



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

RESUMO EXECUTIVO

305ª REUNIÃO

248ª ORDINÁRIA

Data: 23/09/2019

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Rodrigo Tobias de Sousa Lima

Local: Maria Eglantina Nunes Rondon.

ITEM I - Apreciação e Aprovação da ATA da 304ª (trecentésima quarta) Reunião e 247ª (ducentésima quadragésima sétima) Ordinária da CIB/AM, realizada dia 26/08/2019. Aprovado.

ITEM II – Processo nº 023593/2019 – Dispõe sobre implantação do Sistema de Monitoramento e gerenciamento da triagem Neonatal. Relatora: **Radija Mary Costa de Melo Lopes.** Interessado: Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital/SUSAM. Portaria GM/MS nº 822/2001, que regulamenta a realização dos exames diagnósticos para detecção de precoce de doenças no período neonatal, incluindo seis doenças no painel de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho): Hipotireoidismo Congênito. Fenilcetonúria, Doença Falciforme, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase. Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) - TAC no. 16/2019 – 58ª. Promotoria de Justiça de Defesa dos Direitos Humanos à Saúde Pública – PRODHSP – Trata da necessidade de adequação e melhor rastreamento dos Testes do Pezinho realizados nas Maternidades da Rede Estadual e Municipal. Portaria Conjunta No. 01/2019 SEMSA/SUSAM/HEMOAM e Ministério Público do Estado do Amazonas – MPE/AM, que estabelece a implantação do Sistema de Gerenciamento de Informações do Teste do Pezinho e determina a alimentação pela rede assistencial do estado e municípios que realizem a coleta do Teste do Pezinho. Resolução CIB/AM no. 080/2019 AD REFERENDUM de 09 de agosto de 2019, que dispõe sobre a Implantação do Sistema de Monitoramento e Gerenciamento de Informações da Triagem Neonatal adotado conjuntamente entre a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SUSAM e Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA no município de Manaus. Analisando os autos do presente Processo, esta relatora observou a necessidade de maior subsídio para análise, e assim solicitou informações da área técnica que coordena as maternidades na SEAASC da SUSAM, representada pela Sra. **Cleomirtes Sales**, a qual passou a informar: O MPE/AM solicitou que fossem tomadas medidas para melhorar o processo de realização e monitoramento do Teste do Pezinho, organizando melhor o fluxo de registro e acompanhamento. Foi realizada Audiência onde houve entendimento que é preciso aperfeiçoar o controle das crianças que fazem o Teste do Pezinho e as que não fazem, e nesse caso precisa-se realizar a busca ativa. Na ocasião foi dito que a SEMSA Manaus já dispõe de sistema informatizado que possibilita esse monitoramento e identificação dos casos, e que em reunião ocorrida em 17/07/2019 entre os técnicos da SUSAM e SEMSA foram definidas as adequações necessárias para atender às demandas dos órgãos envolvidos. A representante da SEAASC encaminhou o novo fluxo pactuado (cópia anexada ao processo), com a identificação das ações a serem realizadas pelas unidades coletoras da amostra (rede assistencial do estado e município, relação anexada ao processo) e pela unidade executora dos exames a Fundação Hemoam. Foi informado ainda pela SEASC que o fluxo foi pactuado com a gestão das maternidades e que a SUSAM providenciará capacitação dos servidores da rede da capital e interior para uso do sistema e das qualificações das ações para a Triagem Neonatal. O site onde será disponibilizado o formulário para o Teste do Pezinho encontra-se no endereço <https://sites.google.com/view/pezinho> ou gg.gg/pezinho, que conterá as informações necessárias para busca ativa do usuário e a Unidade Básica ou Centro de Atenção Integral à Criança – CAIC que será a referência para esse usuário. Essa plataforma é de domínio da SEMSA Manaus e o acesso do gestor e/ou usuário ao sistema será mediante prévia autorização. Considerando que as medidas recomendadas pelo Ministério Público do Estado do Amazonas foram encaminhadas e as instituições envolvidas adotaram os ajustes necessários para a melhoria do fluxo e ferramenta de registro contendo os dados necessários para controle, monitoramento e



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

identificação de casos não cobertos para o Teste do Pezinho e ainda o compromisso da SUSAM de capacitar os técnicos da rede assistencial tanto da capital como do interior e acompanhar o cumprimento da Portaria Conjunta Nº. 01/2019 assinada pela SEMSA/SUSAM/FHEMOAM e MPE/AM, **Parecer:** manifesto-me favorável e sugiro a convalidação da Resolução CIB/AM nº080/2019 AD REFERENDUM de 09 de agosto de 2019 pelos membros da Comissão Intergestores Bipartite do Amazonas. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** afirma que ficou muito clara a questão da relatoria, no entanto, indaga que aos municípios cabe a coleta e os insumos é por conta do Estado e quanto ao transporte e logística ficaria por conta de quem. O Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** afirma que solicitou à área técnica para que essas informações fossem demandas. Solicita a Sra. Dayana para esclarecer, pois o mérito aprovado seria quanto ao fluxo e o sistema de informação que foi uma parceria com a SUSAM e SEMSA. O membro **Dayana Priscila Mejia de Sousa** responde que o fluxo de atendimento não muda, ou seja, a unidade já recebem seus materiais para assistência a abordagem é só o sistema de monitoramento, para que se tenha um histórico dos atendimentos e um controle de todos os atendimentos que estão sendo realizados. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** indaga se vai ocorrer uma mudança, tendo em vista que a demanda de capacitação vai aumentar, se o HEMOAM vai continuar dando assistência, e independente do aumento do fluxo. Pontua a questão da capacitação, quando o Estado pode propor para o município ou para o COSEMS, o fluxo de capacitação pelas regionais ou pelos municípios já protocolou inúmeros documentos na SUSAM, HEMOAM solicitando capacitação, inclusive se propôs a pagar e não houve sucesso. Desde 2015 tenta realizar esse Teste do Pezinho, mas não tenho ninguém capacitado, tendo em vista que a equipe está em Tabatinga/Am e acredito que já realizaram em Tabatinga/Am. Preciso dessa demanda. Foi compartilhado no grupo do COSEMS um cronograma que foi encaminhado, mas não foi recebido. A Coordenadora das Redes Luena informa que são dois técnicos do HEMOAM que podem fazer isso e acaba que ficamos muito estrangulados, tem um espaçamento relativo entre uma capacitação e outra está apenas com uma profissional, tendo em vista que uma técnica veio à óbito. Grande parte dos municípios não fazia, então todos os municípios serão prioridade, vamos encaminhar o cronograma para se organizarem. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** informa que receberam a visita da Doutora Silvana (do Ministério Público Estadual) no COSEMS em que estamos fazendo uma aproximação e uma das apresentações que ela fez foi relativo à triagem neonatal. Precisamos entender que a triagem neonatal que nós fazemos nos municípios ainda é muito incipiente e o teste de pezinho é apenas um dos itens da Triagem Neonatal, precisamos melhorar com a ajuda do Estado, para fazermos o Teste da Linguinha, da Orelhinha, do coraçãozinho e etc., alguns municípios já estão fazendo isso com investimento próprio, um exemplo é Santo Antônio do Itá que já realiza o Teste da orelhinha no município. Estamos com os técnicos do município de Tapauá na Maternidade Ana Braga fazendo um treinamento para iniciarmos o teste do coraçãozinho. Precisamos ver como ficaria a implantação, em um estudo junto com a área técnica do Estado para que os municípios entrem com o equipamento e seria bem mais barato se o Estado entrar com a questão da mão de obra no local, para que possamos qualificar a Triagem Neonatal. No mais, acredito que essa questão do sistema e fluxo de informações seja importante. Para a surpresa de todos, fui notificado pela responsável do Programa porque não estávamos enviando o teste de pezinho em Tapauá, ou seja, não estávamos por que não tínhamos o papel filtro no HEMOAM, então se quem detém a informação não sabe que o HEMOAM está sem papel filtro e sabemos que esses problemas são "normais", precisamos ter uma linha de entendimento, com fluxo de informações, então precisamos ter um avanço, precisamos colaborar muito nessa questão, temos dificuldade, precisamos dá mais suporte aos municípios, por exemplo, de Lábrea, como poderia fazer uma capacitação para fono deles que "estavam perdidos" aqui em Manaus para o teste da orelhinha, ou seja, é só entrar em contato com a área técnica e vai para maternidade, tem uma maior facilidade de fazer isso. A Enfermeira **Cleomirtes Sales** – Coordenadora da Triagem Neonatal Informa que o HEMOAM se articulou de imediato, substituindo o papel filtro, trabalhamos com outro modelo de papel filtro, a capital e os municípios não deixaram de realizar a coleta do teste do pezinho, portanto o trabalho continuou. A secretária Nayara pediu que realizássemos um gráfico para verificar quantos por centos prejudicou as maternidades, a ausência desse papel filtro, com base no gráfico, independente do pequeno espaço de tempo nessas unidades, essas crianças foram colocadas no sistema do .gg.pezinho e migraram para UBS, essas unidade receberam o modelo do papel filtro foram entregues nessas unidade, quanto a fonoaudióloga de Suzy de Lábrea, entrou em contato e acertamos de realizamos, na presente data, orientei pra ir na Maternidade Ana Braga, onde vai fazer, até sexta-feira a qualificação do teste da



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

orelhinha e linguinha e então ela não ficou perdida, ficou tudo bem organizado. O Membro **Aurimar Simões Tavares** solicita que o treinamento seja realizado no município, ou seja, fica mais fácil para Urucará, Silves e Urucurituba, os profissionais que possam fazer esse treinamento para participar nessa capacitação, por que se formos esperar cada técnico desse, vai ficar difícil devido à logística para facilitar tendo em vista que moramos em torno de Itacoatiara. O Coordenador da CIB/AM **Rodrigo Tobias de Sousa Lima** diz que as dúvidas foram esclarecidas, alguns encaminhamentos foram sugeridos sobre essa pauta e é importante dizer que no momento certo iremos falar sobre a regionalização, as Comissões e Regionais e as possibilidades de incrementar, nos planos de Regionalizações também, portanto, parecer consensuado.

