. Portanto, os Secretários Municipais de Saúde e
123 Diretores Hospitalares deverão ficar atentos para o recebimento do Plano de Trabalho
124 de execução de recursos financeiros os quais deverão informar as contratações
125 realizadas. A utilização do recurso precisará está em acordo com o plano, caso
126 contrário o município terá que devolver recurso. **ITEM III- Apresentação do Relatório**
127 **de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre da Secretaria Municipal de Saúde**
128 **de Itacoatiara/AM** – A membro **Laene Conceição Gadelha** iniciou explicando que o
129 Relatório de Prestação de Conta do 3º Quadrimestre
130 (Setembro/Outubro/Novembro/Dezembro), exercício 2015, foi devidamente aprovado
131 no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e agora apresentado na CIR do Médio
132 Amazonas. Explicou também que em todos os recursos da saúde deve existir
133 transparência e, em cumprimento da LC 141 no seu art.30 que fala sobre os planos
134 plurianuais, as leis e diretrizes e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de
135 saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados
136 a dar cumprimento ao disposto na referida lei, portanto o Relatório de Prestação de
137 Conta do 3º Quadrimestre está de acordo com o Art. 36 (LC 141) contendo o montante
138 e fonte de recursos aplicados no período, à oferta e produção dos serviços públicos,
139 através dos indicadores de saúde e estão estruturados de acordo com o modelo
140 padronizado do Conselho Nacional de Saúde (§ 4º) e assim atendendo a legislação
141 em vigor. O demonstrativo dos recursos aplicados por período serão por blocos de
142 financiamento: *Atenção Básica, Assistência de Média e Alta Complexidade*
143 *Ambulatorial e Hospitalar, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde,*
144 *Investimentos na Rede e Gestão do SUS. Bem como quando houver: Convênios,*
145 *Prestações de Serviços de Saúde e Outras Receitas do SUS.* Após o Coordenador da
146 CIR do Médio Amazonas ressaltou a importância da aprovação da prestação de
147 contas no Conselho Municipal de Saúde e ratificação nas Comissões Intergestores
148 Regional, pois tal instrumento servirá como comprovação em fiscalizações futuras. O
149 mesmo solicitou que os membros fiquem atentos e não deixem de fazer seus
150 relatórios de prestações de contas. **ITEM IV- Apresentação dos casos de**
151 **Tuberculose em populações indígenas** – A Enfermeira Cristina Lencina –



152 Coordenadora de Tuberculose da Saúde Indígena, iniciou sua apresentação
153 mostrando os resultados obtidos através de um inquérito tuberculínico realizado em
154 seis comunidades (Livramento, Vila Barbosa, Curuá, Santo Antônio, Piquiá e Gavião I)
155 na margem do Rio Anebé localizado no município de Silves/AM. Durante o inquérito
156 tuberculínico foram investigados 287 indígenas das etnias Munduruku, Mura e Saterê,
157 no período de 04 a 08 de julho de 2016, pela equipe de saúde do DSEI/Manaus. O
158 objetivo do inquérito era identificar o perfil da comunidade, coletar dados
159 epidemiológicos da área indígena, criar estratégias para a quebra da cadeia de
160 transmissão de tuberculose e coinfecção TB/HIV e assim manter parceria com a
161 Secretaria de Saúde do Município de Silves. Foram coletadas nas áreas indígenas
162 158 amostras para o BAAR, resultando em 05 casos positivos. Porém, a mesma
163 ressaltou que já existiam 09 casos positivos de Tuberculose na Aldeia Livramento
164 totalizando 13 casos. Foram também realizadas 84 provas tuberculínica tendo como
165 resultado 27 reatores e 158 testes rápido de HIV com nenhum resultado positivo. A
166 Enfermeira Cristina Lencina informou que no período da ação também foram
167 identificados 22 hipertensos, 06 casos suspeitos de transtorno mental, 04 crianças
168 sem a cicatriz vacinal da BCG e 05 casos suspeitos de hanseníase. Os desafios
169 encontrados durante a realização da ação foram conflitos entre a população indígena
170 e não indígena impedindo a ação da saúde, negação da TB, ocasionando o abandono
171 do Tratamento Direcionado Observado (TDO) e falta de informação sobre prevenção
172 da tuberculose e HIV. A Enfermeira informou também que os indígenas relataram a
173 falta de assistência pela equipe de saúde do município de Silves e que o Posto da
174 Comunidade Livramento encontra-se sem medicação e insumos para coleta de
