



ATA - 330ª REUNIÃO 263ª ORDINÁRIA DO CES/AM (25.08.2020 - 09h00)

Ata 330ª Reunião, 263ª Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.

1 **ABERTURA** - Aos vinte e cinco dias do mês de agosto de 2020, às nove horas, no
2 Auditório **Maria Eglantina Nunes Rondon** da Secretaria Estadual de Saúde do
3 Amazonas, localizado à Av. André Araújo, 701 - Aleixo, realizou-se a 330ª Reunião
4 263ª Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Amazonas-CES/AM. O
5 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**, cumprimenta a
6 todos e dá abertura à Reunião e pergunta se tem algum Conselheiro assistindo de
7 forma virtual e faz a leitura da pauta. A **Conselheira Suplente Sra. Valdenora da**
8 **Cruz Rodrigues (MORHAN)** diz, só uma correção na sigla do MORHAM retira o “M”
9 e coloca o “N”. O **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**
10 **(UFAM)** cumprimenta a todos e diz, esse momento agora estamos apreciando a
11 pauta, minha dúvida é com relação ao Item 7, ele fala sobre a questão da
12 Atualização do Manual e Normatização do TFD, se esse processo possui relatoria e
13 parecer para que possa ser apreciado pela Plenária. O **Presidente do CES/AM Sr.**
14 **Marcellus José Barroso Campêlo** diz, estou vendo o histórico, só um minuto. A
15 inicial aqui do processo data no dia 19 de fevereiro de 2020 e cita algumas portarias
16 e algumas documentações, sobre a versão 2019, então foi um processo anterior e
17 do setor da SUSAM, no caso do Complexo Regulador, está trazendo essa em
18 conversa com as entidades para essa atualização, eu entendo que é uma
19 apresentação de uma proposta que vai ser colocada pela primeira vez aqui no
20 Conselho, e aí nós podemos estabelecer uma relatoria, discutir e depois analisar e
21 aprovar, se for o caso numa outra oportunidade. O **Conselheiro Titular Sr. João**
22 **Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, só para deixar claro que não estou me
23 opondo ao processo, só por uma questão até mesmo regimental, é necessário ser
24 deliberado para um Conselheiro ou para uma das Câmaras, para que ela possa
25 fazer uma análise técnica e traga o parecer, para que nós possamos deliberar com
26 mais clareza com relação a esse Manual. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus**
27 **José Barroso Campêlo** diz, eu entendo que ninguém vai aprovar, é uma
28 apresentação de uma proposta que vai ser estabelecido uma Relatoria para que
29 numa outra oportunidade possamos fazer essa aprovação. A **Conselheira Titular**
30 **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana (SARES)** cumprimenta a todos, e diz o
31 Conselheiro **João Otacílio Libardoni dos Santos** me contempla no que ele falou,
32 mas eu queria também por já que vamos fazer no Item 7 “Atualização do Manual de
33 Normatização do TFD” que esse Parecer, esse Relatório, esse documento possa ser
34 viabilizado para os Conselheiros, eu peço que esse documento seja viabilizado para



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

35 que nós possamos também ter como ler, conhecer, peço Sr. Presidente que esse
36 encaminhamento possa ser feito. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
37 **Barroso Campêlo** diz, certamente será disponibilizado, Conselheira a informação
38 da Secretaria é que foi enviado via *e-mail* como anexo da pauta, junto com a
39 convocação da Reunião. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)**
40 cumprimenta a todos, diz acompanhando o Conselheiro **João Otacílio Libardoni**
41 **dos Santos**, inclusive eu já havia me manifestado junto a com a Presidente da
42 Comissão Técnica de Fiscalização e Ações de Serviços de Saúde - CTFASS, que
43 eu ia pedir vistas desse processo, do jeito que ele está na pauta, está para ser
44 discutido e aprovado, então esse processo tem uma série de falhas que devem ser
45 corrigidas, e essa discussão não começou em 2019, é uma discussão longa, que
46 ela já esteve na Comissão Técnica de Planejamento, Orçamento e Finanças -
47 CTPOF com vários segmentos, se chegou à conclusão de quase 70% do normal, e
48 aí foi uma surpresa muito grande quando ele aparece na Pauta, lembrando que eu
49 questionei na reunião passada sobre o fato dele ter sido aprovado na CIB/AM, sem
50 ter sido aprovado no Conselho Estadual de Saúde antes, isso está registrado em
51 ATA, eu questionei isto, então diante desse fato da forma que ele se apresenta na
52 Pauta como procedimento de todos os outros processos naturais de discussão e
53 aprovação, não é o caso de vim para cá, para que ele seja aqui apresentado e
54 designado um relator, até mesmo porque o procedimento de tramitação não é esse,
55 é ir para Mesa Diretora, ela manda para a Câmara competente, que no caso é
56 CTPOF e lá se discute esse Manual com a participação da gestão envolvendo todos
57 os setores envolvidos, financeiro, jurídico e todos os outros correlatos. Diante
58 desses fatos, se nós mantivermos essa leitura desse Manual, que com toda certeza
59 do jeito que está aí não vai ser aprovado, estaremos ocupando o tempo da Plenária,
60 e existem muitos outros assuntos a serem discutidos, desnecessariamente, então
61 por esse motivo eu acompanho o **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos** e incluo
62 na proposta dele o pedido de retirada de pauta para que ele siga o trâmite natural
63 dos processos que vem para este Conselho, ou seja, ele tem que ir para a Mesa
64 Diretora que encaminhará a CTPOF, eu também reclamei, que antigamente a Mesa
65 Diretora ficava se designando relator, e aí havia aquelas negociações na Mesa
66 Diretora para escolher relator dependendo do processo e isso é antidemocrático, ou
67 seja, o processo natural é mandar para Câmara Técnica, porque senão não haveria
68 motivos de se criar Câmara Técnica aqui nesse Conselho, e existe uma Câmara
69 Técnica específica para discutir este assunto que é o TFD, que é a Câmara Técnica
70 de Planejamento, Orçamento e Finanças, então solicito a retirada de pauta e caso
71 isso não aconteça, eu já antecipo até meu pedido de vistas do processo, com base
72 no Regimento Interno. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
73 **Campêlo** diz, eu vou repetir aqui, nós não vamos apreciar para aprovação, então a
74 ideia é, lembram da última reunião que nós falamos sobre esse assunto, e o Senhor
75 veio falando a questão da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, e eu falei que tudo



76 isso é discutido com as suas entidades e tudo mais, etc..., e que só viria para cá se
77 fosse para conhecimento, então e ideia hoje era tomar conhecimento desta ampla
78 discussão que foi feito com as entidades, Complexo Regulador e tudo mais, mas
79 não vamos aprovar nada tem que passar pelo ritual de aprovação. Está acatada a
80 propositura do **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**
81 **(UFAM)** de que nós não vamos, ter conhecimento aqui, e não vamos deliberar
82 acerca do assunto. A minha proposta é, em respeito às pessoas que estão aqui,
83 possa a pauta acontecer, mas todo mundo ciente de que não vai haver deliberação
84 dos Conselheiros, vamos incluir no rito normal de apreciação, e todas as Câmaras
85 vão se manifestar e depois na próxima reunião ou na outra que estiver na pauta nós
86 consigamos acelerar esse processo do TFD, e como o Senhor mesmo falou é uma
87 pauta antiga que precisa que nós precisamos definir em termos de Conselho para
88 darmos legalidade e operacionalidade a isso, nós temos uma proposta que é de
89 retirar de pauta, é isso? O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** diz,
90 Senhor Presidente, questão de ordem, não tem necessidade, insisto ainda que seja
91 voto vencido, em respeito a todas as pessoas que vieram aqui, peço desculpa aos
92 que vieram aqui para discutir esse assunto, mas como uma questão de ordem, e
93 como voto vencido, insisto é desnecessário nós discutirmos um Manual deste
94 tamanho, desta magnitude aqui se nós não vamos deliberar nada, é desnecessário
95 nós fazermos isso hoje, o correto é nós tirarmos de pauta e levar para uma
96 discussão ampla nas Câmaras Técnicas. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus**
97 **José Barroso Campêlo** diz, volto a insistir que não será uma discussão, será uma
98 apresentação do TFD, evidentemente vai ter a pauta do QUE HOUVER reservada
99 aos presentes e não aos Conselheiros, que poderão falar sobre qualquer assunto
100 que lhes convier, inclusive a pauta que foi apresentada em qualquer um dos itens,
101 eu volto a insistir, o **Dr. Ronaldo André Brasil** tem a propositura de retirar da pauta
102 e eu estou apresentando aqui a minha proposta de manter a pauta de apresentação,
103 apresenta aqui sem discussão, só para conhecimento de todos e depois vamos
104 fazer as análises que o **Dr. Ronaldo André Brasil** está sugerindo, que
105 reservadamente a parte técnica se manifestarem nas Câmaras respectivas, essa é a
106 minha proposta, nós temos duas propostas nesse momento, retirar de pauta, a do
107 **Dr. Ronaldo André Brasil** para análise posterior, e a minha apresenta sem
108 discussão e análise posterior. A **Conselheira Suplente Sra. Valdenora da Cruz**
109 **Rodrigues (MORHAN)** diz, só para reforçar foi feito um pedido em nome de várias
110 instituições para uma pauta na reunião passada aqui neste Conselho, e infelizmente
111 chamaram os companheiros das instituições, eu não estive presente por força maior
112 de saúde, mas vieram algumas instituições internas na reunião, e esta reunião, esta
113 discussão, era para estar em pauta, para se discutir dentro desse Pleno, é essa era
114 a finalidade, e hoje não está? Então companheiro **Sr. Luiz Belém** que esteve
115 presente nessa reunião, eu gostaria que houvesse essa discussão dentro do
116 Conselho Estadual de Saúde sobre essa demanda tão grande no nosso Estado. O



117 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, eu me lembro
118 até na reunião que eu participei com as entidades nós tínhamos combinado de
119 participar de uma extraordinária somente para isso, então aqui a minha ideia é
120 apresentar hoje, nós vamos fazer uma análise nas Câmaras Técnicas, depois criar a
121 qualquer tempo, assim que essa análise estiver pronta, essa extraordinária, essa é
122 minha proposta, por isso que eu falo que é parcialmente o que o **Sr. Ronaldo André**
123 **Brasil** em respeito aos Senhores que estão aqui, apresenta, depois analisamos em
124 parte, logo em seguida faz uma extraordinária para discutir somente essa pauta que
125 é extensa, não cabe, concordo com o **Sr. Ronaldo André Brasil**, uma Reunião
126 Ordinária do Conselho sobre esse assunto, eu acho que antes de nós falarmos
127 sobre a pauta, tem mais algum item a respeito da pauta que os Conselheiros
128 queiram falar sobre inclusão, por que nós estamos no momento de analisar a pauta,
129 então, tem o Item 7 que estamos discutindo agora, inclui ou não na pauta, e se tem
130 algum outro item para nós deliberarmos. O **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio**
131 **Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, da mesma forma como foi colocado pelo
132 **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)**, e aí eu quero deixar bem
133 claro que não estou aqui, não é uma questão de desrespeito com algum movimento,
134 e a importância da matéria, a questão realmente é a determinação da matéria, eu sei
135 que nós vamos discutir, vamos apresentar aqui, mas não vamos deliberar e não
136 vamos “andar” dentro do processo e quando voltar essa matéria aqui nós vamos
137 passar novamente por toda essa discussão, então acredito que não caberia nesse
138 momento, essa apresentação porque não vai ter deliberação com relação ao item da
139 pauta, que se entrou na pauta vai ser deliberado algo sobre esse item, se for
140 necessário uma apresentação pelo movimento como já foi inserido na reunião
141 anterior e quando chegasse o momento do QUE HOVER, eu acredito nesse caso,
142 que pudessem esclarecer melhor e trazer a tratativa sobre esse documento, mas a
143 forma de como está dentro da matéria a apresentação não caberia pelo o que está
144 sendo proposto, nesse sentido o **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil**
145 **(CVI)**, acredito que a proposta feita de ir para as Câmaras e depois trazer de voltar
146 para cá seria a ideal nesse momento. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André**
147 **Brasil (CVI)** diz, não estou aqui para polemizar e muito menos desrespeitar os
148 companheiros que estão aqui, que já vivem nessa luta há muito tempo, e a grande
149 maioria deles eu já conheço e como representante eu ajudei a construir uma parte
150 desse movimento, o que eu quero dizer é o seguinte, para vocês companheiros que
151 estão aqui, militantes, ativistas, um movimento que luta pelo TFD, eu quero dizer a
152 vocês que está em minhas mãos um processo de mal uso do dinheiro do TFD, que
153 envolve Ex-Secretários de Saúde e justifica tudo aquilo que há muito tempo a gente
154 vem ouvindo, de que não tem dinheiro para comprar passagem, nas outras gestões,
155 que fique muito claro que a minha fala se dá nas gestões passadas, porque esse
156 processo que está em minhas mãos não tem relação nenhuma com a gestão atual,
157 portanto, essa discussão hoje é como se nós tivéssemos fazendo uma coisa que





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

158 deveríamos fazer de novo, então esse é um ponto muito complexo, nós pedimos a
159 lista dos 200 (duzentos) nomes das pessoas que estão vivendo com o dinheiro do
160 TFD fora do Estado do Amazonas há mais de 2 (dois) anos, tiraram o dinheiro e a
161 possibilidade de pessoas viajarem para se tratarem, então nós começamos essa
162 discussão apenas para ouvir, é complexo mas se assim o for, eu retiro a minha
163 proposta e acompanho e respeito a decisão dos companheiros que estão presentes,
164 para que fique muito claro e registrado que a minha intenção aqui não é atrapalhar o
165 processo, pelo contrário trazer mais subsídios para que se possa construir um
166 Manual que respeite as pessoas independentes das suas deficiências ou patologias.
167 **O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, então como
168 não há nenhuma manifestação a respeito de outra pauta, eu vou ter que deliberar
169 uma votação dos Conselheiros e dentro da exposição do **Conselheiro Titular Sr.**
170 **João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** sobre a questão de retirar da pauta.
171 **O Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, sim,
172 ele retirou, como é que vai ser a dinâmica da discussão, nós vamos olhar item a item
173 as 35 (trinta e cinco) páginas? **O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
174 **Barroso Campêlo** diz, vai ter uma apresentação, não é isso? Quem vai fazer a
175 apresentação? **Dra. Keila Cristiane Batista do Valle**, vai ter uma apresentação
176 acerca do TFD preparada por vocês? **A Dra. Keila Cristiane Batista do Valle**
177 **(Complexo Regulador)**, diz, não, ela entregou a documentação para a Secretária,
178 explicou que esse Manual não precisa de aprovação no CES/AM, na CIB e
179 apresentamos. **O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**
180 diz, se não tem apresentação, não tem como discutir, nós tínhamos combinado que
181 seria uma extraordinária só para isso, então realmente fica inviável de apresentar o
182 Manual, ele foi entregue a todos os Conselheiros, e todos os presentes tem
183 conhecimento. **O Sr. Felizardo Francisco de A. Monteiro (Complexo Regulador)**
184 diz, eu entendo a aflição dos Conselheiros, realmente é um assunto extenso, apesar
185 desse Manual 2020 já ter sido discutido exaustivamente pelos usuários em duas
186 reuniões no Complexo Regulador, então diante desse impasse, eu sugiro que nós
187 tenhamos, Complexo Regulador, com os Conselheiros uma reunião para explicar
188 como foi o *modus operandi* para chegar nesse Manual, com a participação até de
189 usuários se quiserem, e aí convocar um relator para apresentar o Manual, porque se
190 for discutir item a item realmente não vai sair daqui. **O Presidente do CES/AM Sr.**
191 **Marcellus José Barroso Campêlo** diz, então se não tem apresentação vai ser
192 difícil, porque a ideia foi realmente discutir os principais pontos e aí dava
193 conhecimento e depois iria para as Câmaras Técnicas e faria a análise normal dele,
194 poderia ter quantas reuniões fossem necessárias extra a reunião do Conselho para
195 atualização de todos os Conselheiros e depois viria para a Plenária para aprovação
196 em CIB/AM, depois em Conselho, etc, então assim, nesse caso, eu retiro minha
197 proposta, eu acho que não dar para fazer apresentação porque simplesmente ela
198 não foi preparada para isso, então eu também proponho que seja retirado de pauta,



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

199 pois não tem como discutir isso agora. O **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio**
200 **Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, eu concordo nós sabíamos que isso ia
201 acontecer, inclusive essa reunião, primeiro que o processo tem que ir para relatoria,
202 para a Câmara que é responsável, durante esse trâmite pode ser agendada uma
203 reunião para fazer essa exposição, para estarem mais ciente do processo com a
204 participação de todos e aos restantes das pessoas que estão aqui se quiserem se
205 pronunciar acho que seria importante o Senhor dar a palavra. O **Presidente do**
206 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, e também focar em reuniões
207 que seja uma extraordinária, porque a pauta é muito grande não dá para fazer na
208 ordinária do Conselho, o assunto é extenso, precisa de várias horas para isso. O **Sr.**
209 **Jairo Freitas (ATHA)** diz, Sr. Secretário muito obrigado por abrir todo aquele
210 espaço naquela reunião que nós tratamos justamente do Manual, esse Manual nós
211 viemos trabalhando nele há tempos, nós da Associação Viver Bem, ATHA são todos
212 os presidentes, então nós conseguimos através do Conselho bloquear porque ele
213 tinha publicado sem passar pelo Conselho, então fomos nós da sociedade e os
214 presidentes das associações que pedimos para que passasse pelo Conselho,
215 porque acho que não seria justo não passar pelo Conselho, apesar que a lei fala que
216 não há necessidade de passar pelo Conselho, então para o Senhor que não estava
217 bem informado e também os Conselheiros, eu peço que vocês quando forem fazer
218 alguma coisa em termos de ATA, por exemplo, quando eu peguei o Manual, eu fui
219 ler ele totalmente, então se eu não abro um *e-mail* para ver que o Manual chegou
220 até você com a pauta que está sendo divulgado e está sendo discutido aqui, então
221 eu acho que os Conselheiros tem que abrir mais os *e-mails* quanto a isso, agora
222 quanto à questão do Manual hoje, eu acho assim, pode ser retirado da pauta sim,
223 que acho que nós também como usuários e como presidente de associações, nós
224 temos que participar desse Manual assim como nós participamos no TFD, tivemos
225 reuniões, fomos item por item, eu deixei em mãos pro TFD esse Manual que está aí
226 com vocês, isso já foi uma aprovação de mais de 200 (duzentos) pacientes, não foi
227 só eu, então essa proposta do Manual que já está enxuta, é digamos assim, não fere
228 tanto o paciente, nós chegamos ao meio termo, eu espero ser convocado também
229 para essa reunião que vai debater justamente o Manual com os Conselheiros porque
230 eu acho que por mais que ansiamos por isso, nós que pedimos essa questão que
231 passasse pelo Conselho, então eu respeito todos os Conselheiros e respeito os
232 pacientes, as entidades que estão aqui presentes, então se o senhor quiser retirar
233 de pauta, tudo bem, mas que seja o mais rápido possível porque é como sempre eu
234 falo, vocês estão hoje Secretários, nós seremos sempre paciente, então esse
235 Manual é muito importante para a sociedade, para os pacientes, para todos nós, tá
236 eu espero só isso aí, obrigado. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
237 **Barroso Campêlo** diz, nós precisamos fechar a pauta, eu acho que todos os
238 Conselheiros estejam ciente que isso é uma pauta urgente, ela onera o Estado, ela
239 prejudica os pacientes. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** diz,



240 fazendo uso dos minutinhos da réplica, em respeito ao cidadão que eu nem sei o
241 nome dele, eu quero deixar claro a ele, que eu acho que quem está mal informado é
242 ele, esse Manual começou a ser discutido há muito tempo sim, e quem estava
243 “encabeçando” a discussão desse Manual em 2018, era eu enquanto Coordenador
244 da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças e eu tive a preocupação de
245 chamar todos os segmentos, então eu quero que fique registrado que a fala desse
246 cidadão que representa um movimento, eu não sei exatamente qual o movimento
247 que ele representa, está equivocada, se tem alguém aqui que está desinformado,
248 não sou eu é ele, eu já estava nessa discussão junto com outras pessoas, o Sr. Luiz
249 Belém e muitas outras pessoas que já “tomaram” pelo caminho, muitas pessoas
250 com filho, com o Sr. Leôncio, muitas pessoas que vem lá de trás desde 2006 nessa
251 discussão, então é uma desinformação, peço que registre em ATA isso que a forma
252 equivocada a qual foi citada o meu nome como se eu fosse uma pessoa que
253 estivesse falando aqui uma coisa sem conhecimento, desinformada, que não é
254 verdade. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, a
255 última manifestação é a do **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**, para
256 encerrarmos, precisamos aprovar a pauta, nós temos um convidado para exposição
257 sobre o Plano Nacional de Enfretamento ao Novo Coronavírus, Presidente do
258 Conselho Nacional **Sr. Fernando Zasso Pigatto**. O **Conselheiro Titular Sr. João**
259 **Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, eu gostaria que as falas não fossem
260 generalizadas, se nós estamos discutindo aqui a retirada desse processo é que nós
261 temos conhecimento do processo e do teor da matéria, nós temos que buscar junto
262 a este Conselho fazer com que a matéria transmita tudo dentro da legalidade e
263 respeitando o regimento, para que nada seja passado por cima disso, quando
264 observada a presença e olhar o teor e vir que necessita de uma deliberação, é
265 necessário que siga todos esses trâmites, então não é falta de conhecimento com
266 relação a própria matéria, se não precisa da aprovação do Conselho da mesma
267 forma eu entendo que este Conselho, ele tem responsabilidade sobre isso, se
268 envolve ... **(40min33seg)**, envolve SUS, se envolve todas essas questões de
269 transferência, esse Conselho também tem responsabilidade de fiscalizar esse
270 processo, só gostaria de deixar claro isso. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus**
271 **José Barroso Campêlo** diz, coloco em votação a retirada de pauta do Item 7,
272 Atualização do Manual de Normatização do TFD para posterior seguimento do
273 processo do rito normal de aprovação de matéria junto ao Conselho, quem estiver
274 contra se manifeste. **Aprovado a retirada de pauta. ITEM I - Apresentação e**
275 **Aprovação da ATA da 329ª Reunião, 262ª Ordinária, de 28/07/2020.** O
276 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**, todos receberam a
277 ATA? Alguma observação sobre a ATA anterior? O **Conselheiro Titular Sr. João**
278 **Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** diz, só para informar para fazer uns ajustes,
279 erros de português. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
280 **Campêlo** diz, alguém mais a respeito da ATA da reunião anterior, como os ajustes



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

281 citados pelo **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)**
282 nós vamos considerar aprovada. **Aprovada. ITEM II - Exposição sobre o Plano**
283 **Nacional de Enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19), com o Presidente**
284 **do Conselho Nacional de Saúde Sr. Fernando Zasso Pigatto e a Conselheira**
285 **Nacional de Saúde e Presidente da União Brasileira de Mulheres Sra. Vanja**
286 **Andrea Reis dos Santos por meio de plataforma digital.** O **Sr. Fernando Zasso**
287 **Pigatto (Presidente do CNS)** cumprimenta a todos, e agradece a oportunidade de
288 estar aqui com vocês mesmo que a distância, não sei se vocês estão ouvindo bem,
289 mas temos que aproveitar essas tecnologias que nós temos a disposição para poder
290 cada vez mais estarmos juntos, e agradecer também a presença da nossa colega da
291 Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde que também representa segmento
292 de Usuário do SUS (Sistema Único de Saúde), do CNS e representa a União
293 Brasileira de Mulheres (UBM), a **Sra. Vanja Andrea Reis dos Santos** que é daí,
294 parece que teve um desencontro da questão do local com outro endereço e logo em
295 seguida acabou não chegando para estar unido a vocês, mas está nos
296 acompanhando também nessa plataforma e também estamos aqui com a **Sra. Sara**
297 que é da nossa Assessoria de Comunicação do CNS para poder estar
298 acompanhando, para objetivar, temos duas apresentações, na verdade podíamos ter
299 combinado de cada um de nós fazermos uma porque na verdade eu tinha a ideia de
300 que a apresentação era só sobre o Plano Nacional, e aí agora fui informado de que
301 também é sobre o Enfrentamento da Pandemia, então a nossa apresentação são
302 duas apresentações curtinhas, mas acho que é importante para isso, aí depois eu
303 queria saber também se está sendo produtiva a reunião por alguma rede social do
304 CES/AM para poder a nossa Assessoria de Comunicação está compartilhando esta
305 reunião através das nossas redes do CNS, gostaria de pedir para o pessoal que
306 passasse para a **Sra. Sara** para que publique, ou para a **Conselheira CNS Sra.**
307 **Vanja Andréa Reis dos Santos**, na sala virtual e passasse as informações para ela
308 também, de repente para a própria **Conselheira CNS Sra. Vanja Andréa Reis dos**
309 **Santos** que como não está presencialmente aí, nós fazemos juntos aqui na
310 plataforma, vamos tentar nos auxiliar, eu queria combinar inclusive de eu fazer a
311 apresentação, e após concluir passar para a **Conselheira CNS Sra. Vanja Andréa**
312 **Reis dos Santos** fazer também a sua fala e um pouco da nossa atuação do
313 Conselho nesse período e logo em seguida eu faço a apresentação do Plano
314 Nacional de Enfrentamento do COVID-19 a frente pela vida e aliar, abrir inclusive
315 para quem quiser fazer algum tipo de fala, antes acho que vamos fazendo ao vivo,
316 vou fazer aqui ver se nós conseguimos já projetar aqui em destaque uma das
317 apresentações, gostaria que o pessoal me escrevesse se estão enxergando quando
318 a apresentação for compartilhada? O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
319 **Barroso Campêlo** diz, não, não apareceu aqui não, está aparecendo agora. O
320 **Presidente do CNS Sr. Fernando Zasso Pigatto** pergunta, está aparecendo
321 agora? O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** responde