ITEM III – Processo 026159/2019 – Dispõe sobre Projeto do PROFAPS- Programa de Formação Profissionais de Nível Médio, para a Saúde. Relator: Gilberson Figueira Barbosa.
Retirado de Pauta.

ITEM IV – Processo nº 021823/2019 – Dispõe sobre distribuição e repasse da 2ª parcela do recurso estabelecido na Lei nº 4.791/2019, para os municípios do Amazonas. Relator: Perseverando da Trindade Garcia Filho, com leitura do membro Ednilton de Paiva Coimbra. Interessado: Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada do Interior. O presente parecer tem por objeto o repasse aos municípios elencados nos autos, por meio da modalidade Fundo a Fundo, da segunda parcela referente ao recurso estabelecido pela Lei nº 4.791, de 27 de fevereiro de 2019, que altera na forma que especifica a Lei nº 2.826, de 29 de setembro 2003, que, por seu turno, regulamenta a Política Estadual de Incentivos Fiscais e Extrafiscais nos termos da Constituição do Estado e dá outras providências. A alteração trazida pela lei supracitada objetiva, dentre outras providências, garantir maior volume de recursos do Fundo de Fomento ao Turismo, Infraestrutura, Serviços e Interiorização do Desenvolvimento do Amazonas (FTI) para acorrer às ações e serviços públicos de Saúde no Estado. A proposta, dado o seu caráter de urgência e com respaldo no § 10º, Art. 14 do Regimento Interno da CIB/AM, foi atendida por meio da resolução CIB/AM nº 064/2019 *AD REFERENDUM* de 22 de julho de 2019, considerando a existência de disponibilidade orçamentário-financeira. O encaminhamento de sua convalidação esteve em pauta em reunião deste colegiado no dia 26 de agosto do corrente, ocasião em que foi solicitada sua retirada em razão da indisponibilidade tempestiva dos autos para análise e parecer correspondente, sendo deliberada pela presidência da mesa sua reinserção na reunião seguinte. Ademais, tendo em vista a concretização dos repasses aos respectivos beneficiários do recurso, isso se constituindo no pleno cumprimento de seu objeto e com vistas a observar o disposto no § 11º, Art. 14 do Regimento Interno CIB/AM, o relator entendeu estar o pleito em condições de ser aprovado no que diz respeito aos aspectos que cumpre a esta Comissão analisar. Manifesto-me favoravelmente à convalidação da Resolução *AD REFERENDUM* supramencionada. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** informa que o FTI está virando uma “novela”, mas os municípios só têm a agradecer por esse incentivo, nunca destinamos tantos recursos de modo voluntário para que os municípios resolvessem seus problemas da maneira que quisessem isso é fato, o grande problema está na questão do regramento, têm-se muitos boatos e acabou chegando nos Prefeitos, um dos Prefeitos ligou afirmando que teria notificado por alguém da SUSAM, informando que os Prefeitos teriam que prestar contas e que o COSEMS iria apresentar hoje um modelo de prestação de contas para os municípios para falar sobre FTI, afirmei que na última reunião acordamos a questão dos percentuais, para proteger os municípios que realmente precisam comprar os equipamentos, para se ter percentual mínimo para o investimento. Sendo assim, todos os municípios estão conseguindo resolver seus problemas. O único propósito nosso é garantir que os municípios tenham uma boa aplicabilidade desse recurso e que ele se perpetue. O segundo ponto é que possamos pacificar, ou seja, ainda não conseguimos montar o grupo de trabalho, mas acredito que o melhor a se fazer pra questão da prestação de contas e que a gente já vislumbre a possibilidade do repasse da 3ª e 4ª parcela e que possamos fazer a prestação de contas no SIOPS, como a SUSAM irá fazer e os municípios devem fazer assim, e no relatório de nova gestão, que é o mais completo e a presidente no grupo de trabalho possa resolver dessa forma, e que está sempre em consonância e resolvido na CIB e não boato de um lado nem de outro. Questiona quando sairá a terceira parcela, tendo em vista que os municípios estão aguardando. O Membro **Marcelo Magaldi Alves** esclarece que o FTI, a origem dele é do ICMS, as empresas deixam de depositar nele para depositar no



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

FTI, que é aquele fundo pra tecnologia, estrutura e etc, e agora ele está sendo desvinculado da sua finalidade pela Lei 4.791 de fevereiro de 2019, então se entende que Manaus tem direito também da mesma forma como deveria ser repartido como o ICMS, então Manaus está fora da partilha dos recursos do FTI. A **Diretora de Nova Olinda do Norte** informa que com relação à prestação de contas, relata que o Hospital de Nova Linda foi inaugurado em 2005 e nunca houve uma reforma, então ocorrem vários problemas, muros caídos, infiltração, então o Prefeito decidiu que esse recurso seria utilizado somente no Hospital, colocamos no documento que seria 80% de investimento e 20% de custeio, com o valor que temos não tem como fazer licitação, tendo em vista que o valor é maior do que se tem em conta. É grande a nossa preocupação, portanto precisamos saber quando cairá essa terceira parcela e não tem condição de apresentar a ordem de serviço porque ainda não dá pra realizar a reforma, somente com a terceira parcela. O Coordenador da CIB/AM **Rodrigo Tobias de Sousa Lima** informa que fará um adendo, tanto no parecer do Membro **Ednilton de Paiva Coimbra** quanto no esclarecimento de uma demanda do Membro **Marcelo Magaldi Alves**, onde o parecer remonta e referencia a Lei 4.791 de fevereiro de 2019, mas esta Lei encontra-se atualizada em julho de 2019, e na nova Lei que trata do FTI, não somente deste ano, mas para o ano que vem, cria-se uma desvinculação, e inclui o setor Saúde no Fundo, então de todo o Fundo, uma parcela será destinada para a Saúde e nesta Lei diz que: é Saúde do interior, precisamos entender o que é o "interior", portanto, é um objeto de análise, de fato, se o FTI é para os municípios, sendo assim Manaus se inclui, mas se tiver de fato essa especificação for somente para os municípios do interior, se municípios do interior significa ser "não capital", outro ponto, diz respeito à liberação da terceira parcela o que precisamos discorrer é que na última reunião da CIB, ficamos de criar um grupo de trabalho entre SUSAM, COSEMS de tal forma fazermos uma consulta formalizada ao Tribunal de Contas do Estado, para sabermos quem é o órgão de Controle desses repasses na área da Saúde, se é SUSAM ou Tribunal de Contas do Estado, precisamos criar essa comissão e paralelo a isso, estamos atuando de forma política, no sentido de fazermos um adendo à Lei do FTI dizendo que os municípios deverão prestar contas aos órgãos de controle e esse órgão de controle é Tribunal de Contas do Estado, e SUSAM é meramente a repassadora fundo a fundo para os municípios, nós, Secretária de Estado somos completamente a favor que os repasses sejam feitos aos municípios. Temos um débito, Secretaria de Estado com os municípios de muito tempo. Se hoje os Hospitais funcionam é mérito também dos municípios é muito mais mérito dos municípios do que da própria sede da SUSAM da sua Gerência enquanto Lei. Cabe ressaltar também que os municípios nunca receberam tanto dinheiro como têm recebido nesse último ano e afirmo a vocês que isso irá se estender até ano que vem, temos que entender que esses recursos deverão ser investidos na Saúde, sob penalização dos órgãos de controle em um futuro próximo, portanto esse recurso deve ser investido na Saúde. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** informa que o recurso do FTI vem sendo acumulado ao longo do ano, então temos uma média do valor do recurso que cairá, por exemplo, a terceira e a quarta parcela irão ser mais menos no valor da segunda parcela, mas elas dependem da arrecadação da SEFAZ, aguarda a resposta do Secretário irá repassar à SUSAM e repassando para SUSAM, a SUSAM irá repassar para os municípios na conta que já informaram. O Membro **Aurimar Simões Tavares** diz que os recursos que são passados para os Fundos Municipais, o órgão fiscalizador é o Tribunal de Contas e não a SUSAM, por exemplo, se licitei uma obra ou uma reforma no valor do recurso, informo a SUSAM por uma questão de informar a finalidade, mas a fiscalização é pelo órgão fiscalizador Tribunal de Contas do Estado, acreditamos que é uma questão de entendimento de todos os Secretários e indaga quando cairá a terceira parcela. O Coordenador da CIB/AM **Rodrigo Tobias de Sousa Lima** parecer consensuado.