175 BAAR. Outras situações encontradas foi a falta de saneamento básico, ocasionando o
176 surgimento de doenças e dificuldade da população para se deslocar até o município
177 de Silves em busca de atendimento. Finalizado a apresentação a mesma sugeriu que
178 fossem realizadas ações de saúde de forma contínua a fim de se manter o controle
179 endêmico da região; palestras para prevenção e promoção de saúde e equipe de
180 saúde permanente para a supervisão do acompanhamento de tratamento da
181 Tuberculose evitando assim o abandono. Após a membro **Ana Josefa Grana Pinto**
182 solicitou que a Enfermeira Cristina Lencina enviasse cópia do relatório ao Município
183 de Silves, visto que a ação foi realizada em parceria com a Secretaria de Saúde do
184 Município. A mesma ressaltou que o Município não tinha conhecimento da quantidade
185 de indígenas apresentado no relatório e que irá verificar. Ressaltou também que a
186 equipe de saúde composta por médico, enfermeiro, odontólogo, técnicos de
187 enfermagem e agente comunitário de saúde realizam uma vez por mês visita
188 domiciliar nas vinte e duas comunidades ribeirinhas e nas áreas indígenas, de acordo
189 com o planejamento de visitas. Na Comunidade Livramento, onde apresentaram os
190 casos de tuberculose, foram realizadas seis visitas por mês podendo ser
191 comprovadas através de registros fotográficos pela equipe de saúde. A membro **Ana**



192 **Josefa Grana Pinto** explicou que as visitas não foram feitas com a equipe de saúde
193 completa, mas com uma parte como forma de ajudar a Comunidade Livramento. A
194 membro explicou também que na Comunidade Cristo Rei funciona um Posto de
195 Saúde que contém o registro de todas as comunidades indígenas e os casos
196 confirmados de tuberculose, sendo disponibilizado a medicação para o tratamento e
197 há um técnico de enfermagem responsável para mensalmente entregar a medicação
198 ao indígena. Diante disso, a membro **Ana Josefa Grana Pinto** informou que a equipe
199 de saúde do Município de Silves vem trabalhando durante toda sua gestão para levar
200 saúde de qualidade às comunidades indígenas o que vai de encontro ao que foi
201 apresentado pelo relatório da Coordenação Estadual Indígena. A membro **Adarcylíne**
202 **Magalhães Rodrigues** representante do DSEI/Manaus informou que a Enfermeira
203 **Cristina Lencina** é referência técnica em Tuberculose, sendo seu trabalho
204 reconhecido pelo Ministério da Saúde. A membro informou também que todo trabalho
205 realizado pela enfermeira foi in loco juntamente com a equipe de saúde do Município
206 de Silves, portanto não há como existir divergências no relatório tuberculínico. A
207 membro **Adarcylíne Magalhães Rodrigues** informou ainda que o propósito do
208 relatório é contribuir para o acesso de qualidade da população indígena ao Sistema
209 Único de Saúde. Em seguida, a Enfermeira **Cristina Lencina** ressaltou que a planilha
210 com a prévia dos dados do inquérito tuberculínico foi enviada por email ao Agente
211 Comunitário de Saúde Rosivan Souza, e assim que o relatório estiver concluído será
212 enviado a Secretária Municipal de Silves Ana Josefa Grana Pinto. A mesma ressaltou
213 também que a apresentação do relatório tuberculínico tinha como intuito levantar
214 discursões positivas a fim de criar parceria entre DSEI e o Município de Silves para
215 melhor atender a população indígena. Finalizando o Coordenador da CIR/MAM **André**
216 **da Silva Alves** agradeceu a presença de todos e informou que conforme acordado a
217 próxima reunião acontecerá no município de Urucurituba no dia 11 de Novembro
218 devido o período eleitoral. Não havendo mais nada a tratar o Coordenador da
219 CIR/MAM **André da Silva Alves** agradeceu a presença de todos e deu-se por
220 encerrada a reunião. Esteve presente o Coordenador da CIR/MAM/AM **André da**
221 **Silva Alves** os membros: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Laene Conceição**
222 **Gadelha, Zaqueu Lopes Coutinho, Ronison Pires da Silva, Ana Josefa Grana**
223 **Pinto e Adarcylíne Magalhães Rodrigues** e o membro suplente **Franmartony de**
224 **Oliveira Firmo**. A presente ATA foi elaborada e digitada pela Secretária Executiva da
225 CIR/MAM/AM **Romana Góes Freitas** que será arquivada para fins documentais, após
226 ser submetida à apreciação da CIR/Regional do Médio Amazonas, Auditório do
227 CETAM de Itacoatiara/AM, 19 de Agosto de 2016.