



RESUMO EXECUTIVO

300ª REUNIÃO

243ª ORDINÁRIA

Data: 25/02/2019

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Carlos Alberto Souza de Almeida Filho

Local: Maria Eglantina Nunes Rondon.

ITEM I – Apreciação e Aprovação da ATA da 299ª (ducentésima nonagésima nona) Reunião e 242ª (ducentésima quadragésima segunda) Ordinária da CIB/AM, realizada dia 18/12/2018. Aprovada

ITEM II – Processo nº 027497/2018 – Dispõe sobre Proposta de Rateio de Recursos de Média e Alta Complexidade – MAC para os municípios de Tabatinga, São Gabriel da Cachoeira e Careiro da Várzea/AM. Relator: Daniele Reis de Araújo Magalhães. Considerando que as modalidades e tipos de serviços que compõem o SUS não se distribuem de maneira uniforme territorialmente, sendo a distribuição do recurso conforme a necessidade apresentada em consonância com a particularidade de cada município; Considerando que a maioria dos municípios do Estado do Amazonas é de pequeno porte populacional, não possuindo demanda suficiente para agregar dentro de seus limites geográficos todos os níveis de atenção à saúde; Considerando que nas administrações locais prevalece em sua maioria, a gestão apenas de estabelecimentos de atenção básica, a oferta de serviços especializados e de Alta Complexidade no SUS fica concentrada em poucas cidades e muitas regiões de saúde abrangem vários municípios; Considerando a necessidade de melhorar as condições de infraestrutura para ampliação da capacidade instalada para oferta de ações e serviços de saúde de Média Complexidade dos municípios em questão, funcionando como ponto de Atenção Especializada na lógica das Redes de Atenção à Saúde; Considerando, por fim, o lapso temporal durante o qual o trâmite processual possibilitou o repasse integral do valor de R\$ 900.000,00 aos municípios beneficiários. Diante do exposto, sou de parecer favorável à convalidação da Resolução CIB 149/2018 AD REFEREDUM, de 21 de setembro de 2018. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta ao Sr. **Cássio Roberto do Espírito Santo** essa resolução está sendo convalidada, não está renovando o processo, é isso. O quê que o pleito da Diretoria do COSEMS definiu é que os três municípios em questão, São Gabriel da Cachoeira/AM, Tabatinga/AM e Careiro da Várzea/AM têm situações *sui generis* em relação a outros municípios, vou dar alguns exemplos, primeiro esses municípios não possuem em seu território hospitais sobre sua gestão. Os municípios de Tabatinga/AM e São Gabriel da Cachoeira/AM possuem hospitais de guarnição com Convênio com as Forças Armadas, e já recebem recursos financeiros para sua manutenção. Segundo ponto, o município de Careiro da Várzea/AM não tem hospital e não custeia ações de Média e Alta Complexidade, então foi definido hoje que fosse retirado de pauta, para rediscutir esse processo. Nós não vamos prejudicar nenhum município, pelo contrário, nós queremos dar subsídio a SUSAM, inclusive ter recursos para aplicação nesses municípios. Foi apresentada uma proposta no ano passado pela Secretaria de Estado, então à gestão da época, e vou citar uns exemplos bem claros aqui de favorecimento de algumas iniquidades, porque foram alguns critérios que não foram muito bem fechados, sobretudo na Média e Alta Complexidade. Quando se fala em Média e Alta Complexidade além dos quesitos amazônicos, você tem que colocar a capacidade instalada em jogo. Não é possível que um município que não execute um número “x” de ação de Média e Alta Complexidade receba um recurso ou outro. Gostaria de saber do Secretário Municipal de Uruará/AM o Sr. **Otávio Marques Braga Alves** quanto ele recebe de Teto MAC hoje. O Sr. **Otávio Marques Braga Alves** (Secretário Municipal de Uruará/AM) respondeu que recebe R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** teu município tem cirurgião 24 horas, faz cirurgia eletiva, existem municípios de maior porte que Uruará/AM que está recebendo muito menos, e há municípios de menor porte que está recebendo mais, por exemplo, o município de Guajará/AM hoje recebe R\$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) de recurso de Teto MAC, e nós não colocamos no contrato critérios de monitoramento e avaliação, para saber se esses recursos estão sendo usados em cirurgia, se eles estão cofinanciando contratação de especialistas, se eles estão com processo de TFD totalmente formalizado,



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

então nós queremos dar um passo a mais nessa discussão e sentar com a SEA INTERIOR para redefinir essa estatística, mas, por enquanto, para esses três municípios, a Diretoria do COSEMS e os membros da CIB consensuam que vai ser retirado de pauta para rediscussão e que esse recurso ficasse a cargo da SUSAM para investimento em outras situações que até que nós podemos resolver porque nós não sabemos os números dos convênios com as forças Armadas e valor dos recursos daí vamos colocar mais recursos no município e não vai conseguir colocar por exemplo no município de São Sebastião do Uatumã, Maués. O membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** diz que estavam fazendo a manutenção de Portarias que já haviam sido aprovadas nessa CIB, então só fizemos isso, para ninguém da nova Gestão ser acusados de estar cerceando recursos para os municípios do interior, por isso que trouxemos a Resolução pra convalidar do que já havia acontecido. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** só para finalizar, gostaria de agradecer a gestão da SUSAM por causa da manutenção desse recurso. Nós tivemos durante Outubro, Novembro e Dezembro do ano passado, cobrado quase que intensivamente da SUSAM pela manutenção desse recurso, e nos foi dito para ser mantido por conta de uma ordem jurídica ou coisa do tipo, mas que fosse contínua essa questão do aporte financeiro para os municípios não quebrarem prontamente a gestão da SUSAM foi atendido, então gostaria de participar e agradecer por manter isso e procurar ter mais transparência nesse processo. Eu quero que você saiba que há cirurgias lá em Eirunepé/AM para que ele tenha acesso ao recurso e possa custear essas cirurgias. O membro **Kelem Maia Portela** Sou da SEA Capital, mas passei grande parte da minha vida profissional no interior. E uma luta que estamos sempre levantando é sobre a regionalização da assistência à saúde e como contribuição, sugeri ao Secretário do Interior que fosse observado a questão de aumentar a resolutividade nas regiões de saúde em relação a rateio desses recursos, nós precisamos realmente tirar isso do papel e potencializar as regiões de saúde, aumentando a resolutividade, levando mais tecnologia para o pessoal que está aqui e no interior. Essa seria a dica, e o DEPLAN teria que está envolvido nesse planejamento, e vamos estar à disposição também. O membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** Gostaria de fazer uma observação, que muitas das nossas preocupações de estar atualizando as Portarias da CIB para fornecer recursos foi justamente o que nós assumimos durante o processo, que o SISMAC não estava sendo atualizado desde Julho de 2018 e foi por isso que os municípios Plenos foram penalizados no primeiro mês. Gostaria de agradecer a **Sra. Suziele da Costa Souza Lima** que nos ajudou bastante nesses dias, o **Sr. Marcelo** do DERAC Ministério da Saúde que nos ajudou a normalizar a questão dos recursos para os municípios do interior. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** Não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM III – Processos nºs 33495 e 33505/2018 – Dispõem sobre Habilitação de Procedimentos de Laqueadura e Vasectomia para os municípios de Nova Olinda do Norte e Careiro Castanho/AM, respectivamente. Relator: Cássio Roberto do Espírito Santo. Análise: Em 09 e em 14 de novembro de 2018, a Secretária Municipal de Saúde de Careiro Castanho e a Diretora Geral da Unidade Hospitalar Deoclécio dos Santos desse município ingressaram respectivamente, através de dois processos, com o Termo de Requerimento para Habilitação dos Procedimentos de Laqueadura e Vasectomia. Anexados ao Termo constam os seguintes documentos: “Planejamento Reprodutivo”, o fluxograma do “Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva no Hospital Deoclécio dos Santos” e o número proposto para laqueaduras e vasectomias. Segundo o documento de orientações da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, a habilitação deve atender as orientações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, do Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNPM), da I Conferência Nacional de Políticas para as mulheres, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 que trata do planejamento familiar e da Resolução nº 928 de 19.8.1997. Ainda de acordo com a Coordenação, com a publicação da Portaria nº 252 de 06 de fevereiro de 2006, foi instituída a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Dando instruções gerais sobre o processo de Habilitação dos Serviços de cirurgias eletivas. Alguns documentos constantes no roteiro de como proceder para a habilitação do Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva não constam no processo, tais como: Relatório de visita técnica ao estabelecimento de saúde a ser credenciado da Vigilância Sanitária; Ata da reunião do Conselho Municipal Saúde que aprova o relatório da visita técnica; e Resolução do Conselho Municipal de Saúde aprovando o credenciamento com posterior inclusão da habilitação na base local do CNES. Entretanto, consta no segundo processo de habilitação (17101.033540/2018-71), um parecer favorável da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, datado de 14 de janeiro de 2019. Considerando o parecer da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, recomendamos a aprovação do pedido de habilitação do Hospital Deoclécio dos Santos, do município de Careiro, para a realização de laqueaduras e vasectomias como estratégia do Serviço de Saúde Reprodutiva. O membro **Rosemary Costa Pinto** em relação à aprovação de uma instituição que não precedeu a visita e a



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

aprovação da Vigilância Sanitária. Considerando que esta é uma atividade de Média Complexidade das Unidades de Saúde do interior atribuídas a FVS e em momento algum houve essa solicitação para a emissão do alvará correspondente, autorizando esse tipo de procedimento. Então meu parecer é desfavorável. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** A primeira consideração é sobre a importância desse processo do ponto de vista da garantia de acesso a municípios que não são considerados pleno. Esse é o primeiro passo para ele alcançar a gestão plena e conseguir incremento MAC e gostaria de colocar isso como condicionante para aprovação Aprova o mérito, mas a resolução só após a visita da Vigilância Sanitária para conferir realmente e fechar um parecer da eficiência da unidade. Gostaria de frisar que isso sirva de exemplo para outros municípios. Conseguimos em 2018 alcançar recurso do MAC para municípios não plenos. Só que os municípios que são plenos e tem habilitação em Portaria e esses são os primeiros passos e o município vai a partir de então ter acesso às áreas diferenciadas a maioria desses municípios já faz esse procedimento. Para encaminhamento fazemos a aprovação do mérito da solicitação, condicionando ao parecer da Vigilância Estadual para aprovar. O Membro **Aldineia Pascoal da Silveira** fala que o processo de Careiro Castanho foi dado entrada aqui em Novembro de 2018 e em nenhum momento foi solicitado a questão da Vigilância Sanitária, para que eu pudesse providenciar. Por isso eu peço esse mérito, essa consideração, vou providenciar sim. Os outros já estão a caminho. E essa questão da Vigilância Sanitária deveriam ter orientado os municípios que precisava disso, eu já teria providenciado. Agradeço ao mérito que o Presidente do COSEMS pontuou. Eu peço até a sua participação Dra. **Rosemary Costa Pinto**. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** diz estar habilitado, não quer dizer que já vai iniciar a execução. Então tem como habilitar e nesse período trabalhar posteriormente para regulamentar essas situações, pois nós não podemos prejudicar o município. O membro **Aurimar Simões Tavares** diz que acha que nenhum município do interior vai fazer essa cirurgia, até porque os hospitais do interior são precários. Vou dá um exemplo do município de São Sebastião do Uatumã/AM, muitas infiltrações, o hospital precisa de reforma. E se eu for utilizar o hospital para realizar cirurgia, vou ter que utilizar o Centro Cirúrgico. Eu quero aproveitar já que está esse impasse aqui, sugiro que a SUSAM, solicite junto a FVS a vistoria, para que eu possa dar a garantia de realizar um mutirão de cirurgias no município, porque é uma cobrança muito fácil, nós que trabalhamos na ponta estamos sofrendo esses problemas, pois quando chega o paciente, ele que ser atendido. Muitas das vezes nós somos cobrados na nossa porta, sempre é o Secretário que é o culpado. Então essa é a minha sugestão, que vistoriem toda a as unidades hospitalares do município. O membro **Kelem Maia Portela** diz que até nos Hospitais aqui de Manaus, temos esse problema que foi abordado pelo **Sr. Francisco Ferreira Azevedo**. No nosso conhecimento, somente o Hospital Delphina Aziz está pleiteando e parece que vai conseguir o recurso. Eu sei que aqui não deve ser o espaço para isso, mas precisamos de um encaminhamento, de uma força tarefa, precisamos trabalhar com os alvarás funcionando, mas a realidade é que hoje realizamos procedimentos, cirurgias eletivas, parto cirúrgico e não temos o registro. E outra situação, se nós não fizermos essa força tarefa e realmente se adequar, fica complicado cada vez mais pleitear Recurso Federal. Com essa habilitação sempre vem um plus da fonte 230, e não vai dar mais para o Estado ficar sustentando sozinho. O financiamento do SUS é Tripartite. E de onde estamos não dá para a fonte 100 ser uma “mãe”, e sustentar o Estado sozinho. O membro **Rosemary Costa Pinto** diz que a Vigilância em Saúde trabalha com prevenção e aspectos em meios legais, não foi a FVS e nem a Vigilância Estadual que impôs um roteiro, é um aspecto legal, definido em Portaria pelo Ministério da Saúde. Em segundo lugar, estamos falando de condições sanitárias mínimas. Nós não estamos dizendo que todos os hospitais não tenham condições de fazer isso, alguns não tem, mas condições sanitárias mínimas precisam ser garantidas. E qual é o problema que temos em relação à Vigilância Sanitária, nós temos na FVS um departamento de engenharia sanitária e na maioria das vezes as obras são realizadas e não passam pelo poder desse departamento, para ele poder orientar, a ação não é punitiva e sim orientativa e poderia garantir um mínimo de segurança dos procedimentos realizados. Com relação a colocação da Secretária, o município é que faz a sua solicitação. A iniciativa não parte da FVS. A partir do momento que o município faz a solicitação, a FVS se programa para deslocar a sua equipe e fazer as inspeções necessárias. O membro **Kelem Maia Portela** diz que só confirme o retorno da Fundação de realmente fazer a força tarefa junto aos municípios para que a gente normatize essa situação. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** gostaria de pedir que fossem mais objetivos, pois temos uma pauta razoavelmente considerável. O membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** continua a leitura da relatoria do Processo nº 33495/2018. **Interessado:** SEMSA Nova Olinda do Norte. **Assunto:** Habilitação de procedimento. **Análise:** Em 12 de outubro de 2018 a Secretária Municipal de Saúde de Nova Olinda do Norte ingressou com Termo de Requerimento para Habilitação dos Procedimentos de Laqueadura e Vasectomia, anexando ao termo o documento “Planejamento Reprodutivo”, o fluxograma do “Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva no Hospital Deoclécio dos Santos” (Hospital de Nova Olinda: Dr. Galo Manuel Ibanez) e o número proposto para laqueaduras e vasectomias; Segundo



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

documento de orientações da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, a habilitação deve atender as orientações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 que trata do planejamento familiar e da Resolução nº 928 de 19.8.1997. Ainda de acordo com a Coordenação, com a publicação da Portaria nº 252 de 6 de fevereiro de 2006, foi instituída a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Ambulatorial e Hospitalar, fornecendo instruções gerais sobre o processo de Habilitação dos serviços de cirurgias eletivas; Alguns documentos constantes no roteiro de como proceder para a habilitação do Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva não constam no processo, tais como: Relatório de visita técnica ao estabelecimento de saúde a ser credenciado da Vigilância Sanitária; Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde que aprova o relatório da visita técnica ; e Resolução do Conselho Municipal de Saúde aprovando o credenciamento com posterior inclusão da habilitação na base legal local do CNES; Entretanto, consta no processo de habilitação, o encaminhamento para deliberação da CIB, um parecer da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher datado de 14 de janeiro de 2019, aprovando a solicitação. **Parecer:** Considerando o parecer da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, recomendamos a aprovação do pedido de habilitação do Hospital Dr. Galo Manuel Ibanez, do município de Nova Olinda do Norte, para a realização de laqueaduras e vasectomias como estratégia do Serviço de Saúde Reprodutiva. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** Conforme foi encaminhado na anterior, fica com a ressalva consensuada.

ITEM IV – Processo nº 34572/2018 – Dispõe sobre Construção e Ampliação de Oficinas Ortopédicas no Estado do Amazonas. Relator: Gilberson Figueira Barbosa. Interessado: Síntese do Processo: Processo tem o objetivo de aprovação pelo Colegiado da CIB/AM de ampliação e reforma da Oficina Ortopédica da Policlínica Antônio Aleixo e construção de uma nova Oficina Ortopédica vinculada ao Centro de Especialidades em Reabilitação IV da Zona Norte. **Embasamento:** Portarias nºs 1060/2002, 4.279/2010, 793/2012, 835/2012, Resolução CIT nº 10 de 08 de dezembro de 2016 e Resolução CIB/AM nº 120 de 28.05.2018. O Processo em epígrafe trata de solicitação feita pela Secretária Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital, em exercício, Luena Matheus Xerez, ao Coordenador da Comissão Intergestores Bipartite, através do Memo. nº 041/2018, de emissão de Resolução deste colegiado com parecer favorável para garantir junto ao Ministério da Saúde o repasse financeiro para reforma e ampliação da Oficina Ortopédica da Policlínica Antônio Aleixo e construção de uma nova Oficina Ortopédica tipo Centro de Especialidade em Reabilitação tipo IV na Zona Norte da Cidade de Manaus, considerando que devem compor a Rede de Pessoa com Deficiência aprovada pela Resolução CIB nº 120/2018. Dada a exiguidade do tempo para atender os trâmites legais e a necessidade de garantir o repasse dos recursos financeiro em tempo hábil, foi emitida a Resolução CIB/AM 155/2018 AD REFERENDUM DE 30 DE NOVEMBRO DE 2018. Considerando que a constituição de redes de atenção é a estratégia utilizada para atender as necessidades de atenção e recuperação da saúde da população; considerando o impacto positivo na ampliação do atendimento as pessoas com deficiências e considerando ainda, a importância do investimento na organização, estruturação e fortalecimento da Rede de Atenção as Pessoas Portadoras de Deficiências, somos de parecer favorável pela aprovação do pleito. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que assinou esse AD REFERENDUM em Novembro do ano passado por conta do prazo ministerial pra que o estado tivesse recurso para construção. Entretanto, o que nós observamos sempre é a opção por Manaus. Eu acredito que uma Oficina Ortopédica em Manaus que vai ser criado agora por que não constrói essa oficina no interior, Manacapuru Coari, Humaitá, Itacoatiara. Então eu gostaria que se nós conseguíssemos rediscutir colocando a possibilidade da construção dessa oficina no interior para nós iniciarmos esse processo de rede. Isso é só uma consideração para que possamos rediscutir. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** diz que isso não implica numa não aprovação. A **Sra. Naiana Maria Parente** (Coordenadora do Grupo Condutor e da CERPD) diz que é importante salientar a Oficina Ortopédica para ser construída e habilitada, ela precisa estar referenciada e funcionar junto a um CER. Nossa rede é muito insipiente no Estado. Temos uma única Oficina Ortopédica que funciona na Policlínica Antônio Aleixo, mas é vinculada a Policlínica Codajás, pois lá não tinha espaço físico. A Oficina na CER Zona Norte funciona um CER IV que está sendo construída e pretendemos habilitar para inaugurar ainda no primeiro semestre. Temos articulado aqui com a Gerência da SEA Interior inclusive, vamos fazer uma visita técnica no espaço de Itacoatiara/AM. Sabemos que temos serviços não habilitados em Itacoatiara, Coari. Temos a manifestação de alguns municípios do interior como, Manaquiri/AM já manifestou interesse, Nova Olinda do Norte/AM tem a pretensão de habilitar. Temos conversado para que a Gerentes do Interior conversem com os municípios para que vocês nos digam quais são as melhores possibilidades de habilitação de CER no interior. Nós temos, além da Oficina Ortopédica, a questão do próprio CER que só temos um serviço no nosso Estado, que é o CER III da Policlínica Codajás e precisamos habilitar outros serviços. Nós recebemos no CER III um recurso financeiro do Ministério da Saúde de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) e esse valor que veio, atendemos todas as demandas da Pessoa com Deficiência. Qual é o caminho que temos para melhorar o atendimento dessa pessoa com deficiência, a oferta de órtese e próteses. É a ampliação da rede e a habilitação de novos serviços. Para cada Oficina Ortopédica que habilitamos temos um recurso mensal de R\$ 54.000,00 (cinquenta e quatro mil reais) e vem