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

322 que está começando querer aparecer, agora apareceu. O **Presidente do CNS Sr.**
323 **Fernando Zasso Pigatto** diz, é porque eu estou muito longe, no Rio Grande do Sul,
324 então até chegar a imagem demora um pouquinho, mas enfim, eu quero começar
325 mostrando para vocês é que nós desde janeiro de 2020 o CNS vem realizando
326 debates e reuniões com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da
327 Saúde, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); e com a Fundação
328 Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), já tendo na nossa agenda a chegada do Coronavírus, de
329 lá para cá, tivemos atividades várias, mas a última reunião presencial que nós
330 tivemos foi em fevereiro, e de março para cá, *online*, nós nos reunimos em atividade,
331 vários documentos produzidos para a sociedade brasileira, para nossa rede de
332 Conselhos e para os órgãos do Executivo, Legislativo e Judiciário, com foco no
333 combate ao novo Coronavírus, de lá para cá os produtos e recomendações, espero
334 que aguardem um pouco mais, essa apresentação passada, e agora de lá para cá
335 tivemos outras recomendações, na verdade já tivemos mais, tirando o assunto do
336 40, já devemos estar em 40, ou quase chegando ao 40, notas públicas, moções,
337 pareceres técnicos, cartas abertas, ofícios solicitando informações, encontros
338 remotos e as campanhas: + SUS x Coronavírus, a Prevenção e Combate ao COVID-
339 19; Fiquem em Casa; Proteger o Trabalhador e a Trabalhadora é Proteger o Brasil,
340 nós sabemos que a situação é grave. Houve um problema, “no meio caminho tinha
341 uma pedra, tinha uma pedra no meio do caminho”, e vamos removê-la, era um
342 projeto que saiu e voltou, então é grave a situação que se projeta para 2021 com a
343 volta da regra da EC 95/2016, estabelecida pelo Governo no Projeto de Lei de
344 Diretrizes Orçamentárias (PLDO) 2021, em 11 de agosto, nós lançamos uma
345 Petição Pública, que mobiliza para adesão da sociedade e conseguir apoio dos
346 parlamentares para aprovação de medidas que garantam mais recursos para o SUS
347 em 2021, assim, precisamos: Garantir que o PLDO contemple para o Ministério da
348 Saúde um piso emergencial no valor de R\$ 168,7 (bilhões de reais) que corresponde
349 ao montante da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2020 adicionados os créditos
350 extraordinários e as variações anuais do IPCA, de 2,13%, e da população idosa, de
351 3,8% e a revogação da EC 95/2016 para implementar uma outra regra de controle
352 de gastos das contas públicas que não fragilize as políticas sociais e traga prejuízos
353 para a população, principalmente para a saúde pública. O CNS compõe a Frente
354 pela Vida, que tem o objetivo de criar um movimento amplo, com base em
355 evidências científicas e respeito à saúde da população brasileira, para enfrentar a
356 pandemia da Covid-19; em 3 de julho foi o lançamento do Plano Nacional que eu
357 vou apresentar para vocês daqui a pouco, que foi elaborado de forma participativa e
358 está aberto a outras contribuições, para ampliar o debate e cobrar do Estado o seu
359 papel no enfrentamento do COVID-19; 24 de julho nós apresentamos esse Plano
360 aos gestores do Ministério da Saúde e CONASS; 4 de agosto apresentamos para a
361 Comissão Externa de Enfrentamento à Pandemia na Câmara dos Deputados, em
362 audiência pública; Pauta Permanente do CNS para o enfrentamento à pandemia da





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

363 Covid-19: Garantia das ações de enfrentamento à Covid-19 baseadas em evidências
364 científicas, orientações das autoridades sanitárias e da Organização Mundial da
365 Saúde - OMS; Garantia de Renda Básica para proteção das populações vulneráveis;
366 Combate à exclusão social, garantindo respeito aos direitos de todas e todos;
367 Proteção aos trabalhadores e trabalhadoras da saúde; Diálogo permanente com os
368 Conselhos de Saúde para alinhar estratégias de fortalecimento das ações do
369 controle social da saúde diante da pandemia; Contexto pós-pandemia: Garantia de
370 orçamento e ações de saúde para o SUS: Produção/aquisição de vacinas para todas
371 e todos; Atenuar a demanda reprimida de 2020 devido ao adiamento de cirurgias
372 eletivas e exames de maior complexidade; e as consequências da interrupção do
373 tratamento de doenças crônicas; Fortalecimento da Atenção Básica para a
374 promoção da saúde e atendimento dos futuros impactos e repercussões causadas
375 pela Covid-19 na população, nós fizemos uma carta aberta da sociedade brasileira
376 através da OMS e Ministério da Saúde, o importante é ir na carta o nosso
377 alinhamento a esta representação da OMS para o nosso país e aqui estão os e-
378 mails, nossas pastas, nossos sites, nossas mídias sociais para que as pessoas
379 acessem, e essa apresentação depois eu vou disponibilizar para todos os
380 Conselheiros de Saúde, então, eu queria agora, para não demorar muito mais,
381 passar aqui a palavra para a minha colega de Mesa Diretora, amazonense, a
382 **Conselheira CNS Sra. Vanja Andréa Reis dos Santos** para que possa também
383 fazer a sua fala. A Conselheira Nacional de Saúde e Presidente da União Brasileira
384 de Mulheres a **Conselheira CNS Sra. Vanja Andréa Reis dos Santos**,
385 cumprimenta a todos, e diz, hoje nós estamos aqui, eu e o **Sr. Fernando Zasso**
386 **Pigatto** que é o Presidente do CNS, para fazer essa saudação e colocar todos a par
387 das recomendações, das indicativas relacionadas a saúde da população brasileira,
388 esperamos que todo esse conjunto de ações que nós temos tomado, pelo Conselho
389 Nacional, ajude no Estado do Amazonas, onde, inclusive agora, vem se retomando
390 as aulas e hoje, mais do que nunca, nós precisamos é ser muito claro a ação de
391 proteção e de cuidado com a saúde em todos os momento, essas aberturas tem que
392 ser bastante acompanhada por vocês, assim também como o restante dos serviços
393 de saúde da população. Hoje fizemos uma intensificação da Violência contra a
394 Mulher, da Mortalidade Materna, enfim, nós temos que fazer com que todos os
395 serviços estejam presentes e sejam disponibilizados a população, então esse é o
396 ponto que o Conselho Estadual tem que fazer, e nós desde já nos colocamos a
397 disposição, e nas apresentações tem que colocar outros indicadores e outras
398 iniciativas que nós já fizemos, mas infelizmente pelo tempo fica complicado, mas
399 também ajudar no reforço, no trabalho das Comissões de informação porque nós
400 temos no Conselho formadores de ação social, de monitoramento social, bom
401 trabalho a vocês que retomam essas ações e reuniões que o Conselho Estadual de
402 Saúde do Amazonas e nós esperamos que este Conselho realmente possa atender
403 a perspectiva, a expectativa do Controle Social da Saúde do Estado do Amazonas,





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

404 um bom trabalho para vocês. O **Presidente do CNS Sr. Fernando Zasso Pigatto**
405 diz, é importante valorizarem essa oportunidade que vocês estão tendo de se
406 encontrarem, mesmo que não possam de repente se abraçar, mas só de se
407 enxergarem pessoalmente eu acho que é muito importante. Estou com uma “inveja”
408 boa, vamos dizer assim, de vocês estarem podendo fazer reunião presencial. O
409 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, acho que o *link*
410 expirou, estamos fazendo contato aqui para saber se o Presidente do Conselho
411 Nacional encerrou ou se tem mais alguma apresentação. Em virtude das
412 dificuldades técnicas, vamos dar prosseguimento a pauta. Sr. Presidente fique à
413 vontade para prosseguir a pauta. O **Presidente do CNS Sr. Fernando Zasso**
414 **Pigatto** diz, vamos para a outra apresentação, vamos apresentar um resumo, na
415 verdade, vamos dizer assim uma síntese, sobre o Plano Nacional de Enfrentamento
416 à Pandemia, e aí logicamente vai ficar à disposição, esse plano tem mais de 100
417 páginas, e como nós já dissemos aqui, continua aberto, Frente pela Vida o Plano
418 Nacional, aqui só algumas as organizações que atuam no campo da Saúde
419 participam também, temos: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO),
420 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Associação Brasileira Rede Unida
421 (Rede Unida), Associação Brasileira de Economia em Saúde (ABRES), Associação
422 Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), Associação Brasileira de Saúde do
423 Trabalhador e da Trabalhadora (ABRASTT), Associação Brasileira de Enfermagem
424 (ABEn), Sociedade Brasileira de Virologia (SBV), Conselho Nacional de Saúde
425 (CNS), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Sociedade Brasileira de Medicina
426 Tropical (SBMT), Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do
427 Paciente (SOBRASP), Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela
428 Democracia (ABMMD), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
429 (SBMFC), Rede de Médicas e Médicos Populares (RMMP). Esses gráficos foram
430 atualizados ontem, foram sondados a nível mundial, não aqui diz que foi atualizado
431 hoje, me passaram agora de manhã, o pessoal lá da Assessoria está na Frente Pela
432 Vida que me passou essa apresentação agora para eu poder vim para cá para
433 participar com vocês, então os casos de COVID no mundo e dos mortos a nível
434 mundial. Temos aí os Estados Unidos e o Brasil, o número de casos, depois a Índia,
435 depois a Rússia em 4º em número de casos lá há mais tempo que nos Estados
436 Unidos e no Brasil, a prevenção comunitária. No Brasil, o número de recuperados
437 2.778.709 (dois milhões, setecentos e setenta e oito mil e setecentas e nove) e o
438 número de pessoas em acompanhamento 322.861 (trezentos e vinte e dois mil e
439 oitocentos e sessenta e um), é sempre bom nós lembrarmos que existe
440 subnotificação no nosso país e existem pesquisas que comprovam que esses casos
441 podem ser no mínimo seis vezes mais e também é importante lembrarmos que
442 temos aqui óbitos e que não são números, são vidas que perdemos, e milhares
443 dessas vidas poderiam sim ter sido salvas, nós não precisávamos ter chegado a
444 essa...., provavelmente que nós nos solidarizamos com as famílias, amigos que





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

445 perderam pessoas e que passaram por esse novo Coronavírus, que não é
446 brincadeira, não é uma “gripezinha”, então especialmente vocês aí do Amazonas
447 que passaram por essas situações que nós acompanhamos pela imprensa, então
448 recebam a nossa solidariedade. Aqui é por Estados, aqui são alguns mapas que
449 mostram onde tem casos de 1 a 100, de 100 a 1.000 casos, aqui por data de
450 notificação, nós sabemos que quinta-feira, sempre no final de semana o número de
451 registro, de notificação caem, basicamente sábado, domingo, segunda-feira, as
452 vezes até terça-feira, ainda são notificações por causa do final de semana. Análise
453 da situação: Brasil tem 3% da população mundial, mas 15% dos casos e 14% dos
454 óbitos por COVID-19 que a pandemia se interioriza; ausência efetiva da
455 coordenação nacional; Medidas de controle da pandemia têm sido iniciativas de
456 governadores e prefeitos; ações têm se concentrado no nível hospitalar do SUS,
457 mas há desabastecimento e má distribuição de insumos; e também a Atenção
458 Primária à Saúde, porta de entrada no sistema, fundamental para o combate e o
459 controle da pandemia, encontra-se desorganizada e sem financiamento; nós
460 sabemos que inclusive no final do ano passado nós tivemos a Portaria nº
461 2.979/2019, e ela retirou, por exemplo, recurso de incentivo aos **NASF's** e nós
462 sabemos que a pandemia, ela está sendo, principalmente, **27min01seg**
463 **(INAUDÍVEL)**, dados de pessoas que fora, enfim, que ficaram bem, são os dados
464 que nós destacamos bastante, o próprio Ministério da Saúde destaca bastante, são
465 frutos de muito esforço e de uma organização do SUS que está enraizado em nosso
466 país, nós aqui do sul, com certeza a situação seria muito pior, então nosso Plano,
467 ele tem vários pontos: Apresentação: Introdução; Compreender a Complexidade da
468 Pandemia; Referencial Metodológico Estratégico; Aspectos Biomoleculares e
469 Clínicos; Panorama Epidemiológico; As Dimensões Ecosocial e Bioética da
470 Pandemia; A Importância do SUS; C&T em Saúde e Produção de Insumos
471 Estratégicos; Fortalecimento do Sistema de Proteção Social; As Populações
472 Vulnerabilizadas e Direitos Humanos; As Responsabilidades e Recomendações que
473 eu vou destacar aqui alguns pontos, então nós vamos nos deter nesse item; e o
474 Enfrentamento da Pandemia para Construir um Futuro com Sustentabilidade e
475 Justiça Social, são mais de 100 Anexos na Versão do dia 15 de julho/2020.
476 Responsabilidades e recomendações, nós fizemos às autoridades políticas:
477 Presidente da República, Governadores e Prefeitos; Às autoridades sanitárias:
478 Ministro da Saúde, Secretários estaduais e municipais; Aos gestores do SUS; e À
479 sociedade em geral. Às autoridades políticas é Assegurar o Plano e transparente
480 funcionamento do Centro de Operações de Emergenciais, como instância de
481 coordenação nacional, incluindo a participação da comunidade científica e do
482 controle social, então aqui é importante dizer que tanto o CNS, quanto àquelas
483 Entidades listadas lá no início, que ajudaram a elaborar o Plano, não participam do
484 **quadro 29min22seg (INAUDÍVEL)**, lá no início quando nós fomos falar, nós fomos
485 chamados para ver quanto o total, ou seja, nós redefinimos a demanda ..., e



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

486 passaria ao ..., depois que entrou o Ministro, o **CORE** foi desestruturado e nunca
487 mais nós tivemos notícia; Implantar comitês consultivos e de assessoramento em
488 todas as esferas de governo, com representação das comunidades científicas e
489 profissionais e de organismos da sociedade civil, conforme a estrutura de Conselhos
490 de Saúde, que é uma outra dedicação nossa e essa foi uma situação que nós
491 destacamos porque em alguns Estados, em alguns Municípios, o Controle Social
492 estava implantando Comitês de Assessoramento e Consultivo e até alguns
493 Deliberativos sobre o enfrentamento da pandemia e em outros lugares
494 completamente alheio os Conselhos estavam sendo excluídos de qualquer
495 possibilidade de participação, então nós pedimos inclusive a recomendação sobre
496 isso para garantirmos que os Conselhos de Saúde pudessem participar, as
497 autoridades também garantir proteção aos segmentos com profissionais mais
498 afetados pela pandemia . Garantir proteção social aos segmentos populacionais
499 mais afetados pela pandemia, como trabalhadores informais e os desempregados,
500 bem como grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade; Assegurar trabalho,
501 emprego e renda, com garantia de créditos aos médios, pequenos e
502 microempresários e concessão de benefícios sociais previdenciários e assistenciais
503 aos trabalhadores e às suas famílias, sem retirada de benefícios vigentes, então
504 essa é uma questão que nós sempre, tanto do Conselho, quanto do atual Plano Pela
505 Vida, trabalhamos muito porque são importantes, fundamentais eu diria. Às
506 autoridades sanitárias - Ministro da Saúde: Apresentar à sociedade um Plano
507 Estratégico Nacional de Intervenção, elaborado com a participação ativa do
508 Parlamento, das comunidades científicas e das instâncias de controle social do SUS;
509 Garantir agilidade no repasse dos recursos disponíveis, para estados e municípios
510 devidamente pactuados na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e aprovados pelo
511 CNS, nós que temos várias recomendações, tem documentos, tem boletim da
512 Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho, inclusive toda semana,
513 quando o repasse dos recursos, e aqui é importante destacar que nós temos a
514 acompanhar a atividade da Federação, onde há denúncias de mal uso dos recursos
515 público, e nós queremos aqui dizer que enquanto Controle Social, nós não
516 pactuamos, nós consideramos importante, fundamental os Conselhos participem do
517 processo de fiscalização, lógico outros setores seja do Parlamento, seja dos órgãos
518 de controle, inclusive de polícia, para que o recurso público, nós exigimos que sejam
519 disponibilizados aos Estados e Municípios, sejam obviamente bem aplicados, então
520 vocês veem o quanto é importante nós fazermos esse destaque porque são as duas
521 coisas importantes mais também a aplicação correta deste recurso. As autoridades
522 militares, especialmente as Secretarias Estaduais e Municipais que formulem plano
523 de contingência ajustados às suas realidades e que esses planos devam contemplar
524 ações para controlar a transmissão comunitária da COVID-19 através de estratégias
525 apropriadas, com quarentena, distanciamento físico, restrição de viagens
526 domésticas e internacionais, isolamento de infectantes e, principalmente Vigilância





527 Epidemiológica. A Vigilância Sanitária também implantar, nos seus respectivos
528 âmbitos de atuação, estratégias de busca ativa de casos; Realizar isolamento
529 individual rigoroso para todos os casos, com acompanhamento pelas equipes de
530 Atenção Primária em Saúde - APS; Garantir a observância de protocolos de
531 segurança com a provisão de equipamentos de proteção individual para todos os
532 trabalhadores de saúde. Aos gestores do SUS - Organizar linha de cuidado para
533 atender as diferentes fases da doença e seu potencial de gravidade, valorizando a
534 APS; Garantir atendimento presencial a pacientes suspeitos de COVID-19, com
535 todas as precauções, para não aumentar o contágio; Casos confirmados leves ou
536 assintomáticos devem ser identificados e rigorosamente isolados, oferecendo
537 hospedagem em instalações protegidas, em unidades de quarentena ou auxílio
538 financeiro para viabilizar isolamento individual em regime domiciliar; e Assegurar que
539 UPAs e SAMUs estejam disponíveis de equipes completas e capacitadas com
540 equipamentos adequados para atendimento à população, também Assegurar
541 cobertura e qualidade da atenção hospitalar, com equipes completas, serviços de
542 apoio diagnóstico e terapêutico adequados; Manter a oferta de leitos abertos durante
543 a pandemia; Gerenciar toda a capacidade hospitalar existente no país, instituindo a
544 fila única, englobando serviços públicos e privados, para casos graves; Assegurar
545 leitos de retaguarda para casos suspeitos com risco de agravamento ou
546 contraindicação de isolamento domiciliar. À sociedade Civil em geral - A sociedade
547 deve exigir e conquistar acesso à informação acurada, certificada e útil,
548 conscientizando-se da gravidade da crise e, em consequência, compreender e aderir
549 às medidas de controle epidemiológico; Promover a Cultura de Paz pelo conjunto de
550 seus valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida baseados: no
551 respeito à vida, no fim da violência e na promoção e prática da não violência por
552 meio da educação, do diálogo e da cooperação; no pleno respeito e na promoção de
553 todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, rejeitando práticas racistas,
554 sexistas, LGTB, fóbicas, qualquer discriminação fruto do ódio e da intolerância; e na
555 adesão aos princípios de liberdade, justiça, democracia, tolerância, solidariedade,
556 cooperação, pluralismo, diversidade cultural, diálogo e entendimento em todos os
557 níveis da sociedade e entre as nações. Conclusão - Este Plano propõe um sistema
558 articulado e integrado de estratégias, táticas e ações, destinadas a viabilizar o
559 controle da pandemia; O sucesso de sua implementação, num contexto de tão
560 grande complexidade está na capacidade de mobilização da população, incluindo
561 usuários, gestores, profissionais e legisladores num regime de coesão firme,
562 solidária e responsável; Sua efetividade depende de planejamento eficaz, gestão
563 competente, coordenação fina e sensível, e, sobretudo, valorização da democracia.
564 Então, é isso. Quem quiser fazer alguma complementação. A Conselheira Nacional
565 de Saúde e Presidente da União Brasileira de Mulheres **Conselheira CNS Sra.**
566 **Vanja Andréa Reis dos Santos** diz, **Sr. Fernando Zasso Pigatto**, eu só gostaria
567 de falar o seguinte: que dentre todas essas iniciativas que o Senhor colocou agora,





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

568 fez a apresentação agora, tem algumas circulando por Manaus/AM, eu acho que
569 seria muito interessante que o CES/AM pudesse ficar atento, uma das questões é do
570 distanciamento, você passa pelos bares, pelas ruas de Manaus/AM você nota que
571 eles não estão obedecendo o distanciamento, então estão se transformando em
572 verdadeiras aglomerações, a outra questão, é sobre o retorno às aulas, acho que
573 esse CES/AM deveria fazer um debate, mas muito “pé no chão” com os educadores,
574 com os serviços de saúde, sobre esse momento de retomada às aulas, de que
575 forma poderia ser isso dentro de um debate construtivo, e a outra questão que eu
576 falei também foi sobre a mortalidade materna, e eu coloco aí a violência obstétrica, a
577 Secretaria de Saúde semana passada lançou o Pacto pela Vida, envolveu as
578 maternidades de Manaus, isso foi muito importante, eu acho que esse é um passo
579 importante que também tem que ser acompanhado pelo CES/AM, como uma...
580 (falha), nesse momento intranquilo das mães que vão dar luz aos seus filhos, então,
581 e das famílias como um todo, é só isso. O **Presidente do CNS Sr. Fernando Zasso**
582 **Pigatto** diz, obrigado **Conselheira CNS Sra. Vanja Andréa Reis dos Santos**.
583 Então ficamos a disposição de vocês. Obrigado pela atenção mais uma vez e pela
584 oportunidade de estar aqui. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
585 **Campêlo** diz, obrigado Presidente e **Sra. Vanja Andréa Reis dos Santos**, eu
586 gostaria de passar a palavra um Conselheiro que queira falar. A **Conselheira Titular**
587 **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana (SARES)** diz, eu sou a Sheila Sr. Presidente do
588 Conselho Nacional de Saúde, Conselheira, o Senhor fez uma pergunta para saber
589 se a plataforma de comunicação ela está sempre ao vivo e eu acho importante essa
590 pergunta que o senhor fez neste momento de reunião que nós temos dentro do
591 CES/AM para que todos possam acompanhar em tempo real, o que o senhor
592 apresentou é extremamente importante a informação, o Plano Nacional que você
593 apresentou muito extenso, e eu penso que nós temos que verificar e ler, e também a
594 questão das recomendações, antes de você ter a falha de comunicação, você ia por
595 que nós estamos nos reunindo em reunião presencial, é o CES/AM já está reunindo
596 em reunião presencial, reunião ordinárias e todos os cuidados, todas as
597 recomendações, todos os protocolos precisam realmente ser viabilizados, porque o
598 risco dessa doença, dessa infecção, ela não tem ainda a cura e muitas pessoas
599 estão levando isso, nós andamos e nos comunicamos, as pessoas essa situação
600 como uma normalidade, não está normal, os infectados pela COVID, que foram
601 infectados, estão reincidindo com a doença, ontem mesmo verificamos alguns fatos
602 e nós temos uma instituição que mantemos uns decretos e recomendações bem
603 definidas, a CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, hoje a Conselheira
604 não está aqui, eu não sei porque, por motivos de força maior, mesmo a Conselheira
605 Titular **Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres (CÁRITAS ARQUIDIOCESANA**
606 **DE MANAUS)**, ela é Conselheira também da questão dos religiosos, eu sou
607 Conselheira representação do meio ambiente, mas sou também muito envolvida
608 muito na questão dos decretos que a igreja coloca aqui para nós no Estado do



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

609 Amazonas, CNBB, para que possamos favorecer e ter esses cuidados, e aí o
610 espaço de reunião, eu penso que nós estamos em reunião presencial precisa ser um
611 espaço amplo, que favoreça esses cuidados também porque todas as instituições
612 onde a doença está no decorrer dessas instituições de saúde em alta, por isso o
613 local de reunião foi viabilizado para o Auditório da SUSAM, nós vamos entrar nessa
614 discussão daqui a pouco para possamos favorecer a integridade dos Conselheiros,
615 onde vamos ter as ordinárias todos os meses, e sabemos que não é normal ainda, a
616 Pandemia está aí, os vírus estão aí e nós temos que ter sim todos os cuidados,
617 recomendações e protocolos pela nossa integridade maior de vida e de saúde em
618 primeiro lugar, e cuidar da saúde universal em defesa do SUS, sim, muito obrigada
619 pela sua presença aqui conosco, apesar desse distanciamento, mas estamos juntos
620 sempre. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, Sr.
621 Presidente agradeço a sua disposição, estamos sempre à disposição aqui no
622 Amazonas para qualquer inserção nas Pautas do Conselho, sinta-se abraçado por
623 nós e receba a nossa manifestação de gratidão pela preocupação de explanar até
624 nós as Pautas do CNS, estamos à disposição sempre que precisar. O **Presidente**
625 **do CNS Sr. Fernando Zasso Pigatto** diz, queira mais uma vez de agradecer e
626 quero fazer um reforço, como a apresentação acabou tendo várias questões
627 colocadas, mas dizer aqui tem o *link* da Frente pela Vida, o pessoal pode acessar o
628 documento completo do Plano, como eu já falei são mais de 100 páginas, eu
629 coloquei ali no *chat* que todos podem acessar, mas é possível que é
630 frentepelavida.org.br, vocês vão lá e tem todo o programa, o histórico também, e
631 tudo mais, e também eu destaco aqui sobre a nossa gestão pública e avançamos
632 no dia 11 de agosto para que nós não percamos recursos para o ano que vem, tem
633 uma ameaça concreta tem que ter um Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentária do
634 Governo Federal e tem até o dia 31 para ser apresentado no Congresso Nacional,
635 retirem mais de R\$ 35.000.000.000,00 (trinta e cinco bilhões de reais) da saúde
636 pública do nosso país deste ano em relação ao ano que vem, porque esse ano teve
637 recurso há mais, só que a Pandemia, como foi colocado pela própria Conselheira
638 não passou ainda, com tudo isso nós não sabemos o que vai acontecer no próximo
639 ano em relação a Pandemia, a questão da própria vacina, que nós precisamos fazer
640 que chegue a todos e as demandas reprimidas, de várias questões de doença, de
641 sinergia, de consultas, de vários momentos, então é inadmissível que o Governo não
642 libere recurso, o que foi colocado e o que foi disponibilizado esse ano, então essa
643 nossa petição pública, nós gostaríamos de solicitar a todos que assinem, que
644 estudem, que as suas entidades e organizações assumam esta campanha para que
645 nós tenhamos recursos federais na saúde pública e também pela revogação na EC
646 95, mais uma vez quero agradecer imensamente a oportunidade de estar aqui com
647 vocês juntos aqui, e um forte abraço a todos até a próxima. O **Presidente do**
648 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, obrigado Sr. Presidente, até a
649 próxima. **ITEM 03 - Apresentação sobre a Prioridade e otimização dos serviços**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

650 de marcação de consultas e exames para as Pessoas Com Deficiência (PCD)
651 junto ao SISREG com a presença da Associação de Pais e Amigos do Down no
652 Amazonas (APADAM), Associação dos Deficientes Visuais do Amazonas
653 (ADVAM), Associação de Amigos dos Autistas do Amazonas (AMA),
654 Associação de Deficientes Físicos do Amazonas (ADEFA) e o Movimento de
655 Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAM) - Palestrante
656 Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (CVI). O Conselheiro Titular
657 **Sr. Ronaldo André (CVI):** bom dia novamente a todo e toda a Mesa, ao senhor
658 presidente, aos convidados, aos Conselheiros, antes de começar, vou ser bem
659 breve, o assunto é bem objetivo, eu de alguma maneira gostaria de me desculpar
660 por qualquer palavra que eventualmente eu possa ter me excedido na discussão
661 anterior e a intenção realmente não era por questões pessoais e em momento
662 nenhum, jamais será desta maneira, tudo se trata de uma questão técnica da saúde
663 pública de todas as pessoas, então eu me entendi com o **Sr. Jairo Freitas -**
664 **ATHAN**, naquele momento tivemos aquele acervo em que ele falou uma palavra
665 agressiva em que eu acabei respondendo, ele foi lá atrás, já nos entendemos, já
666 estamos tudo de boa, tudo tranquilo, o importante é assim, nós viemos aqui para
667 discutir e temos que sair daqui e deixar as coisas aqui, porque senão passa a ser
668 uma coisa pessoal e não é pessoal, bom, diante disso, eu vou direto ao ponto.
669 Primeiro, agradecer a confiança do **Conselheiro Titular Sr. Cristiano Rodrigues**
670 **Ferreira (IAIDAM)** em ter me convidado para fazer essa apresentação, hoje estou
671 representando aqui o segmento Gestor/Prestador de Serviço, não represento o
672 segmento de pessoas com deficiência, hoje o representante é o **Conselheiro Titular**
673 **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (IAIDAM)**, mas de qualquer maneira ele fez o
674 convite para fazer uma pequena explanação rápida de 10 minutos que é um assunto
675 que precisa ser muito mais até ouvido do que falado e agradecer a presença da **Dra.**
676 **Adriana Miranda** do CER III, é uma técnica de primeira linha, excelente profissional,
677 o CER III está em excelente mão, uma profissional brilhante, eu tive um trabalho de
678 fazer um estudo junto com ela sobre Mesoterapia. E nós tivemos uma experiência
679 muito boa, da mesma forma como a **Dra. Adriana Miranda**, acredito que muitos
680 outros técnicos de sua gestão, Sr. Presidente, eles estão preparados para mudar
681 esse panorama do que nós vivemos, então assim vamos a um ponto de gargalo
682 extremamente importante para o segmento de Pessoas com Deficiência que é o
683 SISREG, nós puxamos um pouco do passado e vamos voltar para o ano de 2009,
684 Plenária Nacional de Conselho de Saúde, Brasília/DF 2009, lá foi uma Comissão
685 composta por Conselheiros Estaduais e Municipais para levar as demandas da
686 questão da saúde no nosso Estado e do nosso Município de Manaus e demais
687 municípios do nosso Estado. Na ocasião, tive a honra de participar daquela equipe e
688 a minha missão naquele momento foi discutir sobre o problema que tinha no então
689 criado Sistema de Agendamento de Consultas porque nós em 2008, eu preciso fazer
690 essa introdução para vocês entenderem o problema que fez o **Conselheiro Titular**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

691 **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (IAIDAM)** trazer essa discussão atual e assim
692 como ele, temos outros companheiros que merecem nosso respeito, a **Conselheira**
693 **Suplente Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues (MORHAN)** e muitos outros
694 companheiros que estão aqui, então em 2008 foi para aprovação do Conselho
695 Municipal de Saúde o Pacto pela Saúde e lá ressaltaram a questão da saúde ocular,
696 visual exclusivamente, o **Dr. Cássio Roberto do Espírito Santo** estava sentado
697 conosco, e naquela ocasião nós fizemos um indágamento sobre a questão das
698 outras saúdes, a questão da deficiência física, auditiva, tínhamos um programa de
699 deficiência visual e auditiva, mas não tinha um programa de prevenção de
700 tratamento de deficiência física e nem muito menos a questão intelectual que na
701 ocasião se chamava mental e aí eu fiz uma pergunta por que isso não estava na
702 pauta e me informaram que não tinha um indicador de saúde para esse tipo de
703 deficiência, naquela ocasião nós tínhamos um censo que dizia que nós tínhamos
704 14.000.000,00 milhões, naquela época em 2009, 2008, que na verdade o censo foi
705 em 2010, nós tínhamos uma estimativa de termos 14% da população de pessoas
706 com deficiência, Senhor Presidente, e isso nos assustou, como é que tem 14% da
707 população e não existia indicador? Aí nós fomos estudar e descobrimos que o
708 problema estava no Sistema de Informação, na pergunta, e essa pergunta ela
709 escondia algumas pessoas e não gerava indicador, ela só tinha dois campos, a de
710 deficiência física e visual, ou seja, o cego era físico e visual, o surdo era físico ou
711 visual, o intelectual era físico ou visual, então, só tinha indicador para saúde,
712 desculpa, auditiva e visual. O “cara” ou era surdo ou era cego, ele não era nem
713 deficiente físico e ele também não podia ser autista porque não tinha esse campo,
714 então no campo começava o erro porque as pessoas não podiam se declarar ou
715 declarar a sua deficiência conforme tinha. Então os indicadores sempre eram
716 voltados à questão auditiva e visual, confere **Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues?** É
717 uma briga antiga, 2009 foi um ano de vitória, porque nós conseguimos mudar isso, e
718 aí o que aconteceu, Senhor Presidente? Nós tínhamos certeza que o problema de
719 não ter indicadores, de não se construir política pública para pessoas com
720 deficiência intelectual, mental que é a psiquiátrica e física estava em um problema
721 simples, pois no Sistema só tinha apenas dois campos e não incluía as demais
722 deficiências, e aí nós saímos com a equipe daqui e eu naquela ocasião tive a honra
723 e o apoio total de todos os Conselheiros de apresentar na plenária nacional a
724 mudança do sistema, incluindo os quatro tipos de deficiência com base na legislação
725 que tinha sido aprovada em 2004, que foi o Decreto Federal 5.296, aonde falava e
726 dividia as deficiências, bom tínhamos duas mil e oitocentas e poucas pessoas, a
727 proposta do Estado do Amazonas foi aprovada por unanimidade, e a partir dali devia
728 se tomar as medidas legais para a mudança de inclusão dos campos aonde
729 apareciam as demais deficiências para que a partir de então nós pudéssemos ter os
730 indicadores e descobrir a final de contas quantas pessoas com deficiência visual
731 realmente existe, quantos auditivos existem, quantas físicas existem, quantas



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

732 intelectuais existem, senão não se dá para construir uma política pública sem você
733 ter uma parâmetro que você possa saber inclusive quanto você vai gastar e quanto
734 você precisa fazendo uma previsão em cima disso. Diante dessa explanação, eu
735 entro no ponto em si do SISREG, aí o **Conselheiro Titular Sr. Cristiano Rodrigues**
736 **Ferreira (IAIDAM)** apresenta uma solicitação e na pauta ela aparece assim:
737 Apresentação sobre a Prioridade e otimização dos serviços de marcação de
738 consultas e exames para as Pessoas Com Deficiência (PCD) junto ao SISREG.
739 Bom, eu vou ser obrigado a dividir esse assunto em dois porque pelo texto estamos
740 querendo, está entendendo, que estamos questionando, que queremos prioridade
741 quando chegamos para ser atendido, confere? Por uma leitura rápida nós pensamos
742 nisso. Nós estamos querendo discutir “eu quero o direito de ser atendido primeiro
743 conforme a lei”, mas não é bem isso que o Segmento está pleiteando, o Segmento
744 está pleiteando outra coisa, este já é um direito garantido por lei, existe a Lei nº
745 2.048 que garante isso e ela já foi inclusive regulamentada pelo Decreto Federal
746 5.296/2004, junto dela veio a lei 10.098 que as duas juntas reforçam a acessibilidade
747 e caracteriza o atendimento, fora essa questão dessa própria lei, ao decorrer de
748 todos esses anos, nós temos muitas outras leis que também falam sobre a
749 prioridade de atendimento, mas o ponto não é este, o ponto é a prioridade na
750 tramitação administrativa dos processos que são pleiteados por essa pessoa,
751 porque quando ela entra, ela tem que ser identificada pelo Sistema, saber qual é a
752 deficiência, ela se auto declara, ela diz qual é a deficiência, a pessoa pergunta, e é
753 muito importante, que eu conversei com o **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira** sobre
754 isso e disse: **Cristiano** não adianta nós falarmos sobre isso para os Conselheiros
755 apenas, nós temos que falar para as pessoas que estão na ponta, ou seja, os
756 técnicos do SISREG, gestores do SISREG e aí tudo que envolve o SISREG que é a
757 CEMA e a Central de Regulação, então, todos precisam prestar atenção neste
758 momento, para entenderem este processo. Bom, nós temos a legitimidade legal da
759 questão da prioridade do atendimento físico, agora vamos falar sobre a prioridade e
760 a questão legal na prioridade da tramitação dos processos administrativos, para
761 isso, eu gostaria de não me parecer arrogante, mas sou servidor público de carreira
762 da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas - ALEAM, completo em janeiro
763 30 anos de serviço público, concursado de carreira e por algum motivo Deus, nos
764 últimos 10 anos, resolveu me botar para trabalhar com leis, criar leis, escrever lei e
765 aí acabei me aperfeiçoando, fui encaminhado nesse sentido e aí se tornou muito
766 fácil compreender uma lei, ler e interpretar e acima de tudo escrever uma lei, por que
767 existem dois tipos de pessoas a que interpreta e a que escreve. Então o que nós
768 precisamos fazer? Saber interpretar uma lei. Às vezes o legislador não é muito claro
769 quando escreve uma lei e acaba dando dupla interpretação que confunde muitas
770 coisas e esse é um dos casos. Bom, muitas pessoas se atêm, exclusivamente,
771 aquela súmula do STF em que ela diz que “todo o processo que envolve pessoa
772 com deficiência tem prioridade de julgamento”, ponto mas não é final, é ponto de



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

773 continuação, veja bem, isto é uma coisa, existem outras coisas, nós estamos falando
774 de uma questão administrativa então, é importante os técnicos do SISREG, da
775 CEMA entender como esse processo se dá. Nós temos a Lei Federal nº 9.784/99,
776 que regula o processo administrativo e essa lei é regulamentada pela Lei nº 12.008,
777 e ela altera o Artigo 69, e cria o artigo 69A, aonde diz que todo processo
778 administrativo ou de qualquer natureza que envolva pessoa com deficiência, terá
779 prioridade na sua tramitação, nós não estamos falando de processo judicial,
780 estamos falando de processo administrativo que é o caso, o que significa dizer que
781 quando uma pessoa com deficiência chega ao SISREG, ela primeiro vai ter seu
782 direito respeitado pela prioridade no atendimento na questão da fila, segundo,
783 quando ela senta junto ao operador, ela já tem que ser identificada e aí há a
784 necessidade de se avaliar o Sistema, se eles têm estas opções de identificação da
785 deficiência que a partir dali nós começamos estartar as demandas. Isso não é tudo.
786 Identificar bem, você tem uma demanda que normalmente são demandas comuns,
787 corriqueiras que é uma coisa padrão, que já é uma coisa que o próprio Estado já tem
788 conhecimento de que aquilo é uma coisa comum, por exemplo, a nossa
789 farmacêutica a **Conselheira Titular Sra. Luana Kelly Lima Santana (CRF)**, vamos
790 usar aqui a deficiência visual como exemplo, tudo bem? Vou separar as outras
791 deficiências e vou citar como é a questão da tramitação, no SISREG a pessoa com
792 deficiência ela transversaliza, ela não está unicamente no ponto de chegar a ser
793 atendida e incluir no Sistema, ela transversaliza porque como esse cidadão chega lá
794 e apresenta sua demanda, no caso da pessoa com deficiência visual, pode
795 apresentar, por exemplo, o colírio Travatan ou Combigan, confere aí? São os colírios
796 que são mais usados por eles por conta da questão da pressão ocular e outros
797 problemas que eu particularmente prefiro não entrar muito no mérito da questão,
798 porque já são mais técnicos e são de conhecimento deles e seria muito importante
799 ouvi-los, então nós transversalizamos como? Como é que vai dar prioridade ao
800 atendimento em uma pessoa que está pedindo em uma coisa, se ela não está, se
801 ela não existe, a prioridade vai ficar sinalizando ali o tempo todo e ela não vai ser
802 solucionada, ou seja, você tem que fazer com que o outro órgão ou o órgão
803 competente da questão farmacêutica, ele tenha a disponibilidade dos medicamentos
804 que são corriqueiros para determinados tipos de casos, por exemplo, a **Conselheira**
805 **Suplente Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues (MORHAN)**, você sempre estava com
806 problemas de curativos né? É uma coisa que desde que eu te conheço, você tem de
807 ficar fazendo curativos e são curativos específicos, não são comuns, você faz
808 curativos em lugares especializados, o **Conselheiro Titular Sr. Cristiano**
809 **Rodrigues Ferreira (IAIDAM)** tem que estar usando o colírio tal, a pessoa com
810 deficiência auditiva tem a questão do implante coclear ou os aparelhos auditivos
811 para ampliar, então o que significa dizer isso, Senhor Presidente, e aí eu falo
812 também com o Secretário de Estado, a pessoa com deficiência com essas
813 peculiaridades, ela precisa ter um olhar diferenciado, essa demanda, eu quando



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

814 conversava com o senhor e me recebeu muito bem aqui, quero agradecer por isso,
815 eu lhe disse que nós tínhamos demandas para discutir sobre o Conselho correto?
816 Sobre demandas daqui, mas não conseguimos porque discutimos mais questões
817 voltadas à prestação de serviço, o segmento de pessoas com deficiência que
818 envolve inclusive os renais crônicos, trago aqui que a Lei nº 241 de 2015 reconhece
819 a pessoa com visão globo ocular e reconhece a pessoa renal crônica como pessoa
820 com deficiência para todos os fins de direitos, ou seja, quando você, primeiro você
821 tem que conhecer o público que você trabalha, se você não conhecer vai ficar um
822 pouco complicado, a vou trabalhar com reabilitação, a Dra. Adriana Miranda resolve
823 trabalhar com reabilitação, mas ela não conhece os detalhes voltados à questão da
824 reabilitação e dificilmente ela vai ter sucesso com isso, aí você chama a **Dra.**
825 **Adriana Miranda**, Especialista, Fisioterapeuta, aí a coisa começa a andar, então o
826 que nós precisamos fazer neste momento? Transversalizar, chama a CEMA, a
827 Central de Regulação, **Dr. Cássio Roberto do Espírito Santo**, **Dr. Marcellus José**
828 **Barroso Campêlo**, o SISREG e começar a buscar esses pontos falhos e buscar a
829 demanda que é comum para os casos específicos, porque veja bem, quando essa
830 pessoa com deficiência visual ela vai pedir o colírio, segundo relatos, é muito
831 complicado, ele senti uma dor muito forte, e espera esse colírio que é muito caro e é
832 difícil de comprar, você que as vezes vem de um benefício e não consegue comprar
833 porque é muito caro, e tem que esperar dois, três, quatro, cinco meses esse colírio
834 chegar, isso é muito complicado, então não adianta simplesmente colocar no
835 sistema prioridade de atendimento, prioridade de tramitação processual prioridade
836 de tramitação administrativa, nós temos que fazer com que essa demanda esteja
837 disponível para quem for acessar, a exemplo disso nós vamos falar uma fralda, por
838 exemplo, é uma coisa muito comum, a fralda usada por vários tipos de deficiências,
839 vários tipos de pessoas, idosos e não só deficientes, aí chega à CEMA, pronto está
840 lá disponível, a pessoa sai de lá com a fralda dela, o problema está resolvido, a
841 exemplo disso, deve-se fazer as questões que são comuns e que são questões
842 corriqueiras, que são de padrão e que já existem no mercado, já existem atas, já
843 existem procedimentos adotados, já existem conhecimentos dos operadores, então
844 a proposta que nós trazemos aqui, que o **Conselheiro Titular Sr. Cristiano**
845 **Rodrigues Ferreira (IAIDAM)** pede que nós traguemos aqui, é que o SISREG crie
846 esse mecanismo de sinalização de prioridade no Sistema para que seja identificado
847 quando é uma pessoa com deficiência, para que haja uma tramitação rápida no
848 processo administrativo, para que se apresente aquela demanda, sinaliza rápido e
849 isso tem que acontecer no Sistema e ser verificado diariamente, se já assim não é,
850 acredito que já esteja mais ou menos funcionando desse jeito, tudo fica mais fácil,
851 mas de qualquer maneira precisa de uma revisão porque como eu disse e volto a
852 repetir, é uma política que transversaliza, ela tem que ser trabalhada em várias
853 vertentes, inclusive na questão primária, que é a questão da prevenção e isso é um
854 grande problema que não se resolveu durante muito tempo e até hoje continua sem



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

855 solucionar, então a proposta de fazer com que o SISREG e todos os seus
856 operadores a partir dos seu gestor e aí eu peço para perguntar Sr. Presidente quem
857 está aqui do SISREG, eu posso perguntar? Ótimo vocês estarem aqui, a partir disto,
858 nós precisamos fazer uma capacitação, Comissão Permanente de Educação,
859 **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)**, nós somos
860 agentes públicos não remunerados, serviço relevante, ou seja, nós fazemos
861 capacitação sem cobrar nada, é o nosso trabalho. Cada um dentro da sua área de
862 competência se dispõe a oferecer o seu conhecimento, há uma demanda da
863 sociedade, então nós nos colocamos à disposição para que esse assunto seja
864 ampliado, ou seja, em regime de planejamento se verificar os operadores, depois de
865 sanado essa questão de sinalização de prioridade e identificação da pessoa se ela
866 tem uma deficiência, e sem tem, qual é essa deficiência e aí é muito importante usar
867 a legislação atual, não podemos fazer isso usando a legislação antiga, hoje nós
868 temos o Estatuto da Pessoa com Deficiência que defini claramente quais são os
869 tipos de deficiência e o que cada uma deficiência significa, o que cada precisa já é
870 uma outra questão, então dito isto, seria importante fazer uma análise nesse
871 Sistema, verificar a possibilidade de incluir a prioridade, a identificação da pessoa
872 primeiro, identificá-la criando os campos com muito cuidado, principalmente no que
873 se refere à deficiência intelectual e deficiência mental, são duas coisas distintas e
874 elas acabam se confundindo. Não adianta você tentar criar política para deficiente
875 mental achando que vai atender o autista, você está numa encruzilhada complicada,
876 porque o autista ele não é deficiente mental e deficiente intelectual, a política dele é
877 outra, então feito isso, identifica-se, identificou, marca de alguma maneira, sinaliza
878 como aqui na SUSAM, eu conheci como processo “capa vermelha”, não sei se ainda
879 existe, é assim aqui? Antigamente era assim, era processo de prioridade de
880 tramitação, então se cria um processo de “capa vermelha” virtual para que
881 identifique, identificou, a demanda tem que ser já imediatamente transversalizada
882 junto a CEMA, e aí verificar de que maneira você está bem, entra no Sistema da
883 CEMA que é o AJURI. Nós ficamos sabendo agora há pouco, que o Serviço Social
884 está indo lá para CEMA, isso é ótimo, pois facilita o deslocamento da pessoa com
885 deficiência. Veja você, a pessoa cega, 100% cega, que não tem acompanhante para
886 pega um ônibus, você consegue imaginar a dificuldade, 99% das vezes o motorista
887 não para porque ele sabe que a pessoa não está vendo ele, e de maldade faz isso
888 as vezes para não perder tempo, ou eventualmente não tem que de alguma forma
889 se deslocar ou fazer o seu trabalho, aí essa pessoa tem que vir aqui, tem que ir ali,
890 tem que ir acolá, tem que ir ali de novo e tem que voltar para cá, então se nós
891 conseguirmos centralizar esse serviço como está sendo feito hoje é um grande
892 avanço porque você tem o SISREG, o Serviço Social, a CEMA e acesso ao Sistema,
893 então você consegue aglomerar isso e fazer com que o processo corra de maneira
894 mais rápida, então para concluir, quero dizer a gestão do SISREG, não posso falar
895 em nome do nosso Coordenador da Comissão Permanente de Educação, mas falo



896 como apoiador do trabalho dele que é um professor de carreira, que nós temos essa
897 Comissão que está disposta a colocar nosso tempo à disposição de vocês para levar
898 essa capacitação para os operadores, ajudar nessa construção e principalmente
899 tudo que vocês forem fazer, existe uma máxima no movimento que ela se chama
900 assim: nada sobre nós sem nós, ou seja, não construa nada sem a minha
901 participação porque você corre o risco de ter que fazer duas vezes, então tudo que
902 for construído a partir dessa discussão, que é uma discussão que deve avançar,
903 aqui nós temos quatro, cinco ou seis representações de movimentos que podem ser
904 contactados e devem ser contactados para que a partir deles que representam uma
905 grande parcela na sociedade, a ADVAN (Associação dos Deficientes Visuais do
906 Amazonas) tem mais de 400 ou 600 usuários, a IAIDAM (Instituto de Apoio e
907 Inclusão da Pessoa com Deficiência do Amazonas) não sei mais quantas outras, a
908 APADAM (Associação de Pais e Amigos do Down no Amazonas) tem mais não sei
909 quantas outras, o MORHAM (Movimentos de Reintegração das Pessoas Atingidas
910 pela Hanseníase) não sei mais quantos outros, então nós temos condição de fazer
911 uma discussão ampla ouvindo e aí sim nós construímos algo eficiente e que tenha
912 resultado e que chegue na ponta para aquele que realmente precisa. Então hoje o
913 momento mais importante é que nós criemos esse mecanismo mais urgente
914 possível, porque as demandas estão crescendo e eles que pleiteiam isso com
915 legitimidade, precisa de uma resposta do Estado de forma urgente, já que está se
916 fazendo uma reformulação administrativa, Senhor Presidente, que ela contemple
917 essas reformulações que de fato chegue às classes mais vulneráveis, mais invisíveis
918 e que realmente precisam desse apoio do Estado que muitas vezes não está
919 chegando, o problema do colírio da pessoa com deficiência visual, Senhor
920 Presidente, problema crônico, um problema antigo não é isso **Sr. Cristiano**
921 **Rodrigues Ferreira? Conselheiro Titular Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira**
922 **(IAIDAM)** diz, verdade. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil**
923 **(CVI)** é um problema tão antigo, Sr. Presidente, que se o senhor parar para ouvir
924 essa história, o senhor vai dizer: meu Deus, porque ninguém nunca fez nada em
925 relação a isso? Aí eu me volto em 2008 e consigo entender o porquê que nós
926 erramos, porque nós não construímos a ferramenta ideal para solucionar o problema
927 então, o primeiro passo é construir a ferramenta ideal para resolver o problema e a
928 partir disso nós conseguirmos identificar a demanda e conseguir levantar inclusive
929 antecipadamente, e se planejar para ter condições de atender de forma pronta e
930 emergencial os medicamentos que são pleiteadas pela demanda de pessoas com
931 deficiência. Então minha apresentação é esta. Agradeço novamente, me coloco à
932 disposição, mas acho que muito mais do perguntar para mim alguma coisa sobre
933 legislação voltada a esse assunto, acho que é muito mais válido dar palavra a eles e
934 ouvi-los para que eles também falem do ponto de vista deles e a partir disso
935 possamos sair daqui avançando. Uma pauta extremamente importante, uma pauta
936 relevante e garanto que o nosso Estado vai sair na frente porque esse é um



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

937 problema vivido por vários Estados, não só o Estado do Amazonas, mas nós temos
938 o costume, o amazonense ter o costume de se reinventar e aí acho que nós
939 estamos nesse momento de se reinventar. Então muito obrigado e me coloco à
940 disposição de todos. Agradeço aos que me convidaram, agradeço a Mesa e tenho
941 informações mais aprofundadas para passar, caso seja necessário, e que se seja
942 solicitado. Quero falar também, Senhor Presidente, que essa semana estarei
943 fazendo uma visita ao CER III da **Dra. Adriana Miranda** para tentarmos fazer uma
944 parceria porque nós temos serviços que se convergem e temos serviços que tem e
945 que não tem, e nós estamos dizendo: o grande problema da saúde está no fato de
946 que nós não nos comunicamos, tem que comunicar a rede, e quando nós falamos
947 rede, falamos rede como um todo, não é em parte, então existem muitas coisas que
948 podem ser compartilhadas e que beneficiarão a sociedade e pessoas mais
949 vulneráveis e assim estou aguardando sua visita e de todos que querem nos
950 conhecer. Por enquanto o ponto importante é a questão do SISREG para as
951 pessoas com deficiência que aqui estão e a quem eu peço uma salva de palmas
952 pela luta. O **Presidente CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**: eu vou
953 franquear a palavra para as entidades que quiserem falar, mas eu quero registrar a
954 presença e agradecer pela presença da Coordenadora da Assistência Farmacêutica
955 do município de Manaus/AM, a **Sra. Mie Muroya Guimarães**, obrigado pela
956 presença e também se quiser falar está franqueada a palavra com esse tema das
957 questões dos deficientes e também a presença do Presidente do Conselho Regional
958 de Farmácia, o **Sr. Jardel Araújo da Silva**, obrigado pela presença e também está
959 franqueada a palavra se desejar se manifestar a respeito desse tema. Antes de eu
960 passar a palavra, eu queria dizer que a transferência da equipe da área social aqui
961 da Sede para dentro das instalações da CEMA foi exatamente porque nós
962 identificamos que a maior demanda que tinha era dispensação de medicamentos,
963 então a lógica que estivesse fisicamente lá onde usuário solicita e no mesmo
964 momento pode sair com o medicamento. Evidentemente que a equipe social
965 trabalhava outros assuntos também, mas a grande maioria das demandas era essa,
966 e outra coisa também, um dos pilares que mostrarei daqui a pouco na apresentação
967 do Programa Saúde Amazonas, um dos pilares é tecnologia da informação, nós
968 vamos fazer muitas ações de tecnologia, um deles é a implantação 100% do SIGED
969 na capital e interior para tramitação digital dos processos, e o SIGED é um sistema
970 que foi desenvolvido pela SEFAZ (Secretaria de Fazenda) e está sendo replicado no
971 governo como um todo e ele vai ser ampliado tanto no monitoramento dos prazos de
972 tramitação, quanto nessas questões mais distintas que o senhor acabou de falar
973 aqui, uma ação que pode ser feita é parametrizar o SIGED para a questão do
974 deficiente que eu acho importante. Então queria franquear a palavra para quem
975 quiser falar sobre esse tema para podermos concluir. O **Conselheiro Titular Sr.**
976 **Cristiano Rodrigues Ferreira (IAIDAM)**, então, bom dia a todos, esse é um
977 momento muito oportuno, principalmente, quando se falou do CER III que é relação





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

978 à prioridade da pessoa com deficiência como muitos aqui também são,
979 representante de entidades de pessoas com deficiência e gostaria de agradecer a
980 Presidência da Mesa Diretora pelo atendimento ao requerimento trazido pelo
981 Instituto de Apoio e Inclusão e Apoio à Pessoa com Deficiência do Estado do
982 Amazonas - IAIDAM, nesse assunto relevantíssimo e parabenizar a brilhante
983 explanação do **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** que é um velho
984 guerreiro da casa. Então nada melhor do que as pessoas com deficiência para
985 falarem das suas dificuldades, dos seus anseios e acredito que se conseguirmos
986 implementar a partir dessa gestão toda essa demanda explanada pelo **Conselheiro**
987 **Titular Sr. Ronaldo André Brasil** então, nós viveremos um marco histórico a partir
988 do Estado do Amazonas a nível de Brasília/DF, portanto, é preciso sensibilidade.
989 Nós estamos pedindo um carinho, uma atenção especial do Governo do Estado a
990 partir dessa Secretaria que pode criar instrumentos que venham a melhorar e utilizar
991 o sistema de atendimento junto ao SISREG para pessoas com deficiência, e pedir
992 que nada melhor do que as pessoas com deficiência para explanarem os seus
993 anseios e acredito que todas as entidades que estão aqui presentes, estão dispostas
994 a dialogar nesse sentido, inclusão dos direitos, de melhorias e dizer que a pessoa
995 com deficiência não precisa de piedade, mas sim de oportunidade, obrigado. A
996 **Conselheira Suplente Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues (MORHAN)**, Senhor
997 Presidente e a todos os Conselheiros, eu sou **Conselheira Suplente Sra.**
998 **Valdenora da Cruz Rodrigues (MORHAN)**, eu represento neste Conselho o
999 Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase, eu contraí
1000 hanseníase desde os meus 9 anos de idade e desde então, ao longo do tratamento,
1001 que fiz ainda enquanto Colônia, remanescente do antigo hospital Colônia no nosso
1002 Amazonas, vim para Colônia Antônio Aleixo e desde então, hoje eu luto pela minha
1003 reabilitação, eu fiz uma sequestrectomia na planta do pé em busca de uma bactéria
1004 chamada osteomielite e hoje eu luto, posso dizer que fui negligenciada por uma
1005 cicatrização dessa cirurgia, então hoje ficou uma cicatriz com uma profundidade
1006 dessa cirurgia, ficou um foco da bactéria então, ultimamente, todos os ortopedistas
1007 que eu consulto, a solução é amputar meu pé. Eu não vou falar muito porque hoje
1008 estou a 14 dias que perdi meu companheiro de quase 40 anos e no mesmo dia que
1009 houve esse falecimento foi o dia que eu consultei a ortopedista, então fazendo meu
1010 relato ela diz que a solução é amputar, eu já fui em busca de tratamento fora do
1011 Estado, fui em Porto Velho/RO no Hospital Santa Marcelina, hospital de referência
1012 do Estado onde trabalha todo o paciente através das cirurgias de enxerto, então,
1013 quando chego ao hospital, tive uma crise da bactéria onde saiu da cavidade e foi
1014 para um outro local no mesmo pé, mas ela se manifestou em outro local, não foi na
1015 cicatriz, então ali de imediato tive dois procedimentos cirúrgicos, passei 69 (sessenta
1016 e nove) dias nesse hospital e após esses procedimentos, houve todo aquele
1017 acompanhamento para finalizar com aquele enxerto e hoje nem aparece. Então isso
1018 era para ter feito com essa cirurgia enorme que eu fiz na planta do meu pé, deixando





1019 esta cavidade e infelizmente eu estou esperando. Digo: doutora eu não estou aqui
1020 para amputar meu pé, eu vim para tratar que ele está bonzinho ainda somente com
1021 esse problema, então ela me encaminhou para uma cirurgia de limpeza no osso.
1022 Está no SISREG. Agora para quando? Por longos dois anos. Então, Senhor
1023 Secretário, Presidente do nosso Conselho, esta é a situação do cidadão que hoje
1024 precisa dos serviços, mais do que nunca a experiência está aqui porque nós temos
1025 que passar por todo esse atendimento, então estou falando por mim, mas quantos
1026 companheiros ainda remanescentes de um antigo hospital Colônia estão dentro da
1027 Colônia Antônio Aleixo hoje um bairro, onde nós trabalhamos tanto como movimento
1028 para que o Estado dê atenção especial, queremos sim, não queremos aí direitinho,
1029 coitadinho, nós queremos os nossos direitos como pessoas para que haja um
1030 atendimento de qualidade digno para essas pessoas. Lutamos para que o hospital
1031 Geraldo da Rocha implante aquele Centro Cirúrgico para as pequenas cirurgias de
1032 espícula óssea onde nós somos comprometidos com isso. Então, fica aqui esse
1033 apelo e dizer que o nosso Sistema precisa realmente funcionar porque aqui é uma
1034 experiência de quem vive o dia a dia e só revoltada com nosso Sistema, obrigada. O
1035 **Presidente CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo:** Estive no Hospital
1036 Geraldo da Rocha com a equipe e eles têm uma capacidade para 60 leitos que não
1037 estão funcionando, então nós vamos instalar esses 60 leitos, vamos aparelhar este
1038 hospital para modernizar o Centro Cirúrgico para os procedimentos que serão feitos.
1039 Estive lá sábado, um hospital maravilhoso, muito bem cuidado e fiquei surpreendido
1040 positivamente com o cuidado que Diretora a **Sra. Ana Maria Belota de Oliveira** tem
1041 com o hospital, acho que ela é um exemplo de gestor que tem uma estrutura antiga,
1042 mas muito bem cuidada e acho que deve ser valorizado e também a grande
1043 demanda que ela tem inclusive retaguarda de pequenos procedimentos de pacientes
1044 que estão a quarenta dias, por exemplo, esperando um procedimento simples que
1045 está no Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto ocupando leito que deveria ser de
1046 urgência. Eu vou explicar depois no programa Saúde Amazonas a lógica que a
1047 reorganização da rede para atender essas demandas. A **Conselheira Titular Sra.**
1048 **Cleidinir Francisca do Socorro (SINDSAÚDE/AM)**, como entidade representativa,
1049 é um assunto muito relevante esse do SISREG, quero parabenizar quem trouxe
1050 essa demanda para cá, essa pauta, parabenizar nosso companheiro o **Conselheiro**
1051 **Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** pela explanação e dizer que, apesar de ser
1052 a pauta específica para deficiente, isso aí ela tem um problema generalizado a
1053 questão do SISREG hoje, inclusive ele veio para ajudar, para melhorar o
1054 atendimento, para você sair das filas e o que vemos, principalmente nós como
1055 Entidade que recebe muita demanda, com relação à demora no atendimento. Nós
1056 estamos vendo que na época das filas você era atendido mais rápido, pelo menos
1057 uma cirurgia de urgência que vimos aqui, com relação ao Conselho de Saúde o quê
1058 que nós podemos fazer para ajudar a melhorar esse atendimento do SISREG para
1059 que essas pessoas possam ter seu atendimento com mais rapidez. Eu falei com o





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1060 Secretário no privado com relação a uma que me está “aperreando” direto no celular
1061 privado sobre uma cirurgia, ela é da Saúde também, de vesícula que estava
1062 esperando dois anos e estava dando crise então, eu consegui conversar com ele
1063 para verificar o que faríamos, segundo ela, Sra. Cleidimir Francisca do Socorro eu já
1064 eu já consegui falar com o François (vereador), com a Diretora do Hospital Adriano
1065 Jorge, para ver se nós agilizamos, porque ela já está dando crise direto. Nós temos
1066 essa situação da **Conselheira Suplente Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues**
1067 **(MORHAN)** que é um dos exemplos. Perto da minha residência tem um senhor que
1068 vende frutas, ele estava mostrando para mim o tamanho do cisto que era e hoje pela
1069 demora do SISREG está quase do tamanho de uma laranja. Então nós temos que
1070 ver essa situação, de que forma nós podemos ajudar e o que eu vejo da gestão hoje
1071 é o querer da coisa renovar, melhorar a cada dia e nós temos como Conselheiro a
1072 obrigação de ver o que podemos fazer para que esse SISREG venha atender a
1073 população de uma forma mais ágil, mais rápido e deixar a demora principalmente
1074 dessas questões de prioridade mesmo. O **Presidente CES/AM Sr. Marcellus José**
1075 **Barroso Campêlo**, mais alguém? Bom, eu vou falar sobre a fila na apresentação do
1076 Saúde Amazonas como vamos gerenciar a meta de redução das filas de saúde,
1077 mostrar a estratégia que vamos adotar. Eu queria, sobre o tema específico de
1078 prioridade e otimização dos serviços em relação às pessoas com deficiência dos
1079 processos, deixar o encaminhamento prático da disposição do brilhante
1080 **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** de recomendar à Central de
1081 Regulação e a Coordenadora que a inclua um projeto dentro do Saúde Amazonas
1082 de verificar a possibilidade de parametrizar o SIGED para priorizar esses tipos de
1083 demanda, incluir no programa como mais um projeto da meta de vocês, eu não sei
1084 se já está, mas se não estiver, fazer uma carta de recomendação para a Central de
1085 Regulação para incluir como uma meta no Programa Saúde Amazonas dentro da
1086 ação da Central de Regulação. Pode ser assim? Nós deixamos formalizado o
1087 resultado prático dessa pauta de hoje que é muito importante. **Recomendação**
1088 **aprovada. ITEM IV - Requerimento nº 009/2020 - MAAC do Conselheiro Titular**
1089 **ISNB Sr. Marcos Alexandre Alves Corrêa - Requer que a Sra. CARLA MARIA DE**
1090 **SOUZA BRAGA - Assessora de Departamento da SEA Interior, compareça a**
1091 **este Conselho para esclarecimentos referentes ao Processo nº 04154/2020-40,**
1092 **onde a mesma informa que “O recurso do FTI - 2020, teve sua primeira parcela**
1093 **exclusivamente destinada para o aporte de equipamentos e insumos para o**
1094 **combate do Coronavírus, de acordo com o Plano de Contingência de cada**
1095 **município”**. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**,
1096 passo a palavra para o **Dr. Cássio Roberto do Espírito Santo**. O **Conselheiro**
1097 **Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)**, é um prazer estar aqui e
1098 sempre que possível estar prestando esclarecimento também sempre à disposição
1099 na minha sala para qualquer um de vocês Conselheiros tiverem alguma dúvida. Eu
1100 vou começar a explicar um pouquinho do recurso do FTI (Fundo de Fomento ao



1101 Turismo, Infraestrutura, Serviços e Interiorização do Desenvolvimento do Amazonas)
1102 esse recurso era de outra fonte, que não era da saúde, em 2019 foi criada uma lei
1103 na Assembleia Legislativa do Estado - ALEAM, que destinando parte desses
1104 recursos para a saúde e dentre eles parte dos recursos para saúde do interior, ficou
1105 definido nessa lei da ALEAM que o recurso seria repassado para os municípios de
1106 acordo com Fundo de Participação de cada município fazendo a distribuição. Esse
1107 recurso que foi destinado à saúde do interior seria 10% da dotação inicial do FTI,
1108 então ano passado a dotação inicial era de R\$ 875.000.000,00 (oitocentos e setenta
1109 e cinco milhões de reais), e foi repassado 87,5 milhões para os municípios do
1110 interior e esse ano algo em torno de R\$ 930.000.000,00 (novecentos e trinta milhões
1111 de reais) já foram repassados R\$ 46.000.000,00 (quarenta e seis milhões) e tem
1112 duas parcelas pendentes. Eu queria dizer que esse recurso foi descentralizado para
1113 os municípios e eles podem usar em duas ações, investimento e custeio, o que
1114 acontece no investimento, ele pode comprar equipamentos, pode construir, teve
1115 município que construiu maternidade, como foi o Careiro da Várzea/AM, e pode
1116 usar para custeio para pagamento de RH, para compra de insumos, então assim
1117 ficou definida a utilização do recurso do FTI, e os municípios eles têm a liberdade
1118 para decidir a sua prioridade porque eles que estão vivendo os problemas, eles têm
1119 maiores condições e aí quando surgiu o Coronavírus, e vale salientar que antes
1120 disso nunca o município do interior tinha visto a cor do recurso do FTI. O primeiro
1121 Governo a passar recurso do FTI para o interior foi esse Governo, então quando nós
1122 passamos o recurso esse ano e nós vimos a questão da Pandemia e tudo como
1123 vinha acontecendo, o que que aconteceu, nós como brasileiro, via acontecer e
1124 achava que conosco não ia acontecer, então assim precisávamos que os municípios
1125 entendessem a importância de se priorizar o Coronavírus mesmo que naquele
1126 momento no município de Envira/AM não tivesse caso, e mesmo que Pauini/AM
1127 não tivesse caso, naquele momento os gestores municipais e os prefeitos tinham
1128 que entender que o Coronavírus era uma prioridade dizer que o recurso do FTI caiu
1129 antes de qualquer outro recurso federal, que foi o primeiro recurso que os municípios
1130 tiveram acesso para poder talvez comprar medicamentos, estruturar equipe,
1131 comprar testes do Coronavírus. Quando nós fizemos fazer o Plano de Contingência
1132 Estadual foi capitaneado pela FVS, o Estado do Amazonas foi um dos primeiros a
1133 entregar o Plano, e segundo o Ministério da Saúde o melhor Plano de Contingência
1134 foi o do Amazonas, nós também tínhamos que os municípios fizessem seus Planos
1135 de Contingência e entregassem para variação e esses Planos de Contingência
1136 tinham que ser aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde, então fazendo a
1137 participação dos Conselhos Municipais nesse processo. Tudo que nós fomos
1138 fazendo com relação ao recurso do FTI, repasse de insumos, equipamentos e tudo
1139 mais, eu fiz uma planilha e vou deixar aqui a disposição do Conselho, tanto quanto
1140 foi repassado de FTI para cada município, mas todos esses valores estão à
1141 disposição no portal da transparência, todos os recursos que os municípios





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1142 receberam Extra COVID, que como os municípios do interior, diferente da capital,
1143 eles assumiram a gestão dos hospitais, eles receberam o MAC diretamente nas
1144 suas contas, então esse recurso deixou de vir para SUSAM e cai direto na conta do
1145 município e o que acontece por isso que os municípios tiveram PAB (Piso de
1146 Atenção Básica) dobrado, MAC (Média e Alta Complexidade) dobrado e esse
1147 recurso caiu já na conta deles e os outros recursos das Portarias também já foram
1148 caindo na conta de cada um dos municípios, e eu vou deixar tudo isso aqui para
1149 vocês, que quando os Órgãos de Controle solicitar, ter que passar todas as
1150 informações também. Porque que é importante dizer isso, quando veio a Pandemia
1151 do Coronavírus por mais que você tenha um planejamento, uma pandemia foge
1152 qualquer planejamento, eu vou te dizer pelo seguinte quando nos primeiros casos,
1153 os municípios de Boca do Acre/AM e Humaitá/AM tinham um caso de COVID-19, aí
1154 eu disse “nós vamos começar estourando lá”, no fim eles ficaram por último dos
1155 municípios que foram tendo maior número de casos, então você não sabe como
1156 uma pandemia vai se comportar, eu ia dia a dia preenchendo o número de casos e
1157 vi que a Calha do Solimões era o maior número de casos justamente porque tem um
1158 maior tráfego de pessoas, então por onde as pessoas andam é aonde o vírus
1159 chegou. Então quisemos priorizar isso porque justamente era um ano eleitoral, nós
1160 tínhamos que às vezes que o Prefeito usasse outras prioridades da Saúde e não
1161 para o Coronavírus, então foi aconselhado que eles utilizassem esse recurso para o
1162 Coronavírus. Outro questionamento que foi feito foi sobre os digitalizadores de
1163 imagem, nós compramos para todos os municípios, parte deles já estão instalados,
1164 outra parte não, porque atrasou o processo de instalação? Por causa da pandemia.
1165 Então não podia ter transporte de cargas e nem de pessoas, mas todos foram
1166 adquiridos e todos vão receber e estão disponíveis para os municípios retirarem e a
1167 empresa vai instalar. Para vocês terem ideia, nós compramos os digitalizadores no
1168 processo de licitatório que veio da gestão anterior e que continuamos “tocando” para
1169 as coisas acontecessem, nós pagamos nos digitalizadores R\$ 9.000.000,00
1170 (nove milhões e novecentos mil reais), isso tudo está no portal da transparência,
1171 mas em 6 (seis) anos as gestões anteriores gastaram 182.000.000,00 (cento e
1172 oitenta e dois milhões de reais) com aluguel desses equipamentos que estavam
1173 velhos, sucateados, sem manutenção e hoje estamos oportunizando para o interior
1174 equipamentos novos e não só instalações dos equipamentos e treinamento de
1175 equipes para poder utilizar. Outra coisa que estamos fazendo que tinha o mesmo
1176 contrato de locação com a mesma empresa de ultrassons, nós compramos
1177 aparelhos de ultrassonografia para todos os municípios e pagamos R\$ 3.000.000,00
1178 (três milhões de reais) e 6 anos gastaram de aluguel R\$ 86.000.000,00 (oitenta e
1179 seis milhões de reais), então nós estamos fazendo uma política de aquisição de
1180 equipamentos econômico para o Estado, se vocês olharem os digitalizadores, o que
1181 gastaram em 6 (seis) anos daria para ter comprado 20 (vinte) vezes o número de
1182 digitalizadores que nós compramos, durante a pandemia os recursos que foram





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1183 adquiridos pela Secretaria de Estado - SUSAM, a SEA Interior, nós trabalhamos
1184 muito pela questão dos municípios assumirem as suas responsabilidades, que o
1185 estado assumisse a sua responsabilidade, quando o município assume a
1186 responsabilidade das unidades hospitalares recebi o recurso e tudo mais, a SUSAM
1187 entra como parceira nesse processo e durante a Pandemia de COVID-19, fora os
1188 recursos de FTI, nós não tivemos o abastecimento de oxigênio de todas as unidades
1189 hospitalares do interior, não encontramos medicamentos da CEMA (Central de
1190 Medicamentos) para todos os municípios do interior, nós compramos testes rápidos
1191 e mandamos para todos os municípios do interior, nós contratamos serviços de UTI
1192 aérea para COVID-19 para atender a todos os municípios do interior. Então assim
1193 nós não passamos em recurso, mas passamos ações e serviços para poder ajudar e
1194 subsidiar a população, então trouxemos ambulância para atender municípios polos
1195 que é Manacapuru/AM e Itacoatiara/AM que vem por estrada, o que era possível de
1196 desenharmos e fazer o que fizemos, por exemplo, nós recebemos respiradores de
1197 doação do Todos pela Saúde e do Ministério da Saúde, mas o Estado em
1198 contrapartida teve que mandar bombas de infusão para todos esses municípios, nós
1199 tivemos que mandar monitores, tivemos que adquirir gasômetros para mandar para
1200 unidades hospitalares do interior, então a SUSAM não repassou em recurso de certa
1201 parte com FTI, ela repassou em ações e serviços para os municípios do interior.
1202 Então eu queria prestar esse esclarecimento para o Conselho Estadual de Saúde,
1203 desde já nos colocar à disposição para qualquer dúvida e qualquer coisa que seja
1204 pertinente. E com relação ao Plano Estadual de Saúde agora com a estruturação da
1205 SUSAM, vamos fazer modificações e atentando justamente com o **Secretário Sr.**
1206 **Marcellus José Barroso Campêlo**, apresentar a vocês para validar todo esse
1207 processo de vocês, e no mais trabalhando de maneira transparente aqui, mas
1208 estamos à disposição para tirar qualquer dúvida, o importante é tudo isso que está
1209 sendo entregue no Conselho, ela pode digitalizar e entregar a todos vocês e mais
1210 uma vez qualquer dúvida que vocês tiverem também, vocês podem me procurar no
1211 meu telefone, no meu *whatsapp*. Só mais uma coisa, esse recurso do FTI foi tão
1212 importante, por exemplo, eu cheguei à Atalaia do Norte/AM no hospital chovia
1213 dentro, em setembro retornamos ao hospital e está todo reformado. Eu vi o hospital
1214 de Amaturá/AM reformado, eu vi acontecer 22.000 cirurgias no interior e as pessoas
1215 não precisam vir para a capital para fazer essa cirurgia, então esse recurso
1216 oportunizou muita coisa para a população do interior isso é um resgate de uma
1217 dívida que tem com interior do Estado, então assim os Conselheiros que são mais
1218 antigos que viram em outras gestões tiveram municípios que ficaram 17 meses sem
1219 receber R\$ 1,00 (um real) do Estado, nós tínhamos várias unidades sucateadas, nós
1220 tínhamos várias unidades endividadas. Então esse recurso do FTI quando nós
1221 assumimos aqui, há dois anos não repassava o recurso da Assistência
1222 Farmacêutica, agora nós estamos passando dois anos de uma vez só. Então era
1223 uma situação de calamidade, abandono e esquecimento do interior, mas o





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1224 Amazonas é o único Estado que tem um hospital em cada município mesmo com
1225 todas as dificuldades o Amazonas é o único estado do Brasil que tem respirador em
1226 cada município mesmo com a pandemia e com todas as dificuldades, temos um
1227 povo guerreiro que conseguiu levantar e dar uma qualidade de vida para a
1228 população, isso podemos ver pelo número de letalidade do COVID-19, que as ações
1229 feitas na Atenção Primária dos municípios a letalidade do interior é menos da
1230 metade da capital, quando vimos o número de casos do interior, vemos praticamente
1231 o número de morte, nós vimos que essas ações realizadas na Atenção Primária dos
1232 municípios, nós todos Secretários Municipais, os municípios, os Prefeitos,
1233 juntamente com a SUSAM, temos um valor muito positivo. O **Presidente do**
1234 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, eu gostaria de ressaltar a fala
1235 do **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** em relação a transparência e registrar
1236 que o Amazonas atingiu em primeiro lugar e a nota máxima na questão da
1237 transparência pela ONG internacional que faz avaliação Mundial, aqui no Brasil
1238 também, nós estamos em primeiro lugar da nota máxima, eu queria passar a palavra
1239 para o proponente do requerimento do **Sr. Marcos Alexandre Alves Correa** se ele
1240 quiser vir a palavra está franqueada. Informo que não é possível compreender a fala
1241 do **Sr. Marcos Alexandre Alves Correa** e peço que Conselheiro registre a fala no
1242 *chat* do *Google Meet* enquanto passo a palavra ao **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo**
1243 **André Brasil (CVI)**. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** diz,
1244 minha fala é apenas para parabenizar a iniciativa, é verdade que o **Sr. Cássio**
1245 **Roberto do Espírito Santo** falou, tinha município que passou com mais de 3 (três)
1246 meses sem receber, e esse problema da questão municipal sobre suas
1247 responsabilidades, é um grande problema também, é um gargalo antigo que nós
1248 vivemos não só nos municípios mais afastados, mas nós vemos na própria capital
1249 esse problema aqui diariamente, continue sendo persistente, nós estamos
1250 precisando mesmo dessa persistência, acho que cada uma aqui foi colocado na
1251 posição que deveria estar exatamente pelo comprometimento que tem em fazer uma
1252 saúde com qualidade, esse recurso do FTI, ele precisa ser trabalhado com
1253 responsabilidade mesmo, era um descaso total, ninguém tinha conhecimento, não
1254 existia transparência, não existia Controle Social, e tudo isso deve ser preocupado,
1255 então eu confirmo o que você disse, eu estava na época em que foi discutido isso e
1256 que se reclamava que os municípios não recebiam e vendo agora esse avanço eu
1257 me sinto muito feliz em ver que nós não estamos avançando não só numa frente,
1258 estamos avançando em várias frentes, e assim nós precisamos fazer isso acontecer,
1259 são tantas demandas, tem tanta mulher sem mamografia, tem tanto homem sem
1260 exame de próstata, tem tanta gente como a **Conselheira Suplente Sra. Valdenora**
1261 **da Cruz Rodrigues (MORHAN)**, que está com uma ferida, osteomielite enorme por
1262 causa disso, por causa de uma infecção no osso, esse ano nós perdemos 3 (três)
1263 paraplégicos porque pegaram ... **22min44seg (INAUDÍVEL) IV PARTE**, por pressão,
1264 porque foi tão funda que foi ao osso, e aí deu infecção no osso, e a pessoa não



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1265 morreu, não aconteceu nada, então isso é um problema crônico, antigo, não se
1266 resolve do dia para noite, nem em 1 (um) ou 2 (dois) anos, é um problema que nós
1267 precisamos de muito tempo, por isso que eu disse Senhor Presidente, e aproveito
1268 este momento para repetir, inclusive na presença do **Conselheiro Titular Sr. João**
1269 **Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)**, foi isso que eu disse naquele dia vamos
1270 aproveitar esta nova leva de Conselheiros e vamos começar preparando todo
1271 mundo falando principalmente sobre ética, sobre o que que é responsabilidade de
1272 Controle Social para que nós possamos fazer o nosso trabalho, não são dois lados
1273 como muita gente pensa, é só um lado, onde controla, intensifica e internalizou-se
1274 como objetivo, então parabéns, eu não fico tecendo elogios à toa, e nem sou uma
1275 pessoa de ficar falando aleatoriamente sobre uma coisa ou outra, eu realmente só
1276 me manifesto quando eu me sinto confortável e esse momento é de orgulho para o
1277 Estado do Amazonas que está fazendo o uso responsável, que está conseguindo
1278 mandar o dinheiro do FTI e que essa missão chegue a outros Estados, chegue as
1279 pessoas que desconhecem, nós precisamos investir mais Senhor Presidente em
1280 comunicação, nós precisamos falar mais sobre o que nós estamos fazendo, nós
1281 estamos falando muito pouco, nós acabamos de ver o erro que o Jornal Nacional
1282 cometeu sobre o nosso índice de Coronavírus, e aí está faltando muita informação e
1283 é isso que estamos esperando e os Conselheiros, eu tenho certeza que estão
1284 dispostos ainda a contribuir com a gestão, é claro que as divergências sempre
1285 acontecerão, mas de forma positiva e no campo do diálogo e da pacificidade. O
1286 **Conselheiro Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, eu queria
1287 dizer para vocês que quando fomos repassar esse recurso do FTI, nós tínhamos
1288 uma preocupação muito grande com a execução dele e com o retorno para os
1289 anseios da população, então na época a SUSAM fez uma oficina dos Secretários
1290 Municipais de Saúde, juntamente com a Secretaria de Estado da Fazenda - SEFAZ
1291 e com o Tribunal de Contas do Estado do Amazonas - TCE, então os municípios
1292 estavam cientes de como eles teriam que prestar contas desse recurso do polo
1293 Estadual. A outra questão que nós informamos que a SUSAM não iria inventar
1294 novos instrumentos de monitoramento de avaliação e sim validar os instrumentos do
1295 Ministério da Saúde, do Plano Municipal de Saúde, do Relatório Quadrimestral da
1296 Gestão, da PAS do município, então nós pedimos que eles informassem isso. E a
1297 outra questão dizer que esse recurso ele foi repassado aos Órgãos de Controle, eles
1298 vem acompanhando, durante a pandemia tínhamos muita preocupação da utilização
1299 desse recurso e passamos para o Ministério Público do Estado do Amazonas -
1300 MPE/AM, que repassou aos Promotores de todos os municípios, passamos para as
1301 Câmaras dos Vereadores, distribuímos a informação para que os Órgãos de
1302 Controle nos municípios pudessem estar monitorando e cobrando, e aí nós vimos o
1303 retorno “bacana”, eu estive dias atrás em Caruarari/AM e vi 100 (cem) pessoas que
1304 foram operadas e não precisaram vir a Manaus/AM para serem operadas, elas
1305 puderam ficar junto das suas famílias, perto da sua casa, esse é um grande ganho