ITEM V – Extra - pauta I – Processo nº 026863/2019 – Dispõe sobre pactuação orçamentária de capital e custeio para as oficinas ortopédicas no Amazonas. Relatora: **Dayana Priscila Mejia de Sousa**. Trata a presente Relatoria do conteúdo apresentado pela Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência. A Resolução nº. 10, de 8 de dezembro de 2016 que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal resolução prevê que: Os entes federados deverão acordar previamente, o total de recursos orçamentários-financeiros de capital e custeio, de modo que seja devidamente pactuado para o seu pleno funcionamento. Em seu §1º, ressalta que as obras para a construção e/ou ampliação física dos serviços de saúde deverão constar no planejamento regional integrado. Em seu §4º, a portaria prevê que após pactuação na Comissão



Intergestores Bipartite (CIB), a proposta deverá ser encaminhada ao Ministério da Saúde para análise e parecer. O Fundo Nacional de Saúde destaca que a consulta aos demais entes quanto à possibilidade de aporte de recursos de custeio deverá preceder a aplicação dos recursos de capital por parte do ente proponente, de forma a evitar o início da operacionalização de novos serviços sem assegurar os recursos de custeio necessários ao pleno funcionamento do serviço. As propostas das duas obras já foram abertas junto ao MS. As propostas a serem pactuadas consideram que: (1) As obras (de construção e ampliação) serão custeadas por meio de recurso federal, a serem liberadas após aprovação no Sistema de Monitoramento de Obras-SISMOB, do Ministério da Saúde. (2) Os equipamentos e mobiliários são adquiridos com recurso federal, por meio de convênio com o Ministério da Saúde. Somente haverá contrapartida estadual em caso de diferença de preço de mercado, ou outro motivo que justifique a aquisição de equipamentos ou mobiliários não contemplados na proposta do convênio. (3) A equipe de recursos humanos é de responsabilidade do Estado do Amazonas, no caso das oficinas ortopédicas de gestão estadual. (4) O custeio mensal de cada Oficina Ortopédica foi calculado em R\$72.000,00 (setenta e dois mil reais). Ficando a cargo do governo federal repasse de R\$54.000,00 (cinquenta e quatro mil reais) por mês, e a contrapartida estadual de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) por mês. Considerando a necessidade de atender às pessoas com deficiência que precisam de órteses e próteses, bem que como que a confecção de órteses e próteses trazem economia aos cofres públicos, quando se compara à compra destas maneiras órteses e próteses. Recomenda-se aprovação da habilitação ora solicitada. O Coordenador da CIB/AM **Rodrigo Tobias de Sousa Lima** não houve manifestação, parecer consensuado.

ITEM VI – Extra pauta II – Dispõe sobre Projeto Planificasus. Apresentação: Cleudecir Siqueira Portela. O Membro dá umas informações antes da Apresentação. Informa o acompanhamento da alimentação/cadastro individual do e-SUS por município, e na “aba” e-Gestor podem acompanhar a situação dos municípios, tem-se uma certa preocupação por conta do financiamento pro ano que vem, o que se tem observado é que o cadastro tem sido feito, mas não realizado a vinculação aos domicílios, então pedimos que ao cadastrar os indivíduos, que também cadastrem os domicílios, e que vinculem os cidadãos aos domicílios e às respectivas a Unidade de saúde, se isso não for feito não dará para alterar o perfil geral do município, então o município é feito uma estratificação pelo próprio Ministério, um exemplo, o município de Tefé, em que o ministério considera todas unidades como urbana, mas cada uma delas tem sua especificidades, logo precisa ser respeitada, mas isso se dará na medida em que ao cadastrar os indivíduos, também seja cadastrado os domicílios e a unidade de saúde. Quanto ao Planifica, informa que fará uma explanação sobre o cenário como forma de dar um “feedback” para a CIB do que tem acontecido no Baixo Amazonas. Compara o Planifica Sus ao modelo da casa, que serve para a construção da APS. Informa que o item 01 é a base, onde será trabalhado todos os micro processos e os macro processos dentro da atenção básica. Expõe que inclui o cadastro dos indivíduos e isso entra na territorialização. Informa que o Planifica possui um grande painel de ações a serem implementadas, mas necessitam que etapas anteriores sejam concluídas. Informa que iniciam o trabalho com o processo de estratificação que inere a conhecer a população que está sendo atendida, com isso, conhecer quais os riscos que cada unidade básica possui. Em seguida, qualificam a assistência prestada, vinculando a assistência a um apoio. Informa que repassarão o material informativo ao pessoal que desejar. Reforça que o momento atual do Planifica é para desenvolver os 04 eixos: Eixo 01, de ensino e formação de tutores e facilitadores, apresentados pelo Einstein através de “Workshops”. Esses tutores e facilitadores estão sendo formados na região do Baixo Amazonas, com o objetivo de colaborarem na expansão do Planifica a todo o Estado do Amazonas. Informa que há grande empenho do Departamento de Atenção Básica quanto da SUSAM. Que há empenho de estar presente em Parintins, de qualificar todos os processos para que o Planifica SUS aconteça. Informa que estão encontrando pequenos entraves, mas isso foi previsto. Comenta brevemente sobre o acidente de avião ocorrido, envolvendo a Senhora Cristina, que realizada o trabalho de assessoria. Expressa palavras de gratidão, a Deus, por não ter havido óbito de integrantes do voo. Informa que, em julho, foi elaborado “Workshop” de abertura e Oficina Tutorial. Informa que em agosto foi realizada a etapa 01 com “workshop” de abertura com Oficina Tutorial, onde aconteceu a formação de tutores e facilitadores. Informa que em setembro foi realizada a etapa 02, referente a territorialização. Informa que o projeto prevê 06 etapas. Informa que dia 15 de outubro estarão no Baixo Amazonas para realizar Oficina Tutorial, referente à etapa 03, mas não realizarão