muito mais para aplicarmos nossas órteses e próteses, por exemplo, já adquirimos em processo licitatório e estava certo quando habilitamos. Nós temos apenas o CER III da Policlínica Codajás. O número de deficientes no nosso Estado é o mesmo, independente do número de serviço habilitados que eu tenho. E quanto mais eu habilito esse serviço eu consigo pactuar mais recurso federal e atender a essa demanda que é referenciada sim, temos um serviço, mas que não dá conta. O nosso serviço atende as modalidades física, visual e auditiva. Não temos nenhum centro que atenda a modalidade intelectual. Então é uma modalidade que precisa muito. Então aproveito aqui para pedir do interior, que se vocês venham explicando a necessidade e a viabilidade, porque precisamos ter recursos humanos para poder habilitar serviços no interior. E vocês possam esta conversando com a Gerente que acompanha vocês na Secretaria do Interior, para esta manifestando esse interesse. Temos algumas questões que conseguimos justificar junto ao Ministério da Saúde, por exemplo, tem um quadro mínimo de RH para poder ser habilitado o serviço, nesse quadro mínimo para todas as modalidades de Terapeuta Ocupacional, pois só temos vinte terapêuticos ocupacionais cadastrados para trabalhar no Estado. Enquanto o Ministério da Saúde não entender que na nossa região determinadas situações são diferenciadas, nós não vamos conseguir habilitar a não ser que façam uma justificativa plausível dentro da nossa realidade, respeitando a nossa regionalidade para podermos habilitar os serviços. Portanto, o que eu quero dizer é que a habilitação na Oficina ela se deve a isso, está vinculada a um CER IV da Zona Norte. E se nós conseguirmos habilitar a CER interior, conseguiremos também habilitar a Oficina. E já fizemos contato com o Ministério da Saúde, vai ter um curso, já estamos fechando turma, para formamos mais mão de obra de ortesistas e protesistas. O Membro **Kelem Maia Portela** complementando, a Coordenação da Rede de Deficientes é do Estado inteiro. Temos interesse em expandir serviços. Por exemplo, o que aconteceu em 2017, conseguimos implantar no SAMU com um valor diferenciado, conseguimos um valor amazônico que foi um plus a mais nas menores regiões do Brasil. Sinalizamos na época, toda a questão de regionalização, geográfica do Estado. Conseguimos conquistar através de Portaria esse plus amazônico a mais do que em outros Estados. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM V – Processo nº 32701/2018 - Dispõe sobre Credenciamento de Leitos Clínicos de UTI e aprovação de valores da Tabela Diferenciada para o Estado do Amazonas. Relator: Geilane Evangelista de Oliveira Vieira. Trata-se do processo nº 032701/2018, de 06/11/2018, que solicita abertura de credenciamento de leitos clínicos, leitos cardiológicos, leitos clínicos pé diabético, e UTI Adulto tipo II com tabela diferenciada tendo em vista o déficit informado nos autos. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências; Considerando a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, dispõe do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a possibilidade de ampliação da oferta de leitos, visando melhorar as condições de acesso aos usuários do sistema público de saúde no contexto de sua competência e resolubilidade; Considerando que o Termo de contrato nº 114/2013, tendo como objeto a contratação de leitos clínicos no Hospital Beneficente Portuguesa expira em 28/07/19, já estando em sua excepcionalidade; Considerando a proposta de valor diferenciado para contratação de leitos nas especialidades supracitadas, quadro 6 anexo, e havendo necessidade de dotação orçamentária na fonte do tesouro estadual na ordem de R\$ 4.530.747,73 (Quatro milhões quinhentos e trinta mil setecentos e quarenta e sete reais e setenta e três centavos) para complementação. Considerando o acima exposto, somos de parecer FAVORÁVEL pela aprovação do pleito. O Membro **Kelem Maia Portela** diz que houve algum problema aqui na redação, porque não ficou clara a pauta. Inclusive, foi aprovado AD REFEREDUM. Essa é uma pauta de Dezembro mais não houve quórum. O processo fala de um impacto financeiro com fonte 100, mas não significa dizer que vai haver contratação. O credenciamento é a proposição de bancos de prestadores. O que acontece hoje na Secretaria da Capital que é reflexo inclusive da superlotação dos Prontos Socorros e também da referência dos pacientes que vem do interior. Hoje quando há superlotação das salas vermelhas legalmente temos um prazo de 48 horas para tirar esse paciente da sala de estabilização e transferir para um leito de cuidados intensivos. Quando não tem essa oferta pública na rede o que preconiza é que temos que partir para a saúde complementar, mas sem contrato só conseguimos fazer compra direta, e geralmente sai muito caro. Então qual é a proposta aqui, é cadastrar um banco de prestadores para uma eventual necessidade, para ter uma cobertura contratual, para praticarmos o preço que está sendo proposto aqui. Esse preço foi proposto tendo por base a tabela de 2002 a 2017, nós fizemos uma média de preço utilizada no Brasil e fizemos a composição de custo, considerando todas as taxas que utilizamos em UTI's adultos tipo I e II.



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Consideramos também a tabela 5, por isso chegamos nesse valor. No departamento da proposta, identificamos que o valor de uma diária sairia a R\$ 2.810,98 (dois mil e oitocentos e dez reais e noventa e oito centavos). Hoje a menor proposta apresentada por um prestador aqui na Secretaria é de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) a diária. Enquanto não tem um mecanismo de contratação formal, e não tem o credenciamento, infelizmente nós vamos a compra emergencial direta e o preço vai lá para cima. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** comenta o que foi abordado não se encontra aqui no relatório, não fica temerário uma aprovação sem o devido esclarecimento. O membro **Geilane Evangelista de Oliveira Vieira** diz aqui ela fala em credenciar e não é contratar. Fez um levantamento da necessidade, e chegou à importância aqui de R\$ 5.831.414,61 (cinco milhões oitocentos e trinta e um mil quatrocentos quatorze reais e sessenta e um centavos), desse valor vamos ter que pagar R\$ 1.300.066,88 (um milhão e trezentos mil e sessenta e seis reais e oitenta e oito centavos). O que eu quis falar é que vamos ter que complementar com a fonte 100 esses R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões). Vamos ter que desembolsar um valor muito maior, foi isso que eu quis frisar. É claro, que houve um aumento de procedimentos. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** informa que assinou a Resolução da CIB no dia 12 porque tinha pressa de garantir o recurso do Ministério da Saúde e sabemos do déficit de UTI aqui no Estado, precisamos agora de resultados, sobretudo esse retorno financeiro. Gostaria que fosse apresentada uma proposta em relação à Regulação, pois mesmo com esse incremento ainda vamos ficar deficitário. Gostaria de colaborar com uma observação que esses 20 leitos ajudem a conseguir uma reserva mínima de leitos para o Interior. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM VI – Processo nº 2966/2019 – Dispõe sobre Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas. Relator: Rodrigo Tobias de Souza Lima. Trata-se da solicitação de aprovação do Plano Estadual de Educação permanente em Saúde, 2019-2020. **Da Análise:** Considerando o Art. nº 200, da Constituição que diz que ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde; Considerando a Portaria 1.966, de 20 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; Considerando a Portaria 3.194, de 28 de novembro de 2017 que dispõe sobre o Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de saúde – PRÓ EPS – SUS; Considerando que a Educação Permanente deve contribuir para a necessária transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e das práticas de condução do Sistema e dos serviços de saúde, abarcando também a organização de modelos, processos colegiados e de assessoramento; Considerando a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, na consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Amazonas, por meio do fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores do SUS. Considerando o acima exposto, manifesto-me favorável à aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, 2019-2020. O membro **Marcelo Magaldi Alves** gostaria de fazer um comentário sobre a Educação Permanente, principalmente porque isso tem relação com a questão do Programa Mais Médicos. Há três anos tivemos uma reunião no Ministério da Saúde com os Secretários Municipais fomos chamados e sabemos que não contemplou todos os municípios, inclusive Manaus. Temos 20 (vinte) médicos do Programa Mais Médicos que o Governo Federal não vai repor esses médicos e muitos municípios estão sem Médicos. E nessa mesma reunião do Ministério da Saúde, os próprios técnicos informaram que há riscos do Programa do Trabalho e informou que procurasse a Educação Permanente para a residência Médica. Acho muito importante esse ponto no Plano Estadual de Saúde. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que esse tópico foi apresentado desde o ano passado e sabemos que temos recursos de fonte 230 e 430 para financiar o Estado em Educação Permanente. Ninguém melhor do que você para trabalhar nisso, pois lutamos aqui durante tantos anos para devolver umas parcerias com Fiocruz que foram iniciadas e para desenvolver esse ponto isso é preciso desenvolver boas práticas com sucesso. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM VII – Processo nº 1665/2019 – Dispõe sobre Inclusão de Microscopistas na Equipe de Saúde da Família do município de Alvarães/AM. Relator: Maria Adriana Moreira. Interessado: Trata-se da solicitação inclusão de 12 (doze) microscopistas na Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada INE: 06866 – CNES: 6834132, conforme Ofício nº 0125/2018 – SEMSA ALVARÃES/AM de 16 de Janeiro de 2019. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas Fluviais (UBSF); Considerando a Resolução nº 001/2019, de 31 de Janeiro de 2019 do CMS/ALVARÃES/AM, que dispõe sobre a inclusão de 12 (doze) Microscopistas na ESF Ribeirinha Ampliada com Saúde Bucal_M1 no Centro de Saúde Vila Nogueira no Município de Alvarães/AM; Considerando o parecer favorável da área técnica do DABE/SUSAM. Considerando a Portaria nº 823 de 28/03/2018, que altera o tipo de Equipe de Saúde da Família (ESF) para Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e que o município não foi contemplado com o Profissional Microscopista, manifesto-me FAVORÁVEL à inclusão de 12 (doze) Microscopistas na Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada Vila Nogueira com INE: 06866 – CNES: 6834132. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM VIII – Processo nº 4454/2019 – Dispõe sobre Habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CER's). Relator: Marcelo Magaldi Alves. Retirado de pauta a pedido do relator.