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1306 que o FTI trouxe para o interior. A **Sra. Mie Muroya Guimarães** (Assistência
1307 Farmacêutica SEMSA MANAUS) diz, gostaria de parabenizar a fala do **Dr. Cássio**
1308 **Roberto do Espírito Santo**, mas também questioná-lo um pouquinho sobre o
1309 município de Manaus/AM, quando na fala do componente básico da Assistência
1310 Farmacêutica, eu gostaria de saber como anda a situação do repasse do
1311 componente básico pro município de Manaus, porque nós sabemos que ele está
1312 bem atrasado, em torno de 10 (dez) anos e gostaria aqui de relatar o que vem
1313 ocorrendo, como nós, principalmente os municípios da região metropolitana, então o
1314 município de Manaus recebe muita demanda de pacientes que vem dessa região
1315 por falta de medicamento do componente básico, principalmente medicamento de
1316 controle especial, então vem pacientes não só paciente, já recebemos representante
1317 do município que autorizava a receber medicamento nas farmácias do nosso
1318 município e eu gostaria até de citar que a **Dra. Luana Kelly Lima Santana**, é do
1319 CAPS e tenho o conhecimento de toda essa situação. O **Conselheiro Titular Sr.**
1320 **Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, eu posso falar com propriedade
1321 sobre o interior, mas o que eu posso dizer é o seguinte, o processo dos créditos da
1322 dívida da Assistência Farmacêutica da capital e do interior foram tratados em
1323 processos diferentes, até porque a Fonte de Recurso que o Estado utilizava para
1324 pagamento não poderia ser utilizado para pagar recurso da capital, então os
1325 processos foram feitos de maneira diferente, o **Sr. Cláudio Nogueira do**
1326 **Nascimento**, estava aqui até ainda pouco, nosso Coordenador da Assistência
1327 Farmacêutica. Então por mais que seja menos tempo, os municípios já estavam há 4
1328 anos sem receber o recurso da Assistência Farmacêutica do Estado e agora na
1329 CIB/AM passada, aprovamos e está repassando dois anos de uma vez só desse
1330 recurso que estava atrasado, o que acontece é que é assim, do mesmo jeito que eu
1331 ouço Manaus falar isso, eu ouço Iranduba/AM dizer que tem pessoas de Manaus
1332 indo se operar lá, do mesmo jeito que eu ouço dizer que Manaus atende aquilo, eu
1333 vejo gente que vai nas UBS dos municípios do interior para pegar Azitromicina que a
1334 cobertura da Atenção Básica de Manaus não proporciona o que às vezes eles
1335 consigam em todas as unidades daqui o medicamento, então assim, e a Secretaria
1336 de Estado de Saúde tem uma dívida com o interior, porque o único município do
1337 Estado que faz Atenção Básica é Manaus, o único município que tem SPA é
1338 Manaus, o único município que tem CAIC para apoiar o município é Manaus, então
1339 no interior não tem nada disso, então tenho certo investimento do Estado em
1340 Atenção Básica, se a senhora for ver nos nossos SPAs, a maioria da demanda
1341 ambulatorial de coisas da Atenção Básica que infelizmente as pessoas não
1342 conseguem ter acesso as UBSs, quando olhamos para os hospitais, sempre tivemos
1343 um encharcamento nos Hospitais Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado e
1344 Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto que você poderia olhar lá que 80% das
1345 pessoas não eram para estar lá, porque justamente há uma falha na Atenção
1346 Primária, não é só de cobertura tem questão de qualidade, então são coisas que



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1347 precisamos vislumbrar e essa discussão entre SUSAM e SEMSA vem se
1348 aprimorando, porque, por exemplo, na capital antigamente foi repassado aos
1349 Centros de Saúde antigos da SUSAM para Prefeitura com RH dentro e a SUSAM
1350 paga esse RH até hoje, para os municípios do interior não, e no interior todos os
1351 prefeitos que assumiram os hospitais, todos eles em contrapartida dentro dos
1352 hospitais do interior, todos os municípios contratam RH para os hospitais do interior
1353 e isso infelizmente não acontece em Manaus onde todos os hospitais são de
1354 responsabilidade exclusiva do Estado. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus**
1355 **José Barroso Campêlo** diz, quanto a esse tema, nós queremos registrar que a
1356 administração atual tem total interesse em alinhamento com a prefeitura de Manaus,
1357 eu acho que é o momento oportuno de refletir a respeito disso em face das eleições
1358 que se aproximam, e em face da mudança que vai haver de gestão em virtude de
1359 seu segundo mandato do Prefeito o **Sr. Arthur Virgílio Neto**, então vai haver
1360 obrigatoriamente por força de lei uma renovação da gestão, é o momento de nós
1361 colocarmos os trabalho, inclusive nós somos obrigados a fazer isso em virtude de
1362 Decisão Judicial que já tem a respeito desse tema e vamos levar isso dentro de uma
1363 ação do Programa Saúde Amazonas, chamado de Reorganização da Rede que vou
1364 explicar mais adiante, vamos sentar, dialogar e não temos problema nenhum de
1365 iniciarmos essa discussão. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria Rodrigues**
1366 **Viana (SARES)** diz, eu queria colocar aqui a questão do que esse Conselho tem
1367 como dever e obrigação deste segmento que temos, eu falo por mim, a nossa
1368 responsabilidade sobre o Controle Social, o FTI, como foi explanado pelo
1369 **Conselheiro Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)**, isso tem que
1370 ser tratado e tirado, encaminhado para nós discutir, informado a questão desse
1371 recurso, quer dizer ele falou do FTI, nós estamos neste Conselho, tomamos posse
1372 do assento alguns meses já e tudo tem que passar por aqui, as aprovações de
1373 recursos, quanto vai para cada município, eu sinceramente estou sabendo através
1374 desse requerimento que foi encaminhado para ser esclarecido aqui, isso tem que
1375 chegar conosco para que nós possamos apreciar e verificar e ser aprovado, essa é
1376 a nossa responsabilidade, nosso compromisso dentro do Conselho de Saúde, então
1377 eu penso que nós não temos que tirar aqui outras situações e por esse foco que é a
1378 representatividade, é recurso público precisa passar, tudo que se trata de recurso
1379 público ou se trata de apreciado e encaminhado, tudo tem que passar pelos
1380 Conselheiros para que possamos saber, eu não sei o quanto tem de fundo do FTI
1381 até o momento, como ele é, anual, mensal, vamos passar a manhã toda aqui
1382 Conselheiro, você respondendo essas questões e isso tem que ser Senhor
1383 Presidente, peço a você que possa por essa atenção em tudo que se tratar de
1384 recurso público, até foi falado aqui Senhor Presidente, que nós vamos ter uma
1385 plataforma, não sei se essa é bem a palavra, para que possamos verificar toda essa
1386 situação de gasto público, que o Conselheiro possa estar realmente por dentro
1387 dessas questões. Então eu queria colocar isso aqui, inclusive aqui a Doutora que





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1388 relatou o fato e aí eu penso que esse é a nossa responsabilidade e compromisso e
1389 dever com a Sociedade Civil Organizada que estamos aqui na representatividade. O
1390 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, antes do **Dr.**
1391 **Cássio Roberto do Espírito Santo** responder eu acho que uma das primeiras
1392 ações sobre a questão da educação, precisamos fazer urgentemente Conselheiros,
1393 um nivelamento a respeito das funções do Conselho, atribuições, competências, o
1394 que passa, o que não, o que é CIB, o que é Conselho, como é um Conselho novo,
1395 eu estou me colocando nessa condição, eu acho que sou o que menos conhece de
1396 Conselho e que humildemente estou dizendo que eu preciso disso desse
1397 nivelamento, dessas questão das atribuições, eu não sei se o Senhor poderia
1398 responder isso **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**
1399 **(UFAM)** porque nós precisamos fazer um Seminário, *Workshop*, alguma coisa para
1400 nivelamento desse nosso entendimento do que passa, o que não passa pelo
1401 Conselho, a Conselheira Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana estava falando e
1402 algumas pessoas faziam sim, outras não, balançando a cabeça, então é bom nós
1403 nivelarmos essa informação porque confesso que eu mesmo tenho dúvidas a
1404 respeito disso, gostaria que o Senhor de repente fizesse uma agenda sobre isso. O
1405 **Conselheiro Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, essa lei
1406 da ALEAM não foi uma decisão da SUSAM, ela está cumprindo uma decisão da
1407 ALEAM, foi uma coisa que nem nós da SUSAM esperávamos, enquanto uma lei
1408 recebemos o recurso, nós cumprimos a lei, nós repassamos o recurso em forma de
1409 portal da transparência. O que nós fazemos com Instrumentos de Controle, nós
1410 sabemos que o Estado do Amazonas é muito grande e é difícil você ter “perna” para
1411 estar em todos os municípios, eu tive oportunidade de estar em 43 municípios
1412 durante a Pandemia, em alguns eu retornei, mas nós sabemos que é uma situação
1413 difícil, onerosa e cara é por isso que nós passamos a responsabilidade do
1414 acompanhamento do FTI aos Conselhos Municipais de Saúde e pedimos que eles
1415 informassem seus relatórios quadrimestrais de gestão, eles criassem uma fonte de
1416 recurso específico, que criassem uma conta bancária específica para o FTI, foi uma
1417 coisa, que para gente do interior foi um ganho, mas não foi planejada, veio como um
1418 bônus e trouxe ganhos, mas não foi algo que estava no Plano Estadual de Saúde,
1419 que a SUSAM ia receber recurso, não foi uma decisão da ALEAM que o governador
1420 acatou e vem repassando esses recursos para os municípios, como é do fundo do
1421 interior ele não pode ser repassado para capital, nem do Fundo da Saúde, inclusive
1422 interiorização porque o recurso está sendo usado para saúde porque justamente
1423 atender prioridades que estavam muito tempo esquecidas. E outra questão é dizer
1424 que estou sempre à disposição sempre no *whatsapp*, sempre na minha sala, para
1425 sempre estar tirando as dúvidas, sempre trabalhando na maior transparência
1426 possível e sempre estarei informando durante a pandemia eu conseguir levar muitos
1427 de vocês, até foi a proposta do **Secretário Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**,
1428 de levar vocês Conselheiros em algumas viagens, o Vice-Presidente do Conselho



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1429 esteve nos acompanhando em Humaitá/AM, mas ele viu como agenda é
1430 extremamente corrida no momento de Pandemia, eu podia estar também
1431 aglomerando pessoas no avião levando para unidade de saúde onde elas poderiam
1432 ser contaminadas e tudo mais, então tivemos essa preocupação, por exemplo, eu
1433 comento que teve um dia que eu tomei café, quem conhece o Amazonas, veja a
1434 loucura que foi, eu tomei café em Atalaia do Norte/AM, almocei em Amaturá/AM,
1435 merendei em São Paulo de Olivença/AM e jantei em Tabatinga/AM, isso tudo no
1436 mesmo dia, então foi uma jornada durante o COVID-19 extremamente exaustiva,
1437 não só nós chegamos nos municípios do interior e durante a Epidemia do H1N1, há
1438 10 (dez) anos atrás, ao invés de entregar equipamentos para o interior, primeiro que
1439 não servia, segundo as equipes não foram treinadas, então nós dessa vez
1440 entregamos equipamentos, primeiro os municípios sem poder utilizar, nós não só
1441 entregamos, nós instalamos e treinamos equipes nos municípios para poder usar,
1442 então durante a Pandemia fazer um trabalho dessa magnitude tem que falar que se
1443 não tivesse apoio do Governador e da Casa Civil nós não teríamos conseguido ter
1444 feito tudo isso, graças a Deus, o Governador sempre teve um olhar muito sensível
1445 para o interior e quando levamos as demandas, as urgências é porque não é fácil,
1446 as distâncias são grandes e as dificuldades são maiores, mas eu vejo que durante a
1447 Pandemia do COVID-19 nós vimos uma coisa que foi muito importante, que foi nós
1448 vimos as equipes se unirem mais, vimos o fortalecimento dos valores do SUS nos
1449 municípios, as pessoas estarem se unindo, então, por exemplo, eu sou do tempo
1450 que Manaus só tinha um CAPS e era estadual e ainda está sobre a gestão do
1451 Estado até hoje. Então assim, nós temos que trabalhar e avançar, temos que dar as
1452 mãos, eu acho que o Controle Social é extremamente importante, eu acho que toda
1453 decisão e as minhas decisões sempre tento tomar de maneira coletiva porque isso
1454 ajuda a dar respaldo no que nós fazemos. É uma discussão sempre, eu vou passar
1455 o número que além de estar no grupo do *Whatsapp* do Conselho, quem quiser
1456 anotar, eu só não atendo se eu estiver sem sinal em algum município do interior,
1457 senão eu atendo. O **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**
1458 **(UFAM)** diz, só queria reforçar a questão da atenção do interior e a Pandemia nos
1459 trouxe muitos problemas, mas nos trouxe outra forma de comunicar, eu sei que é
1460 uma discussão um pouco complexa, mas a Telessaúde está aí, a Telemedicina, não
1461 podemos mais negar isso também. Nós tivemos uma reunião, enquanto
1462 Universidade e o Ministério da Saúde, especificamente sobre Telessaúde e
1463 Telemedicina e alguns dados apresentados muitas pessoas vem a capital, não
1464 precisava nem vir a capital, isso aí tinha que ver o que representaria a saúde de
1465 pessoas que ficam aí esperando para serem atendidos, a Secretaria já está
1466 pensando ou já aprofundando isso, acho que é fundamental focar nesses aspectos
1467 para garantir muita celeridade na vida das pessoas. O **Conselheiro Titular Sr.**
1468 **Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, nós viemos trabalhando com
1469 municípios, quando nós assumiram o controle, nós temos municípios como





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1470 Humaitá/AM que trata diretamente com a UFAM, a maioria dos municípios hoje tem,
1471 por exemplo, quando assumimos tinha contrato terceirizado e quem fazia os laudos
1472 de eletrocardiograma era o Hospital Francisca Mendes, hoje quem faz os nossos
1473 laudos é a UEA (Universidade Estadual do Amazonas) através do Telessaúde
1474 durante a Pandemia nós fizemos treinamento do Telessaúde da utilização dos
1475 respiradores, agora nós fizemos através do Telessaúde curso para melhorar o
1476 monitoramento e tudo mais, então assim tanto a UEA quanto a UFAM, a discussão
1477 nós achamos que até a Pandemia nos ensinou muito a utilizar esses instrumentos
1478 de mídia para estar se reunindo conversando e resolvendo, eu acho que para o
1479 Amazonas é uma grande solução tendo em vista a grandes distâncias, dificuldade
1480 de acesso, eu falo isso, porque eu estive num Congresso e quando falei que
1481 Barcelos/AM é maior que o Portugal as pessoas olham assim, nós temos um
1482 sistema de UTI aéreo que nenhum lugar do mundo tem igual ao nosso e nós
1483 fazemos tanta coisa boa que nós não enxergamos e não valorizamos. Quando eu
1484 falo em outros lugares as pessoas perguntam, “nossa vocês fazem tudo isso” eu tive
1485 uma pessoa que veio de São Paulo/SP e foi visitar unidades do interior comigo ele
1486 ficou impressionado de ver que nós temos ultrassom, digitalizador de imagem,
1487 temos um mamógrafo, coisa que não é realidade de outros estados, nenhum outro
1488 Estado tem a estrutura de saúde no interior como nós temos, só que para nós isso
1489 virou uma rotina, porque ficamos esperando a vida inteira, mas quando comparamos
1490 com outros Estados e até com outros países ninguém tem algo semelhante e com
1491 uma logística extremamente complicada de alto custo, porque tem lugar que agora,
1492 por exemplo, vai secando o rio o barco não chega direto tem que ir por avião, o que
1493 levava 20 (vinte) dias, leva 40 (quarenta), meu primeiro emprego foi no interior, a
1494 Sede do município de Atalaia do Norte/AM, até eu chegar em uma comunidade
1495 ribeirinha eram seis dias com motor ligado 24 horas por dia, que outro Estado tem
1496 isso? Nenhum tem, só nós temos, e até hoje não temos financiamento do Ministério
1497 da Saúde conivente ao antigo fator amazônico e falamos e brigamos há muitos
1498 anos, então precisamos ter um financiamento diferenciado para essas regiões,
1499 populações vulneráveis ribeirinhas e indígenas. **O Presidente do CRF/AM Dr.**
1500 **Jardel Silva** primeiramente eu gostaria de agradecer pelo convite para estarmos
1501 aqui hoje, parabenizar ao trabalho de todos vocês, nós temos a **Dra. Luana Kelly**
1502 **Lima Santana** que representa o Conselho e o segmento de saúde. Eu gostaria
1503 também de parabenizar a fala do **Dr. Cássio Roberto do Espírito Santo** e assim,
1504 sou leigo no assunto quando se fala em Saúde pública meu Segmento não é esse,
1505 mas eu vou fazer uma pergunta talvez não sei se caberia aqui, quando se fala do
1506 recurso do fundo, o Senhor falou da questão estrutural, em 2019 pela primeira vez
1507 na história do CRF/AM com todas essas dificuldades que o Senhor falou,
1508 percebemos nessas viagens, nós conseguimos fiscalizar 100% dos municípios do
1509 interior, nós fechamos em dezembro de 2019 todos os 62 municípios pela primeira
1510 vez em 48 anos de história do CRF/AM, chegando a todos eles, e em alguns desses





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1511 municípios vimos a questão do deficiente em relação a Assistência Farmacêutica,
1512 então a pergunta seria: esse recurso que envolve também a questão de pessoal ou
1513 só estrutural? É que tem municípios que nós sabemos com base nos nossos dados
1514 visualizados que não tem profissional farmacêutico atuando lá para essa Assistência
1515 Farmacêutica que precisa, inclusive não só do próprio serviço público, mas também
1516 no privado e às vezes temos a dificuldade de conseguir atender por deficiência da
1517 profissional eu só queria perguntar se envolve a questão de pessoal também. O
1518 **Conselheiro Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, pode
1519 pagar o pessoal também, quando nós passamos o recurso ele tem duas fases, ele
1520 pode ser usado para custeio e investimento. No investimento ele compra, constrói,
1521 adquire equipamento, e no custeio pode contratar RH, pode comprar insumos, pode
1522 fazer outras coisas, isso dá liberdade para o município construir as suas ações
1523 dentro da sua própria realidade, por exemplo, quando nós visitamos o município do
1524 interior é muito diferente um do outro, ao mesmo tempo o mesmo porte
1525 populacional, eu falo, por exemplo, assim Nhamundá/AM que faz divisa com o Pará,
1526 é um município pequeno tem população parecida com Atalaia do Norte/AM que está
1527 no Alto Solimões e faz divisa com Peru, então eu tenho comunidade ribeirinha dos
1528 dois lados dos Rios Brasileiro e Peruano que acaba que você tem que vacinar todo
1529 mundo, você migra as pessoas de um lugar para o outro, você ver Tabatinga/AM,
1530 por exemplo, você ouve mais pessoas falando espanhol do que português, porque
1531 no Peru e na Colômbia o Sistema de Saúde é pago e no Brasil é gratuito, eles
1532 migram e o SUS não fecha as portas para esse tipo de atendimento, então quando
1533 você olha na maternidade de Tabatinga/AM temos um grande número de pessoas
1534 tendo bebês, peruanas, colombianas indo para lá, são coisas que eu já levei para o
1535 Ministério da Saúde essa discussão porque isso onera tanto Ministério da Saúde
1536 quanto Estado nesses atendimentos e não tem tanta contrapartida dos outros países
1537 quando vamos conversar sobre isso, eu falo isso porque se o brasileiro foi atendido
1538 os colombianos e peruanos vão querer uma contrapartida, se um brasileiro for
1539 atendido em Letícia, eles mandam uma Nota Fiscal para nós cobrando, é assim que
1540 funciona, então essas coisas que nós precisamos ampliar a discussão que está no
1541 Itamaraty é uma política entre países, mas são coisas que precisamos avançar
1542 também. A **Coordenadora do MORHAN** diz, eu quero só aproveitar para não perder
1543 a fala e o raciocínio, eu estou hoje Coordenadora do MOHAN, em março nós
1544 mandamos um ofício que ainda era o Secretário o **Dr. Rodrigo Tobias de Sousa**
1545 **Lima**, e aí nós pedimos uma fala com o Secretário, justamente por algumas
1546 peculiaridades da Colônia que você já falou que vai ser implantado lá o Centro
1547 cirúrgico, enfim, mas aí vendo falar sobre o FTI e essas situações todas próprias do
1548 Presidente do Conselho, eu não vou muito longe, por exemplo, a Colônia, o senhor
1549 já foi lá e sabe a distância que tem, e hoje, por exemplo, a nossa Policlínica
1550 independente de FTI e outros recursos, nós estamos com quase dois anos sem
1551 farmacêutico, quer dizer é uma coisa tão pertinho e que se referencia lá longe, mas



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1552 que na capital possamos por isso e aí eu pedi uma reunião com o movimento para
1553 que nós pudéssemos ser atendidos e infelizmente veio a Pandemia, ou felizmente,
1554 porque aprendemos a nos comunicar de outras formas, e aí temos todas as
1555 dificuldades dentro de Manaus e sobretudo na Colônia que tem vários aparelhos de
1556 saúde sejam eles estaduais ou municipais e que nós estamos órfãos porque nós
1557 temos no IBGE são 16 mil pessoas, mas a realidade é bem maior, é 35 mil pessoas,
1558 quer dizer, maior até que em muitos municípios de pessoal, e hoje não temos um
1559 farmacêutico, ou seja, na estrutura municipal ou estadual, deixo meu apelo aqui para
1560 que seja encaminhado algo. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
1561 **Barroso Campêlo** diz, quero dizer que a senhora não precisa marcar nenhuma
1562 audiência com o Secretário para resolver esse tipo de problema, ali atrás está o **Dr.**
1563 **Jani Kenta Iwata** e ele cuida da SEA Capital na área da Assistência Especializada,
1564 então ele já está anotando para resolver esses problemas, checar com **Dr. Cláudio**
1565 para resolver imediatamente esse problema que não faz sentido, checar a
1566 informação da própria Policlínica, ok, Sr. Jani Kenta Iwata, então já está
1567 encaminhado o assunto, a senhora só confirma para ver se ele resolveu depois para
1568 mim, então essa pauta o **Dr. Marcos Alexandre Alves Correa** não deixou o texto,
1569 eu não consigo ler e eu peço licença para continuar aqui a pauta. Eu quero registrar
1570 que mais cedo que o Presidente do COREN esteve aqui, mas teve que se ausentar
1571 por conflito de agenda. **ITEM V - Ofício nº 001/2020 - CTFASS (Comissão Técnica**
1572 **de Fiscalização e Ações de Serviços de Saúde)** - Apreciação, aprovação e
1573 homologação do Plano de Ação e Metas, Modelo de *Check List* de Inspeção e
1574 Modelo de Ofício a ser encaminhado às Unidades de Saúde que serão visitadas. A
1575 **Conselheira Titular Sra. Luana Kelly Lima Santana (CRF/AM)**, estamos aqui hoje
1576 para apresentar o Plano de Ação e Metas da Comissão Técnica de Fiscalização e
1577 Ações e Serviços de Saúde - CTFASS deste Conselho, esta Comissão ela foi
1578 recentemente criada, em meados de maio, e por conta dessa criação da Comissão,
1579 nós tivemos que criar todos os instrumentos necessários para realização das suas
1580 atividades. Os instrumentos principais para que ela possa efetivamente atuar em
1581 quanto Controle Social junto ao corpo de Conselheiros deste Conselho é o nosso
1582 plano de ação e metas. Nós temos a composição da Comissão: eu estou atualmente
1583 como Coordenadora, eleita neste plenário, o **Conselheiro Titular Sr. Jameson**
1584 **Nabarro do Nascimento** (Associação de Moradores) nosso Coordenador Adjunto
1585 também eleito, assim como temos membros, a **Conselheira Titular Sra. Cleidimir**
1586 **Francisca do Socorro (SINDSAÚDE/AM)** e o **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo**
1587 **André Brasil (CVI)** também ambos eleitos neste plenário, temos representantes
1588 tanto dos trabalhadores quanto dos usuários, e como apoio técnico, temos a
1589 servidora **Sra. Keth Lucineide Lucas Santana**, e a nossa Secretária Executiva **Sra.**
1590 **Mary Anne Araújo Delgado**, também dando todo apoio para que a Comissão possa
1591 atuar nessas suas atividades. Essa é a atual composição do Conselho Estadual de
1592 Saúde, então temos todos os Conselheiros por Segmentos, Gestão e Prestador de