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

“Workshop”. Informa que na oficina tutorial de outubro haverá formação de tutores, onde cada município terá os tutores da atenção primária à saúde e somente Parintins possuirá tutores da atenção ambulatorial especializada. Repassa que Parintins será o foco de atenção ambulatorial especializada com todos os recursos necessários para a região do Baixo Amazonas. Informa que de novembro de 2019 a outubro de 2020 terão “workshop” do Projeto Planifica SUS e que almeja estar em novembro de 2020, na cidade escolhida para o seminário nacional (São Paulo ou Brasília), apresentando os excelentes resultados do Estado do Amazonas, mesmo com todas as adversidades regionais que são de conhecimento do Einstein. Informa que os critérios do restante do país foram readequados para atender ao Amazonas devido às especificidades do estado. Informa que para cada semana padrão foi elaborado um desenho que é readaptado a cada mês devido a mudança na forma de descolamento. Informa que, devido a essas dificuldades, estudam uma possibilidade de criar uma micro região entre Maués e Boa Vista do Ramos. Informa que semanalmente os tutores reúnem-se em Parintins para realizarem as oficinas tutoriais, pois estas acontecem somente em Parintins, e os facilitadores, por sua vez, realizam os “workshop” em cada município. Informa que nas sextas, das semanas que ocorrem os eventos, é realizada reunião do grupo condutor, no escritório do DABE e que todos do grupo tem ciência desta reunião. Informa que alguns membros não estão comparecendo e pede que todos os membros compareçam a estas reuniões. Enfatiza a necessidade da união de todos para minimizarem as dificuldades, pois dos 20 membros constantes, na última reunião compareceram apenas 09 membros. Enfatiza que o programa é de prioridade para o estado e para a região do Baixo Amazonas e deve ser priorizado também pelos gestores municipais em função da relevância do momento. Informa que foi procurado por secretários de saúde de outros municípios para obterem o material do Planifica, pedindo que fosse iniciada a implantação do programa em suas regiões. Informa que respondeu negativamente, à implantação, devido à impossibilidade de comparecer em mais de uma região por conta da complexidade em organizar uma rede temática, uma rede de atenção dentro de uma região de saúde. Informa que o Einstein apenas copiou do CONASS o projeto, mas que todos podem baixar o caderno 31.O Einstein elaborou um cronograma para execução. Informa que os gestores podem baixar o conteúdo e aplicar em cada município para mensurar o Planifica localmente, analisar a realidade local e trabalhar território. Especifica que o CONASS deixou pronto todos os roteiros a serem seguidos. Informa, superficialmente o caminho para baixar os roteiros. Informa que os municípios que quiserem iniciar a implementação podem encontrar o conteúdo no site e que mesmo estando fora do foco de atendimento atual do projeto, o governo irá apoiar com as devidas limitações. Expõe que o momento e o cenário são favoráveis, pois há um esforço mútuo para implantação do Planifica SUS, pois todos entendem que a atenção básica precisa ser fortalecida e que o cenário atual precisa ser melhorado, com a diminuição de óbito de crianças e mulheres. Informa que o Planifica trás redirecionamento das práticas de gestão e que a mudança está ocorrendo dentro da secretaria de estado com integração entre as secretarias municipais e a SUSAM (SEAASC e SEAASI). Há também integração da FVS para mobilizar a secretaria de estado, no intuito dessa mobilização chegar aos municípios. Informa que os entes públicos costumam trabalhar separadamente, que sempre há dificuldade em integrar as partes e que o planifica trás nova visão de gestão com o intuito de integrar as partes. Informa que a palavra de ordem do Planifica é integrar. Essa união tem o intuito de integrar a atenção ambulatorial especializada à atenção primária. Informa que essa nova forma de gerir será permanente e terá continuidade mesmo com a mudança de gestor. Informa que será bem consolidado no âmbito municipal e estadual para que não haja mudança com a alteração de gestor. Informa que isso trará ganho para atenção básica, na qualidade da atenção prestada. Informa que, na pior das hipóteses, o Planifica irá organizar a rede de atenção de Parintins. Informa que todos os meses tem-se discutido planejamento com os servidores. Informa que o almejado é realizar a planificação integral para ter menos gente referenciada, atenção primária mais resolutiva capaz de gerar satisfação na população. Informa que o Einstein repassa dados de que 90% das enfermidades poderiam ser resolvidas na atenção básica, mas que isso não ocorre porquê a atenção básica está fragilizada. Informa que isso somente será solucionado de houver matriciamento ou apoio dos médicos especialistas para aumentar a capacidade de resolução. Informa que haverá questionamento do especialista ao clínico, uma vez que o protocolo e o fluxo orientam diferentes e há disponibilidade da medicação. Exemplifica com o caso de mulheres que são transferidas para Manaus por infecção urinária agravada por não ter sido devidamente tratada na atenção básica. Com frase de impacto do Einstein (Físico) – “*Não há maior insanidade do que querer obter resultados diferentes fazendo a mesma coisa todos os dias*” - pede para