ITEM IX – Processo nº 4988/2019 – Dispõe sobre Proposta de Pactuação referente a Portaria nº 195/2019/GM/MS que prorroga a estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do SUS. Relator: Lyana da Silva Portela. Análise: O Memo. nº. 161/2019, de 15 de fevereiro de 2019, assinado pelo Secretário Executivo Adjunto do Interior solicita a pactuação referente à proposta à Portaria GM/MS nº 195/2019 que trata da prorrogação da estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde, para as competências de janeiro a julho de 2019; É apresentada a Nota Técnica 001/2019 que tem como objetivo nortear a repactuação dos recursos destinados a Cirurgias Eletivas no estado do Amazonas, além de orientar os gestores municipais sobre a execução e apresentação dos procedimentos cirúrgicos eletivos 2019, de acordo com a Portaria GM/MS 195, de 06 de fevereiro de 2019; De acordo com Anexo I da Portaria GM/MS nº 195/2019, o limite financeiro para o estado do Amazonas é de R\$ 2.935.275,80 (dois milhões novecentos e trinta e cinco mil duzentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos), custeados pelo Fundo de ações Estratégicas e Compensação – FAEC; Conforme previsto na Portaria GM/MS nº 195/2019 deverá ser utilizada série numérica específica de AIH e APAC disponibilizadas pelo DECAV/SUSAM e/ou Complexo Regulador do Estado do Amazonas, liberada via SISREG III – Internação (AIH) ou MÓDULO AUTORIZADOR (AIH e APAC); A Nota Técnica 001/2019 propõe: Ratear os recursos financeiros especificados no Anexo I da Portaria GM/MS 195/2019 destinados ao estado do Amazonas, conforme demonstrado a seguir: Fundação Hospital Adriano Jorge – Gestão Estadual – Grupo de Procedimentos: Cirurgias do Aparelho Osteomuscular, Cirurgias do Aparelho Geniturinário – Valor: R\$ 548.157,59 (quinhentos quarenta e oito mil cento e cinquenta e sete reais e cinquenta e nove centavos); Demais unidades de Saúde da Capital e Interior – Gestão Estadual e Municipal – Grupo de procedimentos: Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucoso, Cirurgias de Glândulas Endócrinas, Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico, Cirurgias das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do pescoço, Cirurgias do Aparelho da Visão, Cirurgias do Aparelho Circulatório, Cirurgias do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal, Cirurgias do Aparelho Geniturinário e Cirurgias de Mama. Valor: R\$ 2.387.118,22 (dois milhões trezentos e oitenta e sete mil cento e dezoito reais e vinte e dois centavos). Totalizando: R\$ 2.935.275,80 (dois milhões novecentos e trinta e cinco mil duzentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos); Complementar os valores dos procedimentos de CIRURGIAS DO APARELHO OSTEOMUSCULAR constantes da Portaria 195/2019 no montante de 100% do valor da Tabela SUS, conforme ANEXO ÚNICO da referida Nota Técnica. **Parecer:** Considerando o acima exposto, somos de PARECER FAVORÁVEL a aprovação da Nota Técnica 001/2019 orientando que: Para os municípios que utilizam o SISREG III - Internação, as solicitações de internações no sistema deverão ser realizadas em caráter ELETIVO; Os municípios que NÃO utilizam o SISREG III – Internação deverão solicitar a autorização de Internação Hospitalar (AIH), com o envio do arquivo contendo os laudos digitados das Internações de Cirurgias Eletivas no Sistema de informações para o e-mail: internacao.apac.aih@saude.am.gov.br. Para os Procedimentos Ambulatoriais, deverão solicitar a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), com o envio do arquivo contendo os laudos digitados das APAC no SIS/SA para o e-mail: gerencia.ambulatorial@saude.am.gov.br. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM X – Extra Pauta I – Processo nº 4329/2019 – Dispõe sobre habilitação de Leitos de UTI adulto para o Hospital e Pronto Socorro Delphina Abdel Aziz. Apresentação: Kelem Maia Portela. O processo em epígrafe trata da solicitação de habilitação de 20 (vinte) novos leitos de UTI adulto tipo II no Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz cuja solicitação foi realizada através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

em Saúde – SAIPS, proposta nº 98837, em análise junto ao Ministério da Saúde e aprovado com diligências aguardando aprovação em CIB, onde tem previsão de Custeio na ordem de R\$ 2.970.399,20 (dois milhões novecentos e setenta mil e trezentos e noventa e nove reais e vinte centavos); A necessidade acima se justifica pelo alto índice de procura às portas de entrada de urgência e emergência oriunda dos 62 municípios do Estado, onde Manaus concentra 100% de leitos de alta complexidade, este aumento de demanda está geralmente relacionada ao crescente número de acidentes, da violência urbana, das afecções clínicas, e pela insuficiente estruturação da rede de atenção primária para atendimento das doenças crônicas evitáveis com consequente agravamento do quadro clínico, que contribui sobremaneira para uma sobrecarga desses serviços e onera as despesas nessa rede assistencial; Outro fator de relevância é a ocorrência de internações acima de 24h nas salas de emergência das unidades de portas de entrada, tanto no atendimento intermediário: Serviços de Pronto Atendimento e UPAs quanto nos Pronto Socorros adultos e pediátricos e que ainda para o manejo correto destes pacientes críticos deve haver recursos de acordo com sua complexidade, respeitando os direitos da universalidade, integralidade e equidade; fica portanto para esta Secretaria de Estado de Saúde prover a rede assistencial, dentro da sazonalidade e/ou do déficit existente de leitos, com recursos e parcerias dentro das legislações existentes. Considerando que a ampliação de 20 novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva fortalece a Rede de Urgência e Emergência do Estado e que colabora para melhoria da estruturação e reorganização dos fluxos de atendimento na média e alta complexidade, somos de parecer favorável pela aprovação do pleito. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XI – Extra Pauta II – Processo nº 06002/2019 – Dispõe sobre o Credenciamento do NASF para o município de Fonte Boa/AM. Apresentação: Rodrigo Tobias de Souza Lima. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do DF e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria nº 154/GM/, 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF; Considerando a Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012 que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria nº 3.124/GM, de 28 de dezembro de 2012, redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências; Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 02/GMS/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 001 de 15 de fevereiro de 2019 do CMS/Fonte Boa/AM, que dispõe sobre a apreciação, deliberação e aprovação do projeto para criação de um NASF AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica; Considerando que as necessidades em saúde da população são dinâmicas, as políticas públicas da área precisam se organizar para responder a elas, ampliar e qualificar o acesso das populações. Considerando o acima exposto, coloco-me favorável ao credenciamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica NASF AB Modalidade I, para o município de Fonte Boa/AM. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XI – Extra Pauta II – Processo nº 06002/2019 – Dispõe sobre o Credenciamento do NASF para o município de Fonte Boa/AM. Apresentação: Rodrigo Tobias de Souza Lima. Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Fonte Boa/AM, para credenciamento de equipe NASF AB Modalidade I. Conforme ofício nº 122/2019 – SEMSA de 16 de fevereiro de 2019. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do DF e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria nº 154/GM/, 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF; Considerando a Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012 que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria nº 3.124/GM, de 28 de dezembro de 2012, redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

a Modalidade NASF 3, e dá outras providências; Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 02/GMS/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 001 de 15 de fevereiro de 2019 do CMS/Fonte Boa/AM, que dispõe sobre a apreciação, deliberação e aprovação do projeto para criação de um NASF AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica; Considerando que as necessidades em saúde da população são dinâmicas, as políticas públicas da área precisam se organizar para responder a elas, ampliar e qualificar o acesso das populações. Considerando o acima exposto, coloco-me favorável ao credenciamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica NASF AB Modalidade I, para o município de Fonte Boa/AM. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XII - Comunicações: O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** Agradece a todos os Secretários presentes que estiveram na nossa reunião da Diretoria do COSEMS, amanhã nós vamos fazer uma roda de conversa pra iniciar, pois não adianta virmos aqui só pra reclamar. Vamos trazer proposta de mudança. Queremos tornar esse processo dinâmico. Segundo ponto, gostaria de convidá-los para dois eventos: amanhã e na quinta feira teremos um Curso do DIGISUS inclusive agradeço a liberação dos Técnicos da SUSAM. No dia 28 teremos O 3º Fórum do COSEMS de financiamento do SUS, onde vamos ter uma roda de conversa com os Prefeitos, Vereadores, Secretários Municipais de Saúde e os órgãos de controle CGU, DENASUS, TCE. Dia 27 na quarta feira na Assembleia Legislativa a partir das 9 horas da manhã. O que estamos pretendendo com isso seria tirar um pouco desse meio de fiscalização. Estamos querendo tornar esse processo didático, dinâmico e que o gestor sabe fazer auditoria em uma Unidade de Gestão e que diariamente para que você tenha eficácia e eficiência. O membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** diz que a sua fala é sobre a POA para os 12 (doze) municípios do interior. Considerando o impedimento de transferência de recurso federal, Bloco MAC, aos municípios na modalidade custeio e manutenção das unidades hospitalares do interior do Estado, a Secretaria de Estado de Saúde por meio de Resolução CIB/AM 002 que define o rateio de repasse de Recurso a partir da assinatura do TCGM – Termo de Compromisso de Gestão assinado em janeiro 2018 celebrado entre Secretaria de Estado de Saúde, Ministério da Saúde e cada Secretaria Municipal de Saúde do Amazonas; Considerando o disposto na CLÁUSULA PRIMEIRA, que trata do Plano Operativo Anual – POA, como parte integrante deste TCGM e ainda o prazo exaurido de 120 dias após a data de assinatura do acordo, onde cada prefeitura por meio da Secretaria Municipal de Saúde se compromete a elaborar o primeiro POA da Unidade Hospitalar segundo município, E conforme informado pelo DEPLAN/SUSAM, consta que 11 municípios (listados anexo) estão pendentes na entrega do POA, que cabe a esta CIB/AM o conhecimento de tal relato uma vez que conforme a Clausula Quarta Paragrafo segundo o descumprimento comprovado e continuado das Clausulas do referido TCGM, por qualquer umas das partes, será levado, a discussão na CIB/AM, a quem caberá decidir sobre o encaminhamento. Diante destas informações esta SEA sugeriu que o DEPLAN, manifesta-se a este colegiado, apresentando medidas tomadas para intervir, uma vez que o acompanhamento trata-se de apoio a gestão descentralizada, e sugerimos a este colegiado pautar na próxima reunião decidir sobre os encaminhamentos a serem tomados. Listamos 12 (doze) municípios que estão com o POA pendentes entre eles são: Santo Antônio do Içá/AM, Pauini/AM, Anori/AM, Manaquiri/AM, Itapiranga/AM, Silves/AM, Urucurituba/AM, Apuí/AM, Manicoré/AM, Novo Aripuanã/AM, Boa Vista do Ramos/AM e Nhamundá/AM. Esse informe é para nós tentarmos resgatarmos e tentar resgatar esses POA's. O Membro **Rodrigo Tobias de Souza Lima** faz uma breve apresentação. Só para ratificar a posição do DABE diante dessa gestão. Meu primeiro informe é sobre o município de Barreirinha/AM que trata do Processo de Credenciamento da Equipe NASF, e já foi assinado hoje pelo Secretário. Os outros municípios que tiverem algum tipo de divergência no processo procure o DABE que vamos resolver da melhor forma possível. Eu tive oportunidade de fazer essa apresentação no COSEMS, na reunião da Diretoria, mas é importante ratificar aqui que o Departamento de Atenção Básica é essa que está assumindo na atual gestão. O DABE quer recuperar o melhor tempo e reforçar esse protagonismo enquanto a lentidão e liderança nas ações de Atenção Básica dos municípios e para isso nos estruturamos de uma forma específica que possa melhorar a conversa com os Secretários Municipais e Coordenações Municipais de Saúde. E já existia uma única Coordenação e nasceram quatro Coordenações, com ações específicas e um grupo técnico envolvidos nas áreas técnicas. O que nós queremos na verdade é apresentar esses grupos, onde estar muito favorável à conversa com os Secretários Municipais e que volta e meia vamos está buscando, provocando os municípios para que façamos a melhor atenção básica e não interessa o que passou, e sim daqui para frente nessa Gestão e de toda equipe que dá todo o apoio para melhorarmos ainda mais a nossa colaboração. Agora são quatro Gerências de processo de



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

trabalho, isso é uma proposta que precisa passar em Lei Delegada. Diante desse processo é que vamos organizar. A gerência de rede da atenção básica, Gerência Institucional de Apoio, Gerência de Planejamento, Avaliação e Monitoramento e Gerência de Projetos Estratégicos em Saúde. Portanto, todas essas gerências existem também a Coordenação de Gestão de Trabalho da Educação Permanente para está fazendo esse movimento. E só conseguimos fazer a vacinação, o bloqueio das epidemias. O que é importante atrás de tudo isso não são os números, os valores, os recursos, mais a frente de tudo são os trabalhadores, e nessa perspectiva da Educação Permanente, atravessa a aprovação do Plano Estadual, é nesse sentido para estarmos fomentando e valorizando esses profissionais que produzem no trabalho em ato. Então, nós da Atenção Básica estruturamos dessa forma para podermos oferecer o melhor serviço no diálogo com as Secretarias Municipais e as Coordenações da atenção básica. Recentemente, tivemos uma conversa com a FVS e iniciamos um processo de planejamento e achamos que vai resolver tudo isso. Além de tudo isso as outras fundações manifestaram interesse, então a atenção básica vai está em um processo de planejamento dessas Fundações, assim como eles vão fornecer para a atenção básica, porque tornou possível de interação. O diálogo com as Secretarias Municipais em parceria com a Atenção Básica. Precisávamos desse espaço pra falar pra todo mundo. Peço desculpa aos demais Secretários Municipais de Saúde que já ouviram essa fala de manhã, mas precisávamos fortalecer a Atenção Básica nessa nova gestão. O membro **Aurimar Simões Tavares** informa que a preocupação que também com certeza é sua onde o Estado do Amazonas está vivendo nessa problemática sentiu também nos municípios. Dificuldades de recursos humanos, questão de Medicamentos para atender a população. Quem está na ponta, não quer saber se é o Governador ou o Secretário temos que dar conta. O que eu quero dizer é uma coisa que nos preocupa bastante é com relação recursos para os municípios que 80% são pobres e não sabemos se os municípios vão ter a garantia de melhoria da Saúde do Interior. Primeiramente é sobre os equipamentos sucateados nos Hospitais. O segundo ponto é sobre a falta de leitos e profissionais para atender a população. Estamos vivendo esses 60 dias com a saída dos médicos Cubanos uma situação de cobrança do povo para ser atendidos nas unidades. Fizemos a contratação de médicos para a Prefeitura para disponibilizar em atender a população no hospital, mas mesmo assim o concurso que foi realizado pela SUSAM para profissionais médicos e quando foi para contratar serviço nesses municípios, muitos desses profissionais se recusa de chegar lá para cumprir a sua carga horária, no contrato de 20 horas, 40 horas. Somos obrigados a tirar do tesouro municipal para complementar o salário desse profissional para atender a população. Hoje por exemplo o Município de São Sebastião com 13 mil habitantes e com Hospitais de 20 (vinte) leitos, temos 6 (seis) médicos pagos pela Prefeitura e dois pelo Estado e desses dois até hoje 1 (um) não apareceu. Comunicamos a situação da ausência desses profissionais e quando aparece, ele traz o atestado desse plantão ainda não consegui entender, mas anexei tudo e não obtive resposta por parte desse servidor. E a situação como gestor fica difícil. Otimizamos Serviços de laboratório para não prejudicar o atendimento. Colocamos insumos nos Hospitais. No caso de São Sebastião do Uatumã/AM que é um município próximo a Manaus/AM, um profissional médico cobra 20 mil para trabalhar no município. Imaginem em Japurá/AM e Apuí/AM aonde os profissionais não vão por menos de 30 a 40 mil reais. Em relação ao POA, foi feita uma aprovação na correria aqui na SUSAM, precisamos discutir o POA, para que seja colocado dentro da necessidade de cada município. Precisamos rever essa situação, discutir o cofinanciamento dos recursos, assim responderemos a população que estamos aqui representando. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** diz que esteve com o Secretário de Saúde do Rio Branco (ACRE) sobre a pactuação que temos no Estado do Amazonas e do Acre/AC também com Humaitá, Rondônia e Porto Velho onde já víamos avançado bastante, mas com essa troca de Gestores temos que voltar a discutir essa questão. Outra questão seria complementando o que o Secretário de São Sebastião do Uatumã/AM abordou, sobre a questão do Médico. Vou fazer uma observação, o senhor acha que um médico com um contrato de 20 horas vai querer ir pra Boca do Acre com essa política, jamais você terá Médico no interior, para você ter hoje um cirurgião ou anestesistas se você não pagar um salario de 50 ou 60 mil reais nenhum município vai ter Médico nesse Estado. E também porque quanto você atende de cooperativas em Manaus, enquanto lá no interior as Cooperativas não atendem será que temos outra Saúde no Estado. Aqui fica uma sugestão de discutirmos essas problemáticas na Saúde e desejo boa sorte que sei que o senhor irá precisar. O membro **Rosemary Costa Pinto** diz que procuro vocês para falarmos sobre surtos e epidemias, nós ainda não controlamos totalmente o surto de Sarampo no Estado, nós ainda temos confirmações de casos no mês de janeiro. Nós vamos perder a certificação de Eliminação das Américas. Precisamos do compromisso de todos vocês no que diz respeito a melhorar as coberturas vacinais, 50% dos municípios do Estado, não alcançaram a cobertura vacinal mínima contra o Sarampo. E a única forma que temos de manter o Estado do Amazonas livre do Sarampo é alcançar uma cobertura de 95%. Ainda não controlamos a situação do Sarampo, e já estamos lidando com o outro surto de grandes proporções. Está circulando no nosso Estado a *Influenza A, H1N1*. Nós temos a totalidade de 30%, confirmamos caso 27 (vinte e sete) casos e 9 (nove)



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

óbitos. Não apenas na Capital, mas temos 5 (cinco) óbitos de H1N1 em Manaus, e quatro no interior. O vírus já está circulando no interior, e as medidas de precaução padrão são orientações que passamos na Nota Técnica, precisam ser discutidas nas unidades hospitalares, na atenção básica. Se vocês tiverem alguma dúvida entre em contato conosco. Nos municípios que houve óbitos, Manacapuru/AM, Itacoatiara/AM e Parintins/AM, já devem estar recebendo as visitas das nossas equipes para realizar os serviços, os estudos da assistência, de vigilância e é fundamental um trabalho educativo com as escolas, porque a única forma que temos de combater esse surto é fazendo uma Campanha de Vacinação. O Estado do Amazonas pela primeira vez desde que foi implantado não alcançou a meta de cobertura vacinal contra a *Influenza* no ano passado. Nós temos cobertura de 73% nas gestantes, e vocês sabem que o vírus afeta muito mais as grávidas, a vulnerabilidade delas é maior. As crianças menores de 2 anos, obtivemos uma cobertura de 82%, portanto nossas crianças estão vulneráveis e os profissionais de saúde que são aqueles que atendem os pacientes, se contaminam e passam o vírus para outros pacientes. Os profissionais de saúde tem cobertura de 84%, portanto estamos na tentativa de negociação com o Ministério da Saúde. O governador, o Secretário de Saúde, o Prefeito, os Secretários Municipais de Saúde e a FVS estamos todos incumbidos na missão de tentar antecipar a Campanha de Vacina, portanto se nós conseguirmos a antecipação teremos que correr atrás de duas coberturas, nós sabemos que não é fácil. Vamos ter que vacinar mais de Um milhão e cento e trinta e oito mil pessoas no Amazonas contra a *influenza*. E temos que correr atrás de alcançar a nossa meta, 95% de cobertura. Gostaria que vocês levassem a sério essa questão de intensificar a cobertura vacinal. Se nós possivelmente, anteciparmos essa Campanha contra a *influenza* ocorrerá na segunda quinzena de Março é essa a nossa previsão e vocês receberão os informes da FVS com as orientações sobre essa vacina. O vírus da H1N1 é de alta virulência se agrava muito rapidamente e a evolução para óbito, principalmente de quem tem co-morbidade tem sido grande. Dos 9 (nove) óbitos só 1 (um) era índio. Todos os outros tinham comorbidade: era hipertenso, diabéticos, doentes neurológicos, com baixa imunidade, criança e ainda tem o Vírus Sincicial Respiratório que está afetando os bebês. As precauções recomendadas estão na Nota Técnica precisam amplamente divulgadas e as ESF precisam realizar a educação de saúde, para mobilizar a população e fazer com que eles tomem as devidas medidas básicas de higiene e precaução para evita a proliferação do Vírus. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** pergunta se vão ter um aporte financeiro, porque toda Campanha precisa de recursos, e infelizmente nós estamos trabalhando com a “corda no pescoço”. No município de Santo Antônio do Içá/AM, recebemos R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais) é o nosso Piso mensal de Vigilância em Saúde, pois são muitos problemas como, Malária, uma região extensa, áreas indígenas. Então realmente está sendo difícil. O maior problema é o aporte financeiro. O apoio Técnico se está muito bem inserida as informações no nosso sistema, porque a realidade é outra no sistema e a realidade é diferente. A cobertura do Amazonas está em 2% segundo a apresentação da Izabel. Vamos ter que fazer uma força tarefa sim, Estados e Municípios para chegarmos a um diagnóstico e saber onde está nossa falha, se realmente identificar a falha porque são diversos fatores que desencadearam para as coberturas não chegue ao ponto esperado. E vocês sabem que não é problema só nosso enquanto Estado e sim Nacional. Tivemos um encontro em Belém e vimos que por exemplo, o Estado do Ceará é onde tem o melhor índice de cobertura vacinal. Lógico que vamos ter que sentar juntos e resolver. O membro **Rosemary Costa Pinto** responde que está é uma pauta que precisa ser defendida nacionalmente pelo COSEMS. Como havia um recurso específico para realização de campanhas vacinais cujos municípios sabiam que eles poderiam contar com aquele recurso. Com a mudança na forma de repasse de recurso, ele foi embutido no piso fixo de Vigilância no recurso da vacina e foi dividido em 12 parcelas anuais. Nós entendemos todas as dificuldades dos municípios em relação a insuficiência do piso. Só que isso, infelizmente, nós aqui não temos como resolver isso. Com relação ao orçamento da Vigilância posso não poder, nesse momento, me comprometer com vocês. Nós não temos orçamento para essas ações. É um recurso tripartite. A FVS não dispõe desse recurso, até porque funciona também, assim como vocês, com recurso federal. As ações realizadas por nós também são do Piso. Isso é um pleito que precisa ser discutidos, mas o nosso Piso é insuficiente, tanto para o Estado assim como para o município. O nosso Piso não tem reajuste. O reajuste dele é mínimo. E é necessário sim unirmos forças, CONASS, CONASEMS no sentido de sentar com a tripartite e renegociar isso. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** diz que acha importante discutir a qualidade da atenção básica com as condições e ver um cofinanciamento a nível nacional. O membro **Rosemary Costa Pinto** diz que o que estamos falando aqui não é sobre atingir a meta de cobertura no papel. Estamos falando em proteger a nossa população, em 12 (doze) óbitos por Sarampo, 9 (nove) óbitos por *Influenza*. É que a vacina é um meio de evitar esse óbito na realidade no momento estamos com a dificuldade com leitos de UTI, em Manaus já está assim imagina nos municípios, como é que vai ser. Por outro lado, a FVS tem programado para a última semana de Março uma reunião específica junto com o DABE, com os Secretários ou podemos trazer Coordenadores de Atenção Básica, Coordenadores de Vigilância Epidemiológica e Coordenador de



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Imunização para poder unir os Secretários. Inclusive o próprio DSEI quer que a FVS pague as passagens e diárias para eles. A ideia é discutir as coberturas vacinais do Estado e integração para ver se conseguimos melhorar a nossa cobertura. Mas, só faremos isso se não for deslançada a Campanha contra a *Influenza*. Então, vamos precisar reprogramar essa atividade, porque a presença dos Secretários é muito importante. O problema é como pagar diária e passagens para trazer as pessoas. Sabemos que isso é uma discussão muito importante. Inclusive, eu faço uma carta para o Ministério da Saúde com exposição da questão do que está acontecendo aqui. O membro **Geilane Evangelista de Oliveira Vieira** minha comunicação é sobre o SARGSUS e o Presidente do COSEMS falou sobre a reunião que vai ter agora no dia 26 e 28 do novo sistema, e quero alertar que vocês não podem esquecer os que estão pendentes no SARGSUS até 2017 e 2018 já é o novo sistema. Nós disponibilizamos nas pastas de vocês uma planilha dos municípios que estão pendentes. A outra informação é sobre as Emendas Parlamentares impositivas que não foram atingidas Falamos com a Assembleia vai está contemplando tanto a Capital como o Interior. O membro **Aldineia Pascoal da Silveira** diz que essa nova gestão é muito técnica, eu fico feliz por isso, porque quando se fala em termo técnico é em tecnologia. O que eu quero dizer é que precisamos de um termo técnico, mas não podemos esquecer que trabalhamos com saúde, com isso envolve pessoas. Vamos buscar tecnologia e todos os termos técnicos, mas não podemos esquecer a humanidade, porque aqui vai se trabalhar com pessoas. E muitas das vezes quando se fala em tecnologia, não quer dizer que vamos trabalhar com robôs. Vamos ver e resolver, é esse o meu desejo. O membro **Clerton Rodrigues Florêncio** diz que o nosso município de Parintins/AM, acho que o senhor sabe como é a nossa situação hoje. Já conversamos com o Dr. Cassio em função da questão do Programa Mais Médicos e do aporte Regional que está só no papel, porque acabamos perdendo o processo de regionalização, precisamos trabalhar muito isso, pois temos essa necessidade. E hoje peço de vocês essa ajuda, porque hoje estou recebendo no meu município uma sobrecarga da demanda da atenção básica, que é algo de responsabilidade do município. Recebemos demanda de outros municípios até porque a parte especializada da urgência e emergência eu estou nessa incumbência de receber essa demanda toda exames radiológicos, ultrassonografia, para que podemos discutir e os Prefeitos também a responsabilidade deles na atenção Básica e discutirmos esse processo de regionalização que é um processo fundamental que nós podemos sentar e discutir junto com COSEMS e todas as regionais para efetivarmos isso. É extremamente importante para Saúde do município do interior do Amazonas. Outra questão que tenho hoje é a demanda de tomografia, um exame de alta complexidade antes tínhamos um contrato com o Estado e hoje não há mais estamos com autorização do próprio Conselho de Saúde, mas precisamos desse aporte financeiro para efetivar esses exames. O Coordenador da CIB **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho** Gostaria de agradecer a presença de todos que vieram do interior. Essa pauta é extremamente importante. Agradeço a colaboração, gostaria de ter um tempo mais longo com vocês infelizmente é muito tumultuado com uma série de demandas que vem exigindo minha atenção. Estou encaminhando todas as demandas específicas a cada um dos Secretários da Capital e do interior. Tenho certeza de uma coisa, o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** está pronto para atender as demandas do interior que vocês estão encaminhando ao longo desses dias. Gostaria de saber quem é o Secretário de Itapiranga/AM, foi a comarca em que eu trabalhei durante 3 anos. É verdade essa realidade de baterem na porta e aqui está muito clara em relação a essa necessidade de apoio do Estado, iremos discutir. Em relação à situação que o Secretário do Município de Boca do Acre colocou informo que o Secretário do Estado do Acre e Rondônia nos procurou e solicita essa pactuação que vamos fazer com urgência e é fato o que ambos falaram a preocupação seria a remuneração dos Médicos do interior e essa é uma questão extremamente complexa, estamos tendo dificuldade aqui na Capital, imagina no interior. Há um pleito que vem sendo feito em relação à carreira médica e isso foi objeto de discussão do Governador Wilson Lima ainda na Campanha, então é um compromisso nosso. Não é um trabalho do dia para noite, podemos discutir juntos com o COSEMS para que possamos nos organizar uma pauta específica COSEMS E SUSAM e discutimos com muitos detalhes, até porque isso não é um pleito do interior e sim do Amazonas e vocês tem todo o nosso apoio. O Presidente do COSEMS e eu estamos empenhados nisso. A todos os demais agradeço a disposição com relação que estamos tratando de todos os recursos específicos e que possamos discutir no COSEMS, pois é muito importante, até porque a população é uma só. É determinação do Governador Wilson Lima com a população Amazonense e ela merece que a dicotomia interior e capital fique no passado. Estamos fazendo um esforço muito grande e não é fácil. Mas com o apoio de todos podemos mudar essa realidade. Encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: O Coordenador da CIB/AM **Dr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho**. Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Geilane Evangelista de Oliveira Vieira, Cássio Roberto do Espírito Santo, Kelem Maia Portela, Rodrigo Tobias de Souza Lima, Gilberson Figueira Barbosa, Rosemary Costa Pinto, Marcelo Magaldi Alves, Lysandra Nivea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Franmartony Oliveira Firmo, Maria Adriana Moreira, Clerton Rodrigues Florêncio, Jairo Gatto Pereira,**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Manuel Barbosa de Lima, Cleomar Scandolara e Francisco Ferreira Azevedo. Os Suplentes: **Ednilton de Paiva Coimbra, Marco Aurélio Almeida de Oliveira.** A presente ATA foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica Superior Maria da Conceição de Araújo e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo 701 – Aleixo - SUSAM) Manaus, 25 de Fevereiro de 2019.