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1593 Serviço, Segmento de Trabalhadores e Segmento de Usuários também, a Comissão
1594 está dentro da estrutura atual do CES e vai atuar em consonância com todos os
1595 Conselheiros, com todo o pleno. O objetivo desta Comissão é acompanhar como o
1596 estado ou municípios, englobados no escopo da Secretaria Estadual de Saúde
1597 atendem às necessidades da população local e se essas necessidades realmente
1598 estão sendo atendidas, como isso vai acontecer? A ideia da Comissão, a proposta
1599 hoje, é de trazer para este pleno é dizer que vão ser realizadas visitas pelos
1600 membros da Comissão às unidades de saúde do estado ou dos municípios em que
1601 houver cogestão, interagindo com pacientes, trabalhadores e com a administração
1602 da unidade para conhecer a real situação da prestação de serviços de saúde, então
1603 essa visita ela não vai apenas ouvir o gestor, mas essa visita vai ouvir o trabalhador
1604 e vai ouvir o usuário também. Em termos de planejamento e execução, a Comissão
1605 esteve listando os itens necessários para que essas visitas possam ocorrer. Para a
1606 execução dessas visitas deverão ser elaborado calendário de visitas às unidades;
1607 Ofício de agendamento, solicitação de Equipamento de Proteção Individual - EPI e
1608 designação de responsáveis para acompanhamento; aplicação de *check list*, tanto
1609 para usuários, quanto trabalhadores e representantes da unidade de saúde, e
1610 também a solicitação de cópias de documentos; elaboração de relatório após o
1611 processo de visita que será encaminhado para Mesa Diretora e apresentado aqui no
1612 Plenário, e em determinadas situações encaminhar também cópia dos relatórios a
1613 Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM e demais órgãos de controle e solicitar
1614 adequações de quaisquer irregularidades. Dessa forma, resumindo, as execuções
1615 das atividades da Comissão começam com a elaboração de um cronograma de
1616 visita, em seguida a visita em si com a aplicação do *check-list*, a elaboração do
1617 relatório, apresentação deste relatório para Mesa Diretora para serem pautados e
1618 apresentado em assembleia deste Conselho e encaminhamento a SUSAM e demais
1619 órgãos responsáveis pelo acompanhamento e as adequações do que foi constatado.
1620 Colocamos como meta visitar periodicamente as Unidades de Saúde, Conversar
1621 com Usuários, Trabalhadores de Saúde e Direção da Unidade para conhecer os
1622 problemas e para saber a opinião deles sobre a qualidade dos serviços, e realizar
1623 pesquisa de satisfação, algo que pretendemos trazer para demonstrar o quanto os
1624 serviços de saúde estão atendendo a necessidade local. Acompanhar os serviços
1625 das Unidades de Saúde públicas observando: por questões de horários; qualidade
1626 do atendimento, como cordialidade, tempo de espera, emissão de resultados,
1627 condições de acesso por parte dos usuários, adentrando inclusive a questão dos
1628 portadores de necessidade especial, deficiente; quantidade de atendimentos;
1629 especialidades ofertadas; quantitativo de leitos; transferência de localidade e
1630 quantitativo de servidores. Aqui entrará toda aquela parte que envolve a
1631 transferência de pacientes para outros domicílios, o Tratamento Fora de Domicílio -
1632 TFD; entrará também o quantitativo de servidores, qual categoria está mais
1633 deficiente, qual a especialidade que tá sendo insuficiente e assim por diante. Visitar





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1634 o local de armazenagem dos insumos para observar: o estoque dos insumos se
1635 existe falta, as compras, como é a saída, o consumo local, se existe um
1636 acompanhamento do consumo, os controles de estoque e as condições de
1637 armazenamento e infraestrutura. Além do aspecto dos insumos *in loco*, geração de
1638 resíduos e descarte também. Visitações aos setores para observação das condições
1639 de trabalho serão observadas: a questão da carga horária, escala de plantão,
1640 disponibilidade de EPI - Equipamento de Proteção Individual, realização de
1641 treinamento do uso correto do EPI, existência de CCIH - Comissão de Controle de
1642 Infecção Hospitalar, se possui PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde
1643 Ocupacional, PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, CIPA -
1644 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes se existe Núcleo de Educação
1645 Permanente e Programa de Educação Continuada, esses são alguns dos itens que
1646 estão sendo contemplados no *check-list* das visitas às unidades de saúde. E
1647 como devolutivas, achamos interessante reforçar que tudo que for observado nas
1648 visitas vai constar de um relatório e esse relatório vai delinear todo diagnóstico
1649 situacional daquela localidade. Os resultados serão apresentados na Mesa Diretora
1650 e no Plenário deste CES e encaminhados à SUSAM e demais órgãos competentes
1651 para que promovam as adequações e nos retorne com as respostas dessas
1652 adequações. E outra proposta desta Comissão é que esses Relatórios estejam
1653 disponibilizados de forma transparente com publicação nos meios de comunicação
1654 deste Conselho Estadual de Saúde. Para resumir: o objetivo específico da Comissão
1655 é fiscalizar e atender denúncias e situações que ferirem o Plano Estadual de Saúde;
1656 como atividade teremos a realização de visitas e fiscalização nas unidades de saúde
1657 e como estratégia as visitas terão a periodicidade mensal, podendo ser nos períodos
1658 da manhã, tarde ou noite. Como recursos materiais teremos blocos de anotação,
1659 cadernos, pastas, prancheta, canetas e o EPI, também necessário para adentrar
1660 nessas unidades de saúde. E como resultados esperados teremos: detectar a
1661 execução dos serviços de saúde, registrar quaisquer informações prestadas pelos
1662 inspecionados, apresentar os registros fotográficos mais relevantes e registrar
1663 irregularidades detectadas durante a visita a serem sanadas e promover orientação
1664 necessária aos responsáveis e demais profissionais presentes. Como mensagem
1665 final da Comissão, todo esse planejamento foi construído em conjunto, esse Plano é
1666 um ponto de partida para as ações e atuação do Conselho Estadual de Saúde, num
1667 momento que é desafiador, por isso, no âmbito de todas as competências deste
1668 Conselho, este Plano está abrangendo todas as especificidades possíveis para ser
1669 um braço forte do Controle Social e assim fortalecer a oferta de serviços de saúde
1670 de qualidade nos estabelecimentos de Saúde do Estado do Amazonas. Desta forma,
1671 contamos com o apoio de todo Conselho para que as metas sejam atingidas e
1672 possam beneficiar a todos no âmbito das Políticas Públicas de Saúde do Sistema
1673 Único de Saúde do Amazonas. Muito obrigada. O **Presidente do CES/AM Sr.**
1674 **Marcellus José Barroso Campêlo** informa que estão com a palavra, os





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1675 Conselheiros, e o primeiro a falar será o **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André**
1676 **Bacry Brasil (CVI)**. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (CVI)**
1677 diz, é até difícil concorrer com você. Quando você faz um trabalho, faz bem feito
1678 demais. Vou te contar Conselheiro **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**, vai ser
1679 difícil tentarmos melhorar o que ela fez. Parabéns, que trabalho lindo, eu não ajudei
1680 em nada, apesar de fazer parte desta comissão, porque você sabe, minha mãe está
1681 com câncer e eu estou aqui agora, mas estou no telefone, pois ela está fazendo
1682 quimioterapia nesse momento. Eu não ajudei em nada, mas agora graças a Deus,
1683 acabei de saber que o câncer está regredindo, vou poder ajudar o **Conselheiro**
1684 **Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** e você, e quero dizer o
1685 seguinte, tem algumas coisas que eu gostaria de sugerir. Primeiro parabenizar,
1686 porque desse jeito tiramos o viés político. Porque se não, vai ter Conselheiro indo na
1687 unidade de saúde só para mostrar os problemas, para mostrar a questão política, e
1688 trabalhando dessa forma técnica, com as ferramentas impedimos que esta
1689 Comissão se torna uma Comissão política, e ela faça um trabalho para construir de
1690 fato um ambiente saudável para população do nosso Estado, esse é o primeiro
1691 elogio, parabéns! Sem ferramentas nós ficamos reféns desse tipo de gente que só
1692 quer usar o Conselho para se promover, ou para virar vereador, ou para virar
1693 deputado, ou para virar político, ou para virar Conselheiro Tutelar ou para virar um
1694 monte de coisa que sabemos que a turma que passou por aqui faz de tudo para
1695 chamar atenção, e eu como não tenho, a minha língua é meio solta, eu falo mesmo,
1696 acho que vou morrer por causa disso, mas tudo bem, para quem já levou três tiros e
1697 ainda está vivo, justamente porque eu estava combatendo isso. Outra coisa, nós
1698 precisaremos de uma identificação, **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
1699 **Barroso Campêlo**, precisamos ter um crachá para que possamos entrar nas
1700 unidades, se não, podemos encontrar dificuldade. Sei que o senhor está falando
1701 com o Governador e não pode dar atenção, mas precisamos de apoio financeiro
1702 nessas questões, o crachá deve seguir, no meu ponto de vista e se eu estiver
1703 enganado, retiro o que disse, mas deve seguir o modelo da SUSAM mesmo, só que
1704 ao invés de falar uma função, estará escrito Conselheiro e no verso o artigo que
1705 embasa a utilização do crachá, para que não haja nenhum vínculo empregatício
1706 entre nós e a SUSAM, viu **Sra. Luana Kelly Lima Santana**, nosso crachá tem que
1707 sair logo. Outra coisa que gostaria de sugerir é que pudéssemos fazer um diálogo, já
1708 que essa comissão passou a existir, lógico que como ela é técnica, irá passar pela
1709 Mesa Diretora os relatórios vêm para o Plenário e vai seguir todo esse respeito, mas
1710 que depois fizéssemos a divulgação para o Ministério Público e Ministério Público de
1711 Contas. Depois de aprovado pelo Plenário, para darmos conhecimento aos órgãos
1712 de controle social para que eles vejam que o Conselho está trabalhando, não
1713 podemos ferir essa hierarquia, simplesmente fazer e mandar para eles sem respeitar
1714 o que está escrito, que é ser aprovado. E outra coisa que iremos enfrentar uma
1715 dificuldade muito grande, e falo diretamente para o Presidente, que se mostrou



1716 muito sensível em relação à pessoa com deficiência auditiva, nós temos muito
1717 problemas na unidade de saúde quanto ao atendimento aos surdos, porque nossos
1718 técnicos não estão preparados em libras e às vezes o surdo é medicado errado pela
1719 falta de comunicação, por uma pessoa não entender o que ele está dizendo e acaba
1720 havendo uma conduta errada, uma medicação errada e já houve casos no passado
1721 disso levar até o óbito. A Comissão de Educação Permanente mais uma vez se
1722 enquadra nessa questão, temos que preparar nossos servidores, disponibilizar a
1723 Secretaria de Estado de Educação - SEDUC, que o **Presidente do CES/AM Sr.**
1724 **Marcellus José Barroso Campêlo** tem uma boa relação, onde tem o Centro de
1725 Formação de Professores, localizado na Avenida Paraíba, curso de libras gratuito,
1726 só o **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** fazer um
1727 contato e pedir para abrir vagas para Conselheiros e para servidores também,
1728 principalmente os que estão na porta de entrada da urgência e emergência, aquele
1729 que faz o cadastro e recebe a primeira notícia para poder identificar e isso,
1730 presidente, é um problema sério, libras é um problema sério, mas não é só nosso, é
1731 no Brasil inteiro. Temos que dar atenção a isso, pois a questão da acessibilidade
1732 transcende a questão de uma rampa no banheiro, uma rampa e uma porta de
1733 banheiro, ela é muito mais que isso, a acessibilidade envolve o todo, não apenas o
1734 cadeirante, ela fala de qualquer cidadão que precise de uma atenção diferenciada,
1735 nós precisamos construir, nisso posso te ajudar, tenho até uma ferramenta pronta,
1736 um *check-list* de acessibilidade nas unidades de saúde e isso vai servir para que?
1737 Para passarmos para a gestão, para o Secretário, a situação em que se encontram
1738 as unidades, o que precisa ser melhorado e assim haver um planejamento a longo,
1739 médio e curto prazo para que sejam feitas as mudanças necessárias, aí nós falamos
1740 de acessibilidade arquitetônica, e de comunicação e formação. Dito isso, mais uma
1741 vez parabéns e, por favor, nos deixar colar de você as ferramentas para facilitar o
1742 trabalho do **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)**
1743 se você deixar, autoriza eles para nós copiarmos o que você fez. O **Presidente do**
1744 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** informa que como inscritos temos a
1745 Conselheira **Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** e depois a Conselheira **Sra.**
1746 **Sheila Maria Rodrigues Viana** e o Conselheiro **Sr. João Otacílio Libardoni dos**
1747 **Santos**. A **Conselheira Titular Sra. Cleidimir Francisca do Socorro**
1748 **(SINDSAÚDE/AM)** estou gostando, o Regimento já foi para o “beleléu”, por conta do
1749 horário, pois foram muitas pautas extensas hoje e bem relevantes, estão sendo bem
1750 discutida, inclusive por esse trabalho que nós fizemos, e também a equipe do
1751 Conselho, a Secretária, os técnicos todos também ajudaram nisso aí, e a cabeça
1752 principal foi da Luana, trabalhamos todos juntos, mas a cabeça principal foi da **Sra.**
1753 **Luana Kelly Lima Santana** junto com os técnicos do Conselho, todos nós
1754 estávamos inseridos nisso, e é por isso eu fiquei chateada no grupo do Conselho
1755 quando um colega disse que a **Sra. Luana Kelly Lima Santana** não estava
1756 ajudando em nada os usuários, eu, nós tínhamos saído de lá (sala de reunião do



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1757 CES/AM) mais de 5 (cinco) horas da tarde trabalhando com isso aí, aí eu pirei, não
1758 liguei se era sábado ou domingo, eu vou comprar essa briga, então é isso aí, a outra
1759 disse que é bom saber que vocês estão fazendo esse trabalho, mas ainda não foi
1760 para o Conselho, e eu disse calma, a Reunião do Conselho ainda não existiu, vai
1761 acontecer a Reunião nós vamos levar. Eu estive com o Secretário de Saúde, não
1762 como Conselheira, mas como Presidente do Sindicato e falei para ele desse trabalho
1763 que nós estávamos fazendo, inclusive dessa Comissão de vocês, que nós também
1764 temos que tá na nossa revisão do PCCR que é o Plano de Cargos, Carreiras e
1765 Remuneração dos Trabalhadores da Saúde do Estado do Amazonas, inclusive
1766 essas pautas, algumas pautas que nós já colocamos, está na pauta a revisão do
1767 PCCR, e está também no Programa Saúde Amazonas, que eu já tive primeiro do
1768 que vocês, a oportunidade de ver, ele nos explicou, Raquel também esteve nos
1769 explicando e é um projeto muito bom, muito importante, e nós como Conselheiros
1770 temos que fazer de tudo para que isso seja executado que todos vão ganhar, e nós
1771 melhorando mais, com certeza absoluta, inclusive eu brincava no dia da Comissão,
1772 tudo isso que está sendo falado aí, vamos ver se isso acontece porque a dificuldade
1773 existe, a Comissão são poucos membros para nós visitarmos essas unidades de
1774 saúde que nós colocamos no papel, tem que existir muitos esforços para que isso
1775 aconteça. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz
1776 Conselheira **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana** e depois Conselheiro **Sr. João**
1777 **Otacílio Libardoni dos Santos**. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria**
1778 **Rodrigues Viana (SARES)** ficarei de pé, pois quero olhar para a Plenária, porque
1779 conforme o Presidente disse, tem gente que balança a cabeça, então quero que
1780 vocês me olhem. À Comissão de Fiscalização, Parabéns em nome da Comissão, a
1781 Coordenadora e todos os membros e servidores, enfim, estão junto com os usuários
1782 em suas representatividades, parabéns e sucesso porque o sucesso de vocês é
1783 também de todos nós. Gostaria de por aqui duas perguntas para Comissão
1784 Fiscalizadora, uma é a questão de nós observamos, escutamos, andamos muito
1785 também, porque somos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e somos
1786 Conselheiro, temos que estar atentos ao que nos relatam, nos falam, e aí escutamos
1787 muita coisa de profissionais dentro das Instituições de Saúde, principalmente nessa
1788 questão da Pandemia, e nós sabemos que não é por falta do profissional estar lá,
1789 muitas vezes a questão são diversas, temos a questão do profissional que está
1790 abalado com as questões da Pandemia, e nós temos também a questão da falta
1791 realmente de profissionais que faltam abranger essas instituições, e a outra que eu
1792 proponho também para Comissão, é se houver esse encaminhamento, não sei se
1793 posso dizer assim, sobre a Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI, como se trata
1794 da Comissão Fiscalizadora, saber como é que está essa tramitação, a Comissão
1795 tem essa autonomia, com os Conselheiros que estão nessa Comissão, para saber
1796 como é que está essa CPI, que está fazendo essas investigações todas sobre as
1797 situações que já sabemos, das causas públicas, do recurso público e tudo mais, e



1798 trazer também essa fiscalização porque nós queremos ficar a par dentro do CES da
1799 Comissão dessas questões, e só para finalizar, as maternidades, de acolhimento
1800 que são as principais referências, nós temos a questão de que a Comissão pode
1801 verificar essa situação, com a situação da COVID-19, a situação da Pandemia como
1802 é que está esse atendimento, que nós vemos dificuldades para gestantes que dão
1803 entrada, e alguns fatos também da questão das maternidades que amparam as
1804 mulheres indígenas, gostaria muito que houvesse essa oportunidade porque eu vi o
1805 fato de uma indígena dar entrada na maternidade e ali não ter situação do
1806 profissional em acolhimento diretamente porque tem indígena que não fala a
1807 linguagem normal e outras situações que podem ser verificadas nessas
1808 maternidades, da vulnerabilidade de mulheres, muito obrigada, parabéns e vamos
1809 caminhar nessa construção juntos. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
1810 **Barroso Campêlo** diz **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**. O **Conselheiro**
1811 **Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)** quero também
1812 parabenizar a Comissão pelo trabalho, pelo *check list* não vai escapar nada, tem
1813 muita informação que realmente é fundamental nessa fiscalização e controle e eu
1814 tenho certeza que essa Comissão vai somar muito a isso. Com relação, só gostaria
1815 de complementar já que estamos falando da Comissão, aproveitar o momento, a
1816 Comissão que estou coordenando de Educação Permanente, Formação e
1817 Comunicação, nós encaminhamos a portaria, e segundo a Secretaria Executiva, tem
1818 que fazer alguns ajustes, eu vou sentar com a Secretária Executiva para verificar
1819 quais são esses ajustes e se possível, nós pudéssemos acelerar e assim que
1820 fossem feitos os ajustes, encaminhar para os Conselheiros e verificar a possibilidade
1821 de um *AD REFERENDUM* com relação a essa Resolução para que nós
1822 começarmos a atuar, nós precisamos ter nossos nomes publicados como
1823 representantes dessas Comissões, claro que não vai entrar nessa parte porque a
1824 partir da criação oficial dessa Comissão é que nós vamos criar a questão do
1825 planejamento e definir quais são as metas para acionar. Eu Gostaria de deixar esse
1826 apelo enquanto Coordenador da Comissão para que pudéssemos dar celeridade, e
1827 também temos muita coisa a fazer, as demandas estão surgindo e nós precisamos
1828 dar celeridade. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**
1829 eu queria para fechar a pauta parabenizar a **Conselheira Titular Sra. Luana Kelly**
1830 **Lima Santana (CRF/AM)** e toda a equipe, toda Comissão Técnica de Fiscalização e
1831 Ações de Serviços de Saúde - CTFASS, eu quero reiterar aqui o que eu falei na
1832 outra Reunião de que o Conselho terá todo apoio necessário da Presidência e
1833 coincidentemente eu sou o Secretário, consigo dar mais apoio, mais direto e aí terá
1834 todo apoio, inclusive podemos verificar uma forma de deslocamento, de colocar um
1835 veículo à disposição, para verificarmos essas questões, evidentemente com o
1836 agendamento feito e a questão da identificação eu acho que tem que ter inclusive
1837 um colete diferenciado, um crachá diferenciado para que não só as Comissões, mas
1838 o Conselho tenha uma identidade, evidentemente que como falamos a questão da



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1839 ética, que alguém citou aqui, precisamos trabalhar a questão da ética como o
1840 **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (CVI)**, achou muito
1841 importante, que a ética diz muito do meu relacionamento com outro e nós sabemos
1842 que todos os Conselheiros aqui são de altíssimo nível que certamente não utilizaram
1843 a identificação de Conselheiro para fazer a famosa “carteirada” nas unidades, então
1844 tem que ser usada com muita responsabilidade e isso eu tenho certeza que aqui não
1845 faltará essa responsabilidade, então terá todo o apoio viu Conselheira **Sra. Luana**
1846 **Kelly Lima Santana e Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos**, vamos encaminhar
1847 o que puder fazer o mais rápido possível para publicar, para comunicar os
1848 Conselheiros, *AD REFERENDUM*, o importante é que as Comissões comecem a
1849 trabalhar e sobre essa agenda da Comissão Técnica, depois eu vou mostrar para
1850 vocês assim, o meu nome é planejamento e meu sobrenome é *check list*, tudo que
1851 você falou é o que eu converso com a equipe sobre planejamento. O Programa
1852 Saúde Amazonas está todo estruturado nessa lógica e tem muitas ações que
1853 conversam com isso tudo que você falou, então será muito importante aproximação,
1854 por exemplo, da Comissão com o nosso T.I. para essas informações, inclusive
1855 chegarem automaticamente para vocês, com a nossa modernização administrativa
1856 que vai trabalhar a questão dos contratos, aí eu queria que a Comissão inclusive
1857 trabalhasse, verificar o que tem e o que não tem, mas principalmente também a
1858 análise dos contratos, por exemplo, da atividade meio, que é aquela atividade de
1859 segurança, alimentação, etc..., limpeza, etc... e também a aferição da satisfação dos
1860 usuários, como a senhora falou, isso já está no Saúde Amazonas e nós vamos aferir
1861 os contratos também pela aferição da satisfação dos usuários, vai ser muito boa
1862 essa aproximação, e nós podemos fazer em conjunto isso e vai ser muito legal.
1863 **ITEM VI - Memorando nº 0162/2020 - GSUSAM, de 05 de agosto de 2020 -**
1864 **Indicação do Segmento Gestão para atualização da composição deste**
1865 **CES/AM.** O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo, faz a
1866 leitura do Memorando: “Venho por meio deste indicar os seguintes representantes
1867 por parte desta Secretaria, para compor o Conselho Estadual de Saúde no
1868 Segmento Gestão: Titular Gestão - **Marcellus José Barroso Campêlo**, Suplente
1869 Gestão - **Jani Kenta Iwata**; Titular Gestão - **Cássio Roberto do Espírito Santo**,
1870 Suplente Gestão - **Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos**, a Sra. Rita
1871 Vasconcelos não está, mas o Sr. Cássio Santo está aqui é o Titular, eu coloco aqui a
1872 indicação e aprovação dos membros. Alguém se manifesta contra os nomes?
1873 Nenhuma manifestação contra, considera-se **aprovados** nomes dos Conselheiros
1874 Titulares e Suplentes. O **ITEM VII - Atualização do Manual de Normatização do**
1875 **TFD.** Retirado de pauta. **ITEM VIII - EXTRA PAUTA: ITEM 8.1 - Apresentação do**
1876 **Programa Saúde Amazonas.** A Conselheira Titular Sra. Sheila Maria Rodrigues
1877 **Viana (SARES)** solicita questão de ordem, a transmissão do *link* já foi cancelada?
1878 Estão perguntando porque estão querendo acompanhar. Está ok? Pra fora também,
1879 externo, interno? O Presidente responde que o *link* é aberto a qualquer um que



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1880 queira entrar. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana (SARES)**
1881 diz que já foi encerrado, está tudo ok, não é? O **Presidente do CES/AM Sr.**
1882 **Marcellus José Barroso Campêlo** inicia: o Saúde Amazonas ele nasceu, é um
1883 programa com diversas ações, projetos, tarefas, metas, responsáveis, prazos e etc.
1884 É um programa que nasceu da priorização do Governo do Estado, governador
1885 Wilson Lima, e seis grandes áreas. O Governo após a pandemia revisou as suas
1886 prioridades em função de todo impacto econômico que a pandemia trouxe à saúde
1887 financeira dos Estados, e do Amazonas não foi diferente. Então considerando a
1888 pandemia, o impacto na economia e também considerando o tempo que nós ainda
1889 temos de gestão neste governo, nós precisávamos priorizar determinados
1890 segmentos para concentrar as ações nesses segmentos prioritariamente. O governo
1891 elegeu saúde, educação, agronegócio, infraestrutura, cultura e área social como as
1892 prioridades do governo neste momento pós-pandemia. Existe uma Unidade de
1893 Gestão Integrada - UGI que faz parte da estrutura da Casa Civil, ligada diretamente
1894 ao Governador que está cuidando do planejamento, da estruturação e do
1895 monitoramento dessas ações nessas seis áreas. A UGI que é coordenada pelo
1896 Secretário Executivo Thiago Paiva, tem a atribuição de articular ações coordenadas
1897 de obras governamentais para implementação de projetos estratégicos do governo,
1898 coordenar projetos especiais, alinhar necessidades sociais para fortalecer o
1899 gerenciamento desses projetos, são essas as grandes missões da UGI. O Programa
1900 Saúde Amazonas vem com este *slogan*: “Modernizar a saúde para atender melhor”.
1901 De pronto, nós verificamos **Conselheira Luana Kelly Lima Santana** que o
1902 atendimento, que é o que nós estamos buscando com as visitas da Comissão
1903 Técnica, uma das metas já é o lema do Programa Saúde Amazonas. Nós
1904 precisamos modernizar as nossas estruturas de gerenciamento, de gestão, para
1905 atender melhor a população, então aqui é reestruturar processos, controle, etc, de
1906 forma integrada ou organizada e forma monitorável, nós precisamos ter metas
1907 concretas com prazos, etc, para monitorar. Na metodologia aplicada, essa
1908 metodologia foi começada há aproximadamente 60 (sessenta) dias, nós
1909 identificamos de forma clara e objetiva quais são os problemas da saúde de modo
1910 geral. Nós sentamos com o governo, com a Casa Civil, ouvimos as principais
1911 lideranças da área da saúde, obtivemos os termômetros, por exemplo, daqui do
1912 Conselho, as principais reclamações, etc, buscamos Órgãos de Controle,
1913 levantamos essa sistemática, conversamos com a turma da ponta principalmente, e
1914 aí foi muito “fácil” levantar a questão dos problemas, porque nós, como eu já falei
1915 aqui, os problemas da Saúde eles são problemas crônicos, eles são problemas
1916 muito antigos, inclusive. Quando você conversa com o Ministério Público, a **Dra.**
1917 **Silvana Nobre**, por exemplo, sobre um problema, esse problema já foi abordado
1918 numa Ação Civil Pública em 2014, muito atrás e nunca foi solucionado, inclusive
1919 com sugestões de solução, essa parte da identificação nós chamamos de
1920 diagnóstico, mas já foram executados muitos diagnósticos, nós temos aqui pelo





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1921 menos dois relatórios de instituições renomadas, de outras gestões que fizeram o
1922 diagnóstico, eles estão nas “gavetas” e nunca saíram das “gavetas”, para a prática,
1923 para implementar as soluções, então a proposta do Programa é essa, nós
1924 identificamos os problemas, fizemos a análise técnica dessas soluções,
1925 desenhamos um escopo do que nós entendemos do que pode resolver esses
1926 problemas e estruturamos essas soluções em forma de projetos, ações projeto,
1927 tarefas com metas bem claras estabelecidas e objetivos com entregas, cada projeto
1928 tem as suas entregas concretas a serem realizadas pelas equipes. O Programa
1929 Saúde Amazonas está estruturado em nove ações, macro ações que consolidam,
1930 que agrupam esses projetos que visam solucionar esses problemas identificados no
1931 diagnóstico, eles estão estruturados na redução de filas, uma grande ação que nós
1932 conversamos aqui hoje, primeira grande ação do programa, redução das filas de
1933 saúde, é um problema crônico da nossa rede e que nós estamos reestruturando o
1934 programa para trabalhar a redução das filas de saúde; reorganização da rede e
1935 ampliação do faturamento, ou seja, nós estamos na verdade, já mapeando,
1936 identificando que é a vocação de cada unidade de saúde, o que ela de fato pode
1937 potencializar no atendimento da rede, o que está sendo realizado ali, o que não
1938 deveria estar sendo realizado ali, e que por estar sendo realizado ali acaba
1939 atrapalhando a vocação natural daquela unidade, por exemplo, uma unidade de
1940 emergência, um pronto socorro está fazendo cirurgias eletivas, por exemplo,
1941 ocupando leitos com cirurgias eletivas quando ela poderia estar sendo realizada em
1942 outra unidade de saúde; programa importante, já falado pelo **Sr. Cássio Roberto do**
1943 **Espirito Santo**, que vai ser conduzido pela Secretaria Executiva Adjunta do Interior -
1944 SEAASI, saúde nas calhas, que é o fortalecimento dessa ação de regionalização da
1945 saúde; formação e desenvolvimento do servidor, voltado ao servidor da saúde;
1946 governança interina, eu falei para vocês que será um dos pilares do Programa da
1947 Saúde Amazonas, todo estruturado na modernização de T.I., facilitando a gestão os
1948 dados que chegam e também a gestão administrativa; modernização da gestão
1949 administrativa, aqui inclui todo mapeamento dos nossos processos administrativos, a
1950 utilização desses processos, eliminação de tramitações desnecessárias, diminuição
1951 do tempo de tramitação, digitalização de todos os processos, não existirá mais
1952 processo físico, em papel, vai ser todo digitalizado, com amplo Controle Social, e
1953 também aqui na gestão administrativa vai haver uma reforma da estrutura
1954 organizacional da SUSAM, hoje a SUSAM tem uma estrutura muito verticalizada, um
1955 secretário, um secretário executivo, um secretário adjunto do Fundo Estadual de
1956 Saúde - FES, um secretário adjunto da capital e um secretário adjunto do interior,
1957 essas cinco pessoas gerem toda a estrutura da saúde, concentra muita atribuição
1958 em determinadas pessoas nessa estrutura que é mínima, sobrecarrega essas
1959 estruturas e faz com que os problemas se acumulem, então a ideia é
1960 horizontalizarmos mais o organograma da SUSAM com criação de pelo menos
1961 quatro secretários executivos e mais, se não me engano, oito secretários adjuntos





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1962 para distribuir essa carga de trabalho de uma forma a dar foco maior a determinadas
1963 ações da estrutura administrativa da SUSAM; uma outra ação importante o
1964 fortalecimento da estrutura de controle, aqui é uma ação muito cara ao Conselho,
1965 que é um órgão de Controle Social, aqui nós vamos fortalecer todas as estruturas de
1966 controle interno da Secretaria de Saúde, aqui terá um secretário executivo específico
1967 para o controle interno da saúde, então uma visita, por exemplo, como essa da
1968 Comissão que a **Conselheira Sra. Luana Kelly Lima Santana** expos ainda há
1969 pouco, pode ser muito bem acompanhada pelo Controle Interno da Secretaria de
1970 Saúde que tem muito interesse em saber como está sendo realizado os serviços na
1971 ponta, então aqui temos uma estrutura que vai concentrar a Auditoria, depois nós
1972 vamos ver todas as áreas de controle interno; fortalecimento da vigilância em saúde,
1973 com a Pandemia nós vimos a importância da transversalidade da Vigilância em
1974 Saúde em toda rede, por ser transversal à toda rede, a Vigilância em Saúde precisa
1975 ter uma ação específica de fortalecimento, e é isso que nós vamos fazer, que
1976 também foi citado aqui uma ação importantíssima, a comunicação, será fortalecida,
1977 para nós melhorarmos a nossa comunicação interna dentro das estruturas da
1978 SUSAM, como nós conversamos entre setores, servidores, etc, e em instituições
1979 que compõe o sistema interno da SUSAM e também a comunicação externa, com os
1980 nossos usuários de serviços, mas também com os Órgãos de Controle, Controle
1981 Social, os *sites* de divulgação e principalmente a transparência dos nossos atos. Na
1982 reorganização da rede e ampliação do faturamento vão ser abordados, dentre outras
1983 coisas, contratualização da administração direta e indireta, nós teremos um contrato
1984 de gestão da SUSAM com o Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, por exemplo,
1985 terá um contrato de gestão, nós vamos assinar com a Direção do HPS 28 de Agosto
1986 o contrato de gestão com as metas claramente definidas, com a cartela de serviços
1987 que o HPS 28 de agosto vai oferecer para a população, com quantidades e com
1988 metas bem claras, e isso será aferido em nossas atividades, aí eu volto a dizer que a
1989 Comissão terá, isso vai subir essa cartela de serviços, o que está sendo feito, as
1990 metas físicas, qualitativas e quantitativas irão subir para o painel de gestão nós
1991 teremos a informação mensalmente sendo atualizada; Análise da Eficiência das
1992 Unidades de Saúde, também como eu falei tem muito a ver com a Comissão
1993 Técnica de Fiscalização e Ações de Serviços de Saúde - CTFASS do Conselho;
1994 estabelecimento de metas físicas e financeiras, habilitação de serviços, redefinição
1995 da carta de serviços, por exemplo, estive no HPS 28 de agosto, enquanto lá
1996 embaixo nós temos uma superlotação na área da urgência e emergência, tem
1997 paciente esperando cirurgias eletivas no próprio HPS 28 de agosto há quarenta dias
1998 ocupando um leito. Então primeiro, quanto custa isso para rede? Um paciente há
1999 quarenta dias no leito esperando uma cirurgia eletiva, que nem deveria estar ali, ele
2000 tinha que estar numa Unidade especialista na cirurgia que ele precisa realizar. Então
2001 essa redefinição da carta de serviços vai passar por essa análise e já tem uma
2002 equipe hoje indo de unidade em unidade sentando com a direção para mapear os





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2003 serviços que não feitos hoje, qual o potencial e como nós vamos fazer essa
2004 distribuição. Revitalização das Unidades de Saúde, citado também aqui, inclusive
2005 com a questão da acessibilidade, vai ser feito um pacote de obras e serviços nas
2006 unidades de saúde para revitalização predial e das instalações das unidade, nós
2007 temos unidades hoje que não funcionam as estações de tratamento e nós vamos
2008 assinar, inclusive, um Termo de Compromisso com o Instituto de Proteção Ambiental
2009 do Amazonas - IPAAM, para todas as unidades nós resolvermos essa questão
2010 ambiental que é gravíssima, nós vamos também fazer a revitalização das
2011 instalações elétricas, rede de esgoto, rede sanitária, rede de incêndio, etc, e fazer
2012 toda essa revitalização para dar segurança, acessibilidade e conforto para os
2013 usuários e para os profissionais de saúde. Na Saúde das Calhas nós vamos
2014 potencializar 5 (cinco) macro regiões polo e subpolo, e aqui vale uma ressalva,
2015 essas ações todas do Programa Saúde Amazonas estão sendo checadadas pelo
2016 Departamento de Planejamento - DEPLAN/SUSAM porque elas refletem muitas
2017 ações que já haviam sido contempladas no Plano Plurianual - PPA, na Lei
2018 Orçamentária Anual - LOA, etc, e nós estamos reorganizando isso, e todas elas
2019 estão nessa nossa proposta, inclusive já foi aprovada ano passado. Ampliação da
2020 oferta de serviços especializados no interior através dos polos, fortalecimento da
2021 saúde no interior do Amazonas, então a SEAAISI vai deixar de ser uma Secretaria
2022 Executiva Adjunta, será uma Secretaria Executiva com uma outra Adjunta vinculada
2023 com a missão específica de regionalização da saúde. Redução das Filas, vamos
2024 regular as cirurgias eletivas, realizar o diagnóstico das filas de saúde, que já está
2025 sendo feito, utilizar a estratégia de *overbooking* conforme as taxas de absenteísmo,
2026 uma conta matemática que se fecha quando nós fazemos a conta e, principalmente,
2027 dar transparência às filas de saúde. Na verdade, nós vamos dar cumprimento a uma
2028 Lei que foi aprovada pela ALEAM sobre as filas de saúde, nós vamos regulamentar
2029 e colocar em prática essa questão da transparência, aqui vale lembrar o seguinte, o
2030 Complexo Regulador do Estado que é instituído por Lei, regulamentado por Decreto
2031 será autoridade máxima das filas de saúde do Estado do Amazonas. A instituição
2032 que quiser compor a rede do SUS terá que disponibilizar os seus leitos para o
2033 Complexo Regulador, para os exames e para consultas também. Hoje tem muita
2034 Unidade de Saúde que é inclusa no SUS mas não abre seus leitos para o Complexo
2035 Regulador e nós estamos indo com as direções das unidades falando exatamente
2036 isso, que todos serão obrigados a disponibilizar seu efetivo de leitos, exames e
2037 consultas para o Complexo Regulador, com o risco, caso não assim ocorra, que
2038 sejam descredenciados da rede de saúde. Modernização da Gestão Administrativa,
2039 implantação da Gestão de Processos, nós vamos trabalhar o conceito de gestão de
2040 processos, não o processo administrativo, mas o processo em termos de fluxo de
2041 processos. Modernização da Gestão de Contratos, vamos remodelar a parte
2042 administrativa para ter uma gestão de contratos que nós chamamos de “fio a pavio”,
2043 iniciar desde a elaboração dos seus termos, das suas necessidades técnicas do





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2044 contrato para definir claramente o que que nós queremos daquele contrato, seu
2045 indicador certo até o final do contrato com a apuração dos resultados dele; Serviço
2046 Legal, zero indenizatório, nós vamos eliminar os pagamentos por meio de
2047 indenizações na saúde de uma vez por todas, esse é um projeto prioritário do
2048 Programa Saúde Amazonas, nós vamos eliminar esse tipo de pagamento na rede.
2049 Nova sede da SUSAM, através de uma estrutura do governo em parceria público-
2050 privada que vai ser gerida pela Casa Civil, várias ações de parcerias, vai ser feito um
2051 estudo sobre a nova sede da SUSAM e isso está sendo estudado já pelo Governo
2052 do Amazonas, enquanto essa sede não sai, nós vamos estar revitalizando as
2053 estruturas atuais, por exemplo, aqui na SUSAM, porque uma nova sede não se
2054 constrói em menos de um ano e meio ou dois anos, do tamanho que nós
2055 precisamos, então aqui nós estaremos revitalizando nossos espaços para durante
2056 essa fase nós darmos conforto aos usuários da SUSAM e os seus servidores.
2057 Modernização da Central de Medicamentos do Amazonas - CEMA, nós vamos
2058 ampliar o controle informatizado da CEMA, de modo que, com a integração do
2059 sistema da CEMA ao sistema AJURI, é o que controla o patrimônio, o patrimônio de
2060 bens, bens duráveis ou bens de consumo do Estado, nós vamos enxergar o
2061 consumo das unidades de saúde, a ideia é enxergar o consumo das unidades de
2062 saúde, a CEMA vai saber pelo sistema qual é esse consumo e ela não vai
2063 necessitar, no futuro, aguardar uma solicitação da unidade por medicamentos, ela
2064 vai enxergar o consumo e automaticamente vai saber que deve ser dispensado
2065 aquele medicamento à aquela unidade em função do sistema de T.I. E o
2066 Fortalecimento da Assessoria Jurídica, nós temos aí em torno de nove mil processos
2067 pendentes de análise na SUSAM, processos que iniciaram e ficaram parados por
2068 algum motivo, processos de todos os tipos que precisam ser analisados,
2069 definitivamente zerados. Nós já estamos fortalecendo a Assessoria Jurídica com
2070 mais profissionais advogados para dar vazão a esses processos. Formação e
2071 Desenvolvimento do Servidor, primeira ação muito importante em projeto, nós
2072 vamos realizar o censo do servidor, nós temos aqui quase vinte mil colaboradores
2073 na SUSAM, aproximadamente quinze mil na capital e cinco mil no interior, vamos
2074 fazer um censo na técnica de lotação cruzada, nós vamos comparar a informação do
2075 servidor com a informação da sua chefia, para ver se bate, para nós verificarmos
2076 onde está esse servidor, se ele realmente está trabalhando onde deveria estar
2077 trabalhando, a questão da sua disposição, se é legal, se é ilegal, se é informal, nós
2078 vamos corrigir aqui todas as distorções em relação aos servidores do Amazonas.
2079 São vinte mil, nós esperamos, inclusive, otimizar nossa folha de pagamento, e
2080 economizar na folha para aplicar com investimento em outras ações. Otimização do
2081 R.H. próprio, como eu falei, vamos entender qual é a formação do servidor hoje, qual
2082 é a qualificação para colocar as pessoas certas nos lugares certos. Capacitação de
2083 Libras e transformação, aqui ação permanente de educação e saúde, vamos
2084 implementar essa política estadual de educação permanente em saúde, aproximar a





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2085 SUSAM da Universidade do Estado do Amazonas - UEA, aproximar a SUSAM do
2086 Centro de Educação Tecnológica do Amazonas - CETAM, aproximar a SUSAM da
2087 Secretaria de Estado de Administração e Gestão - SEAD, todos esses órgãos do
2088 governo que trabalha a questão da Educação e fazer as parcerias necessárias, por
2089 exemplo, de utilizar as estruturas da Secretaria de Educação do Amazonas -
2090 SEDUC, como bem falou o Conselheiro Sr. Ronaldo André Bacry Brasil. A sexta
2091 ação é Governança em Tecnologia da Informação, vai ser um pilar dessa nova
2092 saúde do Amazonas, vamos fazer todo inventário do parque de T.I., que não tem,
2093 nós vamos disponibilizar solução tecnológica para o prontuário eletrônico, nós
2094 estamos chamando de saúde digital, eliminar o papel, inclusive das unidades de
2095 saúde, o médico vai ter que utilizar o sistema de forma ágil através de *tablet* ou coisa
2096 parecida, para que ele faça um prontuário via sistema e esse prontuário
2097 automaticamente ele gera um registro da vida, da saúde do paciente, sem precisar
2098 estar todo tempo perguntando quem é aquele paciente, quando o médico abrir, ele
2099 já vai saber o histórico dele, ele vai inclusive, ao receitar o medicamento, naquele
2100 momento vai automaticamente ser gerado o comando para farmácia, já vai para o
2101 controle de estoque, etc, e a CEMA já vai enxergar esse consumo, então é um
2102 trabalho integrado, na ponta, que vai repito, quando estiver funcionando vai gerar
2103 muitos benefícios para rede. Núcleo de Inteligência de Saúde, é o núcleo que vai
2104 pensar as inovações na área de saúde *versus* tecnologia da informação, tudo de
2105 moderno que nós pensarmos, estiver acontecendo no mundo, nós estaremos
2106 buscando aqui para dentro. E o projeto Telessaúde, é um grande pilar para
2107 interiorização, regionalização da saúde, em parceria com a UEA, principalmente, nós
2108 vamos trabalhar esse projeto e ampliar. Comunicação, importante comunicação
2109 interna e engajamento dos servidores em relação à saúde do Amazonas, é
2110 importante dizer que tudo isso aqui que nós estamos trazendo de apresentação,
2111 está sendo construído pelos servidores da SUSAM, no último levantamento que nós
2112 fizemos, pelo menos no que eu tive acesso, mais de duzentos e dez servidores já
2113 estavam engajados, elaborando essas proposituras de projetos. Cada ação dessa,
2114 os servidores estão sendo reunidos em grupo, como eu vou mostrar daqui a pouco,
2115 e estão propondo soluções, projetos, para resolver os problemas da saúde. A
2116 comunicação vai objetivar também interagir com o usuário, essa comunicação direta
2117 com o usuário do sistema e principalmente botar transparência nas informações e
2118 ações da SUSAM. Fortalecimento da Estrutura de Controle, importantíssimo, vai
2119 concentrar as ações de sindicância, ouvidoria, auditoria e controle interno, como falei
2120 uma estrutura específica para isso será criada e ela terá também uma ação
2121 transversal em toda rede, então a estrutura do controle interno terá autoridade junto
2122 aos diversos setores da estrutura da SUSAM, para indagar, fazer as auditorias,
2123 inclusive, afastar, se for o caso, algum servidor que esteja cometendo alguma
2124 infração. Fortalecimento da Vigilância em Saúde, a nova ação potencializar a
2125 integração de vigilância e assistência, essa aproximação necessária, nós





2126 identificamos não só com a Fundação de Vigilância em Saúde - FVS, mas com
2127 outras fundações, um distanciamento da estrutura da SUSAM dessas estruturas, as
2128 fundações trabalham hoje de forma muito isolada, muito separada da estratégia da
2129 saúde e não pode, nós temos que trabalhar em rede, nós temos que nos ajudar, é
2130 uma saúde só, dividida em várias estruturas, nós precisamos trabalhar essa
2131 integração com todas as estruturas da Saúde, principalmente a vigilância que
2132 trabalha toda normatização, os protocolos de vigilância sanitária e toda rede. E a
2133 Vigilância em Saúde como instrumento norteador das ações de atenção à saúde,
2134 principalmente também integrando a questão da regionalização, a capacitação no
2135 interior. Para nós gerirmos todas essas nove ações, hoje nós temos mais de cento e
2136 setenta projetos já elaborados para resolver esses problemas, para gerir tudo isso a
2137 Casa Civil desenvolveu, adquiriu uma licença desse sistema russo chamado *RUKOV*
2138 que nós apelidamos de *RUKOV*, que ele estrutura os projetos, organiza as tarefas,
2139 identifica os gerentes de cada projeto, permite acompanhamento das entregas de
2140 cada projeto, permite o trabalho colaborativo, ele é via *web*, acessa de qualquer
2141 lugar, inclusive pelo celular, ele permite essa interação entre gerente de projetos,
2142 partes interessadas, todos envolvidos com o projeto, então ele permite que nós
2143 possamos inclusive conversar entre si, trocar ideias, inclusive registrar tudo em Atas,
2144 realizar reuniões virtuais e registrar em Atas, e também o trabalho intersetorial. Nós
2145 podemos inclusive, por exemplo, criar um acesso para o Conselho Estadual e seus
2146 Conselheiros e nós podemos, o Conselho pode inclusive acompanhar o
2147 desenvolvimento desses projetos ao longo do tempo. Aqui é uma tela de como é o
2148 *RUKOV*, se formos ver ali em cima é o *print* de uma tela, em cima é a Sra. Raquel
2149 Tapajós que é a nossa da área de Planejamento, então aqui é o que ela enxerga,
2150 vocês podem ver aqui que nós temos o Programa que é o Saúde Amazonas, qual é
2151 a ação, aqui está aparecendo duas que Comunicação, Informação e
2152 Desenvolvimento do Servidor e do lado uns projetos que estão sendo desenvolvidos
2153 para essas ações, aqui, por exemplo, na Comunicação estava para essa data seis
2154 projetos elaborados, e na Informação outros projetos aqui elaborados, então essa é
2155 a cara do *RUKOV*. Ao longo desses sessenta dias, nós fizemos uma estrutura que
2156 chamamos de planejamento em rede, nós conversamos sobre os problemas e
2157 fomos ampliando a participação dessa rede de conversa para identificar os
2158 problemas da SUSAM, então diversas reuniões foram realizadas, com servidores da
2159 SUSAM, por setor, por secretaria executiva, reuniões com a secretaria da Casa Civil,
2160 reuniões com a SEFAZ, reuniões com a UEA, reuniões com as fundações, etc, para
2161 nós identificarmos a questão dos problemas. Isso tudo está estruturado com prazos,
2162 tarefas e responsáveis, nós temos um cronograma que chamamos de Estruturação -
2163 fase organizacional, fase tecnológica, que estão estruturados todos esses nove
2164 passos, essas nove ações, que vão de agora, o lançamento será feito na segunda
2165 feira, pelo Governador Sr. Wilson Lima, desse Programa Saúde Amazonas, no dia
2166 31 de agosto, ele vai mês de setembro até o final do ano de 2022, quando nós





2167 esperamos que essa gestão eficaz, no dia 22 ele já esteja na sua plena capacidade,
2168 ele já esteja monitorando já com dois ou três ciclos de checagem que é o previsto
2169 para melhoria desse sistema, então esse é o Programa Saúde Amazonas, que eu
2170 apresento de uma forma muito resumida, como eu falei são mais de duzentos e dez
2171 servidores envolvidos, são quase cento e oitenta projetos até o momento que
2172 subiram para o RUKOV, eu quero afirmar uma coisa, o programa não é escrito na
2173 pedra, como eu falo, ele é aberto, ele vai ser utilizado, vai ser alterado na hora que
2174 precisar e ele está à disposição dos senhores do Conselho, da sociedade para
2175 sugestões e apreciação do que for necessário para melhoria do sistema. Nós
2176 estamos desenvolvendo painéis de gestão, de monitoramento das ações do
2177 programa, ele vai ficar em todos os nossos canais de comunicação, no nosso *site*
2178 para gestão específico para o Programa Saúde Amazonas e como eu falei nas
2179 outras reuniões, nós podemos criar colocar um painel de gestão para o Conselho, e
2180 nós vamos criar assim que nós tivermos essas informações já consolidadas para
2181 fazer isso. Então esse é o programa, a pauta era essa, fico à disposição para
2182 dúvidas que forem necessárias. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry**
2183 **Brasil (CVI)**, Presidente, vou ter que mudar a forma de tratamento, aí nesse caso,
2184 eu vou falar com o Secretário, que afinal de contas foi o Secretário que apresentou
2185 esse Plano. Eu gostaria de fazer algumas colocações, caso seja possível o Senhor
2186 me esclarecer e até encaminhado dar algumas informações acerca do projeto. O
2187 Projeto indiscutivelmente bem consistente e fiquei impressionado com esse sistema
2188 *RUKOV*, me parece um aperfeiçoamento do *MS Project*, só que é um
2189 aperfeiçoamento cem mil vezes maior, com muito mais coisas. **Sr. Presidente**, o Sr.
2190 falou aí sobre o Complexo Regulador disponibilizar leitos, que vocês iam cobrar,
2191 fazer os contratos para que os leitos fossem divulgados, vem uma outra questão aí,
2192 não só leitos, aí eu falo como Prestador de Serviço, usando o exemplo da **Sra.**
2193 **Valdenora da Cruz Rodrigues** e do **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira**, quando ele
2194 disse, que às vezes precisa de uma vaga no ortopedista e não consegue na rede.
2195 Eu quando estava habilitando o CVI no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de
2196 Saúde - CNES, como organização não governamental, como regra para se tornar
2197 CER, e conseguimos, graças a Deus, só estamos esperando a publicação no Diário
2198 Oficial, eu questionei o pessoal na época da Central de Regulação, que era uma
2199 outra equipe, isso aconteceu em 2008, sobre o porquê a SUSAM não conveniava
2200 com as instituições que já tem CNES em serviços, para elas entrarem no Sistema de
2201 Regulação - SISREG e aparecer os serviços que ela tem para todas as pessoas
2202 usarem, vou ser prático, eu tenho vaga disponível de neurologista no CVI, tenho
2203 vaga disponível de ortopedista, a **Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues** não consegue
2204 uma consulta com o ortopedista, lá no CVI eu tenho, mas eu não apareço no
2205 SISREG, aí o pessoal do Complexo Regulador disse que tinha que ser um contrato
2206 feito com a gestão para poder ser regulado, aí eu disse ótimo, maravilha, mas como
2207 é que faz isso? A não sabemos, porque da última vez que nós fizemos isso, nós



2208 fizemos com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, e já venceu
2209 e não estamos fazendo com ninguém. Então esses contratos, eles poderiam ser
2210 vistos em toda estrutura, por exemplo, lá quando você consulta no CNES, aparece o
2211 CVI, aparece como gestão estadual, atende SUS, só que isso você consegue só ver
2212 no SISREG, você não consegue ver no CNES, você não consegue ver isso no
2213 SISREG, porque eu não posso entrar no SISREG, porque não existe um contrato de
2214 gestão com essas instituições, significa dizer que isso poderia melhorar, esse
2215 projeto, fazer uma análise de todas as instituições públicas e privadas,
2216 governamentais ou não governamentais que tem CNES e não estão no SISREG
2217 para entrar no SISREG, para que as vagas que elas tenham apareçam e elas
2218 legitimamente possam receber pelo serviço prestado como forma de
2219 sustentabilidade, aí sai com o “pires” na mão acaba com o problema. Um exemplo,
2220 nós estamos esperando o CER porque nós não temos contato para entrar no
2221 SISREG, ou seja, nós já poderíamos estar fazendo isso há muito tempo e não está.
2222 Vale ressaltar uma coisa, que nós atendemos de qualquer maneira, todas as vagas
2223 que mandam para nós, qualquer instituição que mande para nós, nós atendemos, na
2224 verdade, nós só passaríamos a receber por aquilo que nós já fazemos, ou seja, o
2225 Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado quando liga para nós
2226 mandando o pessoal para consulta para neurologista, dez consultas da Neurologista
2227 toda segunda-feira para o João Lúcio, quer dizer, isso acontece de forma informal,
2228 então, já que vão haver esses Contratos, que seja feita uma análise mais ampla
2229 desses CNES ativos, dessa capacidade de RH dessas instituições, para que elas
2230 também possam conveniar com o Estado e receber pelo SUS e entrar no
2231 planejamento. Eu estou conseguindo me fazer entender, Presidente? Ou estou
2232 confundindo as coisas? **O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
2233 **Campêlo** diz que está claro, e isso é uma das metas, porque não entramos em
2234 detalhes do Complexo Regulador, vamos trabalhar essa desburocratização dos
2235 Contratos. **O Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (CVI)** então aí
2236 entra essa questão de lembrar que também os cinco CER's que eu já lhe falei, que
2237 estão aprovados pela SUSAM, alguém lá em Brasília sentou em cima e não quer
2238 sair. São vagas que estão disponíveis para NÓS oferecermos para população, para
2239 reabilitação física, auditiva, intelectual, para todos os tipos de reabilitação e alguém
2240 sentou em cima e não quer sair de cima do processo, ou seja, já abriria vaga para
2241 população, já seria enxergado no SISREG profissionais que eventualmente hoje não
2242 estão sendo enxergados. A próxima questão é sobre a Secretaria de Planejamento -
2243 SEPLAN, em 2008, nós fizemos um levantamento da quantidade de imóveis que o
2244 Estado tem, de propriedade dele, desocupados, depredados, com certeza o senhor
2245 já deve ter conhecimento disso, mas tem tantos imóveis bons que podem ser
2246 utilizados, talvez quem sabe seria interessante pedir essa lista da SEPLAN, dos
2247 imóveis do Estado que estão em desuso, para se fazer uma análise de como eles se
2248 encontram, quem sabe nós não encontramos um lugar bom para mudar a Secretaria





2249 e o custo ser mais reduzido. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
2250 **Campêlo** nós fizemos essa solicitação, identificamos o prédio da Djalma Batista,
2251 antiga Fundação Getúlio Vargas - FGV, em frente ao Millenium Shopping, e ele será
2252 utilizado pela Fundação de Vigilância em Saúde - FVS, vai ser o novo Laboratório
2253 Central de Saúde Pública - LACEN. O **Conselheiro Titular Sr. Ronaldo André**
2254 **Bacry Brasil (CVI)** está vendo aí, bom a lâmina quatro, tem como colocar aí na tela,
2255 a lâmina quatro? Antes disso o censo RH, olha eu sou testemunha do quanto
2256 importante o senhor fazer esse censo RH, tem um colega meu que trabalhava
2257 comigo na ALEAM, concursado como eu, e passou no Concurso da SUSAM, ele
2258 saiu da Assembleia e veio trabalhar aqui, ele é estatístico, ele tem deficiência, acho
2259 que alguém deve conhecer o nome dele é Sr. **Isaque Cohen**, trabalha na SEA
2260 Capital, esse "cara" ele é tão bom, ele é tão inteligente, ele é um dos melhores
2261 estatísticos que eu já conheci. Na Assembleia nós precisávamos fazer um trabalho
2262 de mapeamento do Programa Viver Sem Limites e não dava para ir aos 62
2263 (sessenta e dois) municípios, nós tivemos que fazer por amostragem dez
2264 municípios, e ele usou fórmulas, fez formas para nós conseguirmos fazer por
2265 amostragem com uma taxa de erro de apenas 3% a 4%. O que eu quero dizer com
2266 isso, como ele existe centenas de profissionais aqui que tem um conhecimento que
2267 pode ser absorvido e não está sendo absorvido, pessoas que realmente, esse
2268 planejamento ele é muito importante, parabéns por isso, porque o senhor vai
2269 encontrar muitos profissionais como o **Sr. Isaque Cohen**, que eu tive a honra de
2270 trabalhar com ele na Assembleia e vi o potencial dele, eu não sei exatamente o que
2271 ele está fazendo hoje, mas eu gostaria muito que tivesse fazendo esse trabalho de
2272 estatística, porque é o que ele é muito bom, e ele poderia com certeza ajudar muito
2273 à gestão. Eu não estou aqui fazendo comercial para ele, eu apenas estou citando-o
2274 como exemplo. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo,**
2275 **Sr. Ronaldo André Bacry Brasil** eu poderia usar só uma parte da sua fala, as duas
2276 querem se despedir, eu acho, não é isso? A **Conselheira Titular Sra. Valdenora da**
2277 **Cruz Rodrigues (MORHAN)** diz que é só um esclarecimento também. O
2278 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** porque elas ficaram
2279 em pé e pensei que vocês queriam ir embora. A **Conselheira Titular Sra.**
2280 **Valdenora da Cruz Rodrigues (MORHAN)** primeiro assim, eu quero esclarecer
2281 aqui, nós estamos encontrando dificuldade em ter consulta com o ortopedista, a
2282 minha necessidade é de ter um ortopedista especializado para tratar dessa situação
2283 de espícula óssea ou bactéria, porque vai ficar registrada em ATA, é isso? Então
2284 não é a dificuldade do ortopedista. E eu vou me retirar Senhor Presidente, Senhores
2285 Conselheiros, devido à necessidade de me alimentar, obrigada. O **Conselheiro**
2286 **Titular Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (CVI)** por último, o senhor falou da
2287 valorização das tecnologias de saúde, existe uma coisa chamada Tecnologia
2288 Assistiva, que a nossa UEA hoje está avançando muito, novas maneiras de
2289 tecnologia para propiciar para pessoas com deficiência, Tecnologias para que



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2290 possam voltar ao mercado de trabalho e viver uma vida normal, então esse plano
2291 abrange tanta coisa que nós achamos importante, e eu coloquei mais algumas
2292 coisas aqui, mas eu não vou falar, mas eu vou mandar para o senhor, isso tudo
2293 escrito, talvez para ajudar. E quero dizer que gostaria muito que a Diretora da
2294**34min52seg (INAUDÍVEL)** (VI PARTE), fosse também uma meta nessa gestão,
2295 porque hoje, eu repito, muita gente não está encontrando vaga, não é porque não
2296 tem vaga, é porque ela não está dentro do SISREG, então desburocratizando,
2297 inserindo elas, fazendo todo o processo legal sem pular nenhuma etapa isso vai
2298 permitir aparecer para que existe, e não está sendo usado, é isso o que eu tinha
2299 para dizer, obrigado. **ITEM 8.2 - Deliberação do Local de Reuniões do CES/AM.** O
2300 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, isso foi
2301 colocado aqui em função do meio da comunicação, nós quisemos, foi uma
2302 propositura minha de levar a reunião hoje lá para as dependências do Hospital
2303 Delphina Rinaldi Abdel Aziz com dois objetivos, primeiro para vocês conhecerem o
2304 local, que é um local novo e não está sendo utilizado, é da estrutura do Governo do
2305 Estado não é uma estrutura de terceiros, o segundo, é que lá é muito mais moderno,
2306 é muito mais essas, não tem esses improvisos, nós fizemos, nós estivemos lá,
2307 porque lá nós temos dois telões espalhados, com televisores e tal..., muito mais
2308 moderno do que aqui, seria muito melhor para nós fazermos as apresentações, e
2309 também para vocês conhecerem a estrutura, que lá além da estrutura do auditório,
2310 tem também uma estrutura aonde vamos querer instalar a estrutura para a
2311 Educação Permanente em Saúde seria muito interessante os Senhores
2312 conhecessem. Então aqui a ideia é nós deliberarmos o local das reuniões, mas
2313 durante a conversa no *whatsapp* eu ouvi sugestões inclusive que eu achei muito
2314 interessante, que nós estabelecermos talvez umas reuniões itinerantes, para ver se
2315 nós conseguimos reunir em outros lugares, e aí nós precisamos deliberar sobre isso,
2316 podemos fazer um calendário de reunião itinerante, eu não sei, na minha sugestão
2317 seria, já que tem muitas atividades em vários segmentos, que pudesse, de repente o
2318 Conselho ir visitar essas instituições para realizar as reuniões nessas Instituições
2319 para conhecer, ou talvez muitas Unidades de Saúde tem bons auditórios de reunião
2320 para treinamento e poderíamos de repente nós realizarmos em algum momento nas
2321 Unidades de Saúde com toda a segurança necessária para todos os senhores
2322 desde que seja feito, então a proposta é saber se nós podemos, se há um desejo de
2323 mudar de fazer em outros lugares e também como sugestão da Mesa incluir nessa
2324 Pauta aqui, nós queremos otimizar os espaços aqui da SUSAM, e também uma das
2325 propostas é transferir a estrutura do Conselho, da Secretaria Executiva do Conselho
2326 também para a área do Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, com também a
2327 Comissão, a CIB/AM para poder trabalhar lá a parte administrativa que essa é uma
2328 das propostas nossa. Eu nem sei se isso faz parte da deliberação do Conselho, o
2329 Conselho tem que deliberar sobre isso, se isso é necessário, mas eu estou
2330 colocando aqui para discutirmos esses dois assuntos. A **Conselheira Titular Sra.**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2331 **Sheila Maria Rodrigues Viana (SARES)**, eu quero dizer senhor Presidente, que a
2332 questão do pronunciamento do espaço que foi viabilizado na questão da Reunião
2333 Ordinária, e quando foi aprovado o calendário de Reuniões Ordinárias com ele não
2334 veio o local de reunião, isso tem que ser viabilizado também, foi aprovado as datas,
2335 foi aprovado os meses, mas não foi aprovado o local da reunião. O **Presidente do**
2336 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, porque isso é um assunto
2337 novo, sempre é aqui as reuniões. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria**
2338 **Rodrigues Viana (SARES)** diz, é mais isso é para ser definido porque nós temos
2339 orientação jurídica da entidade, eu estou aqui com a proteção jurídica dessa
2340 questão, tá? E tudo tem que passar pelos Conselheiros, tudo tem que passar por
2341 aqui, nós definirmos. E outra situação que eu quero colocar aqui, propostas boas,
2342 foram dadas sugestões, mas assim estamos vivenciando um momento muito difícil e
2343 inesperado, conforme a apresentação do Presidente do CNS colocou sobre o caso
2344 da COVID, a situação da Pandemia ainda não parou, não estamos em ambientes
2345 normais e seguros, mas para evitarmos riscos e a integridade dos Conselheiros e de
2346 todos nós também, eu observei a ATA dos Conselheiros passado, que tiveram
2347 mandato passado, que as reuniões eram realizadas, eles realizavam as reuniões lá
2348 no Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques, aquele Complexo onde
2349 tem a Arena da Amazônia, onde tem o Sambódromo, aquele Complexo ali, o
2350 ambiente lá, ele é amplo, ele é grande, ele é favorecido, eu não sou formada em
2351 Medicina, eu não sou médica, mas eu penso que os espaços precisam com as
2352 nossas reuniões, para nós evitarmos qualquer risco, e corremos risco mesmo assim,
2353 mas para evitarmos a situação inesperada, eu coloco aqui essa sugestão, essa
2354 proposta, que nós possamos viabilizar onde era a reunião dos Conselheiros que
2355 passaram por esse mandato e perpassaram por aqui. E dizer que as visitas em
2356 instituições que nós podemos realizar, os Conselheiros possam fazer uma
2357 programação com os Conselheiros, com a Comissão, com qualquer representação
2358 dentro deste Conselho, e eu não quero ser a dona da verdade, mas eu coloco fato,
2359 coloco áudio para os Conselheiros, para que todos nós possamos aqui é fato para
2360 os Conselheiros para que possamos verificar, eu não quero ser a dona da verdade
2361 eu estou dentro das Comissões, estou dentro do Regimento também, eu estou, nós
2362 temos que passar pelos estudos e aprender mais porque isso é bom, ter
2363 conhecimento é bom, e você foi muito humilde quando você disse lá no grupo de
2364 *whatsapp*, que você não sabia que era deliberativo, é uma humildade isso dizer
2365 também, e que possa estar aprendendo aqui, quando balança a cabeça, eu falo
2366 coisas que as pessoas ficam balançando a cabeça, é porque nós estamos numa
2367 construção de conhecimento ninguém é dono da verdade, e o grupo de *whatsapp*
2368 ele precisa ter o administrador Conselheiro lá, eu coloco aqui essa situação do
2369 *whatsapp*, outra situação, assuntos para serem apreciados, assuntos para serem
2370 colocados no *whatsapp* não é oficial, não tem validade, é extraoficial tudo isso vai
2371 passar por documento oficial na presença deste Pleno para que nós possamos



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2372 aprovar ou não, então já como sugestão coloco aqui essa experiência dos
2373 Conselheiros que reuniam lá no Vasco Vasques, que nós também se houve
2374 possibilidade possa apreciar essa ideia, essa proposta e lá nós possamos também
2375 reunir. Quanto à sala do CES/AM, nós temos que verificar com todos os
2376 Conselheiros, porque aqui não está todos os Conselheiros, não está, está faltando
2377 muito Conselheiro, já foram, uns não puderam estar, e outros que essa decisão da
2378 sala do CES/AM precisa ser apreciada por todos os Conselheiros presentes,
2379 obrigada. O **Conselheiro Titular Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos (UFAM)**
2380 diz, bom eu queria reforçar dois pontos, acho que esse da sala do CES/AM também
2381 não deveria entrar em discussão agora, estava como Pauta só o local, eu não tenho
2382 problema da reunião continuarem aqui, pensando em Vasco Vasques, se ali tem
2383 condições, se é possível seria, porque o risco seria estacionamento, essa coisas
2384 funcionam bem melhor do que aqui, ficamos “correndo” atrás de uma vaga e começa
2385 a ficar lotado, eu não sei que transtornos isso causaria na Secretaria do Conselho,
2386 que a nossa sala é aqui, seria complexo ou não, não vejo grandes problemas com
2387 relação a isso, é a minha opinião, eu venho pensando, não sei porque essa, eu acho
2388 que fica um certo desconforto a questão da reunião ser lá, tem a questão do COVID,
2389 pensar também onde fica o espaço, eu acho que pode Senhor Presidente, ver para
2390 isso não acontecer, pensar na realidade num outro espaço, no caso, para manter e
2391 no caso da visita, podemos marcar um horário para não ser reunião deles para fazer
2392 essa visita e conhecer logo o espaço lá, e só mais uma questão, infelizmente eu vou
2393 ter que sair agora, tenho uma reunião, que eu tenho que relatar processos às 14
2394 horas, esse é o máximo que eu consegui, mas nós temos também que trabalhar e
2395 ver se não tem recursos do Conselho ou do município para dar melhores condições
2396 as nossas reuniões também, felizmente o servidor estava servindo água para nós,
2397 acho que nós providenciarmos um café, alguma coisa, devíamos experimentar, nós
2398 estamos aqui a 5 horas de reunião não é simples, quero falar que como Conselheiro,
2399 o Conselho nos dê melhores condições para que possamos ficar durante esse
2400 período. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz,
2401 vamos dar os encaminhamentos na deliberação dos locais de reuniões, eu quero
2402 ressaltar uma coisa, foi feito uma consulta individual com todos os Conselheiros
2403 sobre a reunião, 12 (doze) aceitaram fazer reunião no Hospital Delphina Rinaldi
2404 Abdel Aziz e 5 (cinco) não aceitaram, o objetivo de mudar para lá é somente vocês
2405 conhecerem o local, era uma oportunidade de fazer a reunião e conhecer o
2406 pragmatismo, mas não tem problema nenhum a reunião pode ser em qualquer lugar,
2407 para mim eu também concordo que se for para fazer no Vasco Vasques ou aqui,
2408 prefiro aqui, porque lá nós vamos ter que criar toda uma estrutura, porque lá não tem
2409 estrutura, só tem o espaço, vamos ter que ver som, iluminação, projetor, não tem
2410 esse espaço lá, além disso, a acústica lá, infelizmente é muito ruim, o local é amplo
2411 e tal, mas fica ruim para pouca gente, lá eu não recomendo que seja feita no Vasco
2412 Vasques, eu acho que nós poderíamos encaminhar uma deliberação, deliberação do



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2413 local de reuniões, eu tenho uma proposta de permanecer aqui, se tiver alguma outra
2414 proposta, seria no Vasco Vasques **Conselheira Sra. Sheila Maria Rodrigues**
2415 **Viana**, então vamos ouvir primeiro o **Conselheiro Sr. Ronaldo André Brasil**, depois
2416 nós. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana (SARES)** diz,
2417 questão de ordem Senhor Presidente, nós estamos falando também da nossa
2418 segurança, só uma questão de ordem Sr. Presidente, nós estamos falando também
2419 da nossa segurança, a questão da Pandemia, nós temos que saber das instituições
2420 onde nós estamos, se elas resguardam a nossa segurança, eu estou falando no
2421 Vasco Vasques porque é um local de eventos, é um local centralizado para todos
2422 nós Conselheiros ir e vir e essa estrutura pode servir, porque não viabilizar o que foi
2423 usado no passado e as reuniões de Comissões eram todas lá, tem salas
2424 acolhedoras, eu estou colocando essa posição aqui porque de repente, estamos em
2425 reuniões presenciais, nós temos que ter cuidado com a segurança, coloco essa
2426 situação em preocupação disso Senhor Presidente. O **Conselheiro Titular Sr.**
2427 **Ronaldo André Brasil (CVI)** diz, primeiro que o Vasco Vasques é complicado fazer
2428 lá, realmente tivemos reuniões lá, mas é um trabalho muito grande para levar as
2429 reuniões para lá, é um trabalho para ir, é um trabalho para voltar, e é muito
2430 complicado, o local é ótimo, o estacionamento é ótimo, mas diante da situação que
2431 nós nos encontramos é difícil. O encaminhamento é o seguinte, eu fui um dos doze
2432 ou quatorze que não encontrou objeção de ir lá para no Hospital Delphina Rinaldi
2433 Abdel Aziz, eu disse que queria era reunião, não interessa onde ia ser, com
2434 segurança é claro, mas na fala lá no grupo, disse que tinha uma entrada lateral, que
2435 não tinha risco, aquilo para mim foi o suficiente, então uma sugestão de
2436 encaminhamento é acabar de vez com esse negócio, eu gostaria de propor que nós
2437 marcássemos uma ida ao Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, eu me coloco a
2438 disposição para fazer parte dessa equipe, essa semana, vamos lá ao Hospital
2439 Delphina Rinaldi Abdel Aziz, junta quatro ou cinco Conselheiros e nós vamos lá, olha
2440 o local, olha as instalações e nós vamos ter como manifestar nossa opinião de forma
2441 pública no grupo, para dizer não tem nada de errado. Então a sugestão do
2442 encaminhamento é que nós possamos fazer uma visita sim, e eu me coloco a
2443 disposição caso aconteça, porque se o Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz
2444 conseguir colocar o **Ronaldo André Brasil** nessa cadeira de rodas elétrica lá dentro
2445 em condições de segurança, pode ter certeza que vai colocar todo mundo em
2446 segurança. Então eu já me coloco realmente para botar ao extremo, porque aí é
2447 possível nós irmos para um local com condições de nos receber com toda a
2448 tecnologia necessária, hoje nós não conseguimos ouvir direito o Conselheiro que fez
2449 a proposta ..., ele que fez a demanda, nós não conseguimos ouvi-lo, então aqui o
2450 encaminhamento é que nós saíamos com uma Comissão para fazer a visita no
2451 Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
2452 **Barroso Campêlo** diz, senhores estamos com problema de *quórum* agora. O
2453 **Conselheiro Titular Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo (SUSAM)** diz, segundo



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2454 o Regimento as reuniões do Conselho elas tem um tempo máximo de 3 horas, então
2455 nós estamos quase 2 horas e sem *quórum* para finalizar acho que na próxima
2456 reunião nós vamos caminhar. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José**
2457 **Barroso Campêlo** diz, ninguém consegue mais decidir, pois não tem *quórum* não
2458 adianta levar para apreciação, existem aqui só a Comunicações da Diretoria,
2459 Comunicações, dos Conselheiros e O QUE HOUVER. **ITEM IX - Comunicações da**
2460 **Diretoria do Conselho**. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
2461 **Campêlo** pergunta se tem alguém para comunicar alguma coisa. **ITEM X -**
2462 **COMUNICAÇÕES DOS CONSELHEIROS**. Querem falar alguma coisa? O
2463 Conselheiro Ronaldo André Brasil, se inscreveu, depois a Conselheira Sheila Maria
2464 Rodrigues Viana. O **Conselheiro Titular o Sr. Ronaldo André Brasil (CVI)** diz,
2465 caros Conselheiros, gostaria de convidar a todos os Conselheiros que não
2466 conhecem o Centro de Vida Independente do Amazonas que se tornou Centro
2467 Especializado em Reabilitação tipo II física e intelectual, a Dra. Adriana já conheceu
2468 as nossas instalações, nós temos uma equipe multiprofissional, é o serviço SUS,
2469 mesmo que nós não estejamos recebendo, queira como informe deixar o convite a
2470 todos aqui para que possam conhecer o CVI, não precisa marcar horário, porque
2471 quando tem uma instituição que você marca horário, aí ficam montando um cenário
2472 para te receber. Então não precisa marcar horário, funciona de 08h00 as 17h00
2473 horas, qualquer horário que você for será bem-vindo, quem não conhece, por favor,
2474 vá conhecer, porque aí você pode ver que existe uma instituição séria trabalhando
2475 no Estado, que não faz parte do Governo, as Instituições Não Governamentais, nós
2476 estamos tão marginalizados que acham que todo mundo é igual, então para acabar
2477 com isso, o meu informe, aproveito esses meus 3 (três) minutos, para convidar
2478 vocês quem quiser vá tomar um café comigo, estejam à vontade, se quiser tomar um
2479 chazinho me avise antes, para eu trazer lá de casa, porque lá não tem chá, mas tem
2480 café, o convite está feito a todos. A **Conselheira Titular Sra. Sheila Maria**
2481 **Rodrigues Viana (SARES)** diz, sugestão de Pauta para a próxima reunião,
2482 encaminhei um requerimento no dia 20 para o *e-mail* do CES/AM solicitando ponto
2483 de Pauta, que sejam apresentados os resultados de pesquisa por parte do Estado a
2484 respeito de doenças de vinculação hídrica tais como: Leptospirose e Meningite nas
2485 Bacias da região urbana de Manaus/AM e também o segundo ponto é que sejam
2486 apresentados estudos acerca da contaminação da COVID-19 nas Bacias hídricas da
2487 região também do município de Manaus/AM, o Estado também, está bom? Gostaria
2488 de por esses pontos de pauta para a próxima reunião, muito obrigada. O **Presidente**
2489 **do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** pergunta se tema mais alguma
2490 comunicação dos Conselheiros. **ITEM XI - O QUE HOUVER**. O **Presidente do**
2491 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** pergunta se alguém quer falar
2492 alguma coisa? Então a reunião está encerrada, obrigado a todos, bom dia, às
2493 14h00. Estiveram presentes: **Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** - Presidente do
2494 CES/AM (GESTÃO); **Sr. Jani Kenta Iwata** - Conselheiro Suplente; **Sr. Cássio**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

2495 **Roberto do Espírito Santo** - Conselheiro Titular (GESTÃO); **Sra. Luciana de**
2496 **Albuquerque Corrêa** - Conselheira Titular (HOSPITAL BENEFICENTE
2497 PORTUGUESA) - justificativa por e-mail; **Sr. Ronaldo André Brasil** - Conselheiro
2498 Titular (CVI); **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos** - Conselheiro Titular (UFAM);
2499 **Sra. Suellen Oliveira Couto** - Conselheira Titular (COREN) - justificativa por e-
2500 mail ; **Sra. Luana Kelly Lima Santana** - Conselheira Titular (CRF); **Sra. Cleidimir**
2501 **Francisca do Socorro** - Conselheira Titular (SINDSAUDE); **Sr. Cristiano**
2502 **Rodrigues Ferreira** - Conselheiro Titular (IAIDAM); **Sra. Valdenora da Cruz**
2503 **Rodrigues** - Conselheira Suplente (MORHAN); **Sr. Marcos Alexandre Alves**
2504 **Correa** - Conselheiro Titular (ISNB) - participação *on line*; **Sr. Jameson Nabarro do**
2505 **Nascimento** - Conselheiro Titular (Moradores); **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana**
2506 - Conselheira Titular (SARES); **Sra. Creuzalina Farias Rocha** - Conselheira Titular
2507 (PROJETO RENASCER); **Sra. Mary Anne Araújo Delgado** - Secretária Executiva
2508 do CES/AM; **Gláucio Lopes da Cunha** - Auxiliar de Serviços Gerais do CES/AM;
2509 **Keth Lucineide Lucas Santana** - Agente Administrativo do CES/AM; **Taline**
2510 **Fonseca Ramos** - Agente Administrativo do CES/AM; **Vanessa Bastos do**
2511 **Nascimento** - Agente Administrativo do CES/AM e **Maria do Perpétuo Socorro**
2512 **Tavares Soares** - Agente Administrativo do CES/AM. Ausentes: **Sra. Marinês**
2513 **Braga de Oliveira** - Conselheira Titular (Portadores de Doenças Crônicas); **Sra.**
2514 **Marcivana Rodrigues Paiva** - Conselheira Titular (COPIME) e **Sra. Maria de**
2515 **Guadalupe de Souza Peres** - Conselheira Titular (Cáritas Arquidiocesana). A ATA
2516 foi digitada pela Agente Administrativo **Sra. Maria Tavares** e revisada pela **Sra.**
2517 **Mary Anne Araújo Delgado** - Secretária Executiva do CES/AM e será arquivada
2518 para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros do CES/AM
2519 no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, da Secretaria Estadual de Saúde do
2520 Amazonas - SUSAM (Av. André Araújo, 701 - Aleixo). Manaus, 25 de agosto de
2521 2020.

Marcellus José Barroso Campêlo
Presidente do CES/AM

Jameson Nabarro do Nascimento
Vice Presidente do CES/AM

Luana Kelly Lima Santana
1ª Secretária

João Otacílio Libardoni dos Santos
Conselheiro Titular

Cássio Roberto do Espírito Santo
Conselheiro Titular

Ronaldo André Bacry Brasil
Conselheiro Titular





AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Suellen Oliveira Couto
Conselheira Titular

Creuzalina Farias Rocha
Conselheira Titular

Cleidinir Francisca do Socorro
Conselheira Titular

Cristiano Rodrigues Ferreira
Conselheiro Titular

Marcos Alexandre Alves Cunha
Conselheiro Titular

Sheila Maria Rodrigues Viana
Conselheira Titular

Mary Anne Araújo Delgado
Secretária Executiva do CES/AM