que todos saiam do conforto e encarar essa mudança como prioridade para obter melhores resultados. Pede para que todos encarem o planifica como a mudança necessária e que este não pertence a atual gestão nem apenas ao Baixo Amazonas, que almeja a ampliação a todo o Amazonas, pois este projeto é necessário para transformar a realidade. Informa que havendo sucesso na implantação no Baixo Amazonas, é grande a chance de dar certo em todo o Amazonas. Doutor Tobias adquire a palavra e reitera as últimas colocações do senhor Cleudecir, informando que o Planifica SUS não pertence a atual gestão que foi uma adesão desta gestão junto à consultoria do CONASS e que esta consultoria acreditar haver melhor otimização do sistema de saúde quando há integração e melhor comunicação entre a atenção básica e atenção especializada. Informa que o Baixo Amazonas foi escolhido como laboratório para que seja desenvolvido o mesmo planejamento do Planifica SUS realizado em outras regiões. Informa que o Planifica SUS foi inserido no PPA para que seja implantado nas outras regiões de saúde do Amazonas. Coloca que a atenção básica deve ser enfrentada de forma diferenciada nas 27 capitais do Brasil por terem vários territórios com diferenciações. Coloca que, com relação a atenção básica, o Planifica repassa a ideia de planejamento, organização, comunicação, não a ideia de planilhamento. Coloca que deve observar melhor a atenção básica para resgatar a ideia de “atenção básica”, pois a municípios que possuem uma taxa de cobertura muito alta, porém não respondem a resolutividade de 80%. Reconhece que há variáveis que interferem na resolutividade, mas que se deve investir nas pessoas devido à saúde ser realizada por pessoas. Informa que a falta de investimento na educação permanente dos profissionais inere a uma qualidade de atendimento minorada. Informa que o intuito é melhorar e para melhorar faz-se necessário o investimento nas pessoas. Informa que sua origem profissional foi na atenção básica, que possui carinho especial por esta, que seus maiores problemas de gestão concentram-se na capital e que isso tem gerado aprendizado diário. Informa que visualiza desafio por conta desses problemas, mas que será persistente.

ITEM VII – Extra Pauta III – Dispõe sobre Campanha Vacinal Tríplice Viral. Apresentação: **Membro Rosemary Costa Pinto:** A Senhora Rosemary discorre sobre a colocação do Ministério da Saúde, de que há uma campanha de vacinação contra o Sarampo, no entanto seu entendimento é de que há uma intensificação de vacinação contra o Sarampo. Informa que devido a situação epidemiológica do país, com relação ao Sarampo, mudou-se a estratégia de vacinação. Para o mês de outubro de 2019 estava programada uma campanha de atualização da caderneta de vacinação, a qual foi suspensa pelo Ministério da Saúde é proposto que se faça a intensificação. A Senhora Rosemary relembra que existem 17 tipos diferentes de vacinas que alcançam todas as faixas etárias. Informa que, no Programa Nacional de Imunização todas as faixas etárias são alvo de vacinação, inclusive os grupos especiais. Informa que no Estado do Amazonas é realizada campanha de rotina de vacinação, com 432 salas de vacinação distribuídas nos municípios e um Centro de Referência de Imunobiológicos especiais. Discorre sobre a realização anual da Campanha de Influenza, a Campanha de Poliomielite, a Atualização da Caderneta de Vacina e o seguimento do Sarampo a cada 04 anos para menores de 05 anos. Informa que os bloqueios ocorrem quando existem surtos que exigem tal ação para evitar a proliferação do agente imunológico previsível. A Senhora Rosemary propõe a intensificação da vacinação através de avaliação e filtragem da carteira de vacinação como forma de alcançar apenas o público que não obteve a dose necessária para imunização. Fala também de como funciona a vacinação no âmbito geral; da aplicação de vacinas simultâneas em várias faixas para alcançar a imunização necessária ao indivíduo. Informa que para isso é necessário ter as mais de 400 salas de vacinação estruturadas para que não se perca as oportunidades de vacinação. Informa que as prefeituras não oferecem cobertura completa para todas as vacinas, em função disso é necessário fiscalizar o que está sendo feito na sala de vacina, pois a FVS está insistentemente capacitando profissionais para realizar de forma total e correta a imunização. Pede que o enfermeiro responsável que realizada o treinamento de capacitação na FVS haja como multiplicador do conhecimento adquirido e que seja considerado ponto relevante a especificidade do acompanhamento da carteira de vacinação, pois isso reduzirá custo e racionalizará o recurso da saúde ao mesmo tempo que se protege a saúde das crianças. Fala sobre o acompanhamento de indicadores de desempenho e das vacinas que precisam de alto percentual de cobertura. Fala sobre a homogeneidade de cobertura, ou seja, que o cumprimento de um alto percentual de imunização alcançado por um município seja acompanhado também pelos outros municípios para que haja a certeza de que o agente imunopatológico será impedido de agir na população; que não haverá epidemias por essas doenças. Enfatiza que, por essa razão a meta de homogeneidade de cobertura é mais que uma simples meta administrativa e que todos devem procurar atender a esta meta. Pondera que no PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância e Saúde), existem 04 vacinas (Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Tríplice Viral), que necessitam de 95% de cobertura. Informa que antes alcançava-se o índice ideal (95%)





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

de cobertura nas 17 vacinas. Que os municípios que alcançam homogeneidade de cobertura ideal dentro do município além de proteger a população alvo (menores de 05 anos) promovem também economia ao município garantindo alcance de indicador, pois o alcance do indicador do PQAVS unido a outros indicadores, aportam os incentivos a mais para ações de vigilância em saúde. Pondera que observa-se que há muitas perdas de verbas pelos municípios por não haver esforço em alcançar este indicador. Com pesar informa que apenas 18 municípios alcançaram homogeneidade de cobertura (Alto Solimões – 02 municípios, Baixo Amazonas - nenhum, Manaus e em torno – 04 municípios, Médio Amazona – Itapiranga, Juruá – nenhum, Madeira – 02 municípios, Purús – 01 município, Rio Negro/Solimões – 01 Município, Triângulo – 02 Municípios). Em geral, no primeiro quadrimestre teve apenas 25% de homogeneidade e no segundo quadrimestre não teve homogeneidade. Coloca que há necessidade de se olhar mais de perto para esta situação. Lembra em 2018 o Amazonas teve sério problema com o Sarampo e este ano o país todo está tendo sério problema com o Sarampo, com quase 04 mil casos confirmados, com 12 mil casos notificados. Observa que temos circulação viral no estado vizinho, Pará. Pede que haja maior atenção aos municípios que ficam próximo ao Pará e afirma que se o índice de imunização não melhorar será uma questão de tempo termo a introdução do Sarampo no Amazonas. Retifica, informando que são apenas 14 municípios que alcançaram cobertura e com isso o Ministério da Saúde está propondo a Campanha Nacional contra o Sarampo. A Senhora Rosemary apresenta proposta para a CIB em intensificar ação, buscando aumentar a cobertura, principalmente, nessas 04 vacinas do PQAVS, porém, dentro do possível, em todas as vacinas, em menores de 05 anos – a partir dos 06 meses de idade. Levando em conta que a estratégia do Ministério da Saúde é de que nos dias de 07 a 25 de outubro serão vacinados menores de 05 anos. e de 18 a 30 de novembro serão vacinados adultos jovens não vacinados, na faixa etária de 20 a 29 anos. Coloca que essa é uma estratégia muito complicada para o Amazonas, considerando que não há como entrar duas vezes em área rural. Propõe que em outubro, no Estado do Amazonas, se entre com todas as vacinas para vacinar todas as faixas etárias. Informa que a FVS disponibilizou para os municípios as vacinas que tinha no PNI, principalmente de Tríplice Viral, pede que vacinem crianças e adultos, dentro do proposto, pois em novembro haverá muitos municípios em dificuldade de acesso por conta da seca. Faz apelo para que sejam utilizados de forma racional os recursos. Que entrem com todo o recurso para vacinar as faixas etárias possíveis de serem vacinadas, para tentar mudar o panorama e prevenir novas epidemias. Informa que os técnicos das salas de vacina estão capacitados e sabem usar o sistema. Pede para que os Gestores procurem os técnicos e peçam relatórios detalhados sobre a situação de cobertura vacinal. Exclama para prosseguirem o trabalho e melhorar o cenário e finaliza com agradecimento. Continuamente o Membro Secretário de Saúde de Santo Antônio do Içá **Francisco Ferreira Azevedo** comenta que o DSEI é sempre culpado quando não é realizada a cobertura corretamente, mas que se considera abençoado por ter boa relação com sua equipe e isso resultam em bom desempenho, pois o que acontece é que há realização correta da vacinação, porém a informação não chega com qualidade. Com isso, ele informa que juntou toda a equipe e solicitou que fosse feito todo o território do Rio Içá, com atualização do cartão e inserindo no sistema. Informa que não concorda com o que foi apresentada na reunião do COSEMS pela Dra Isabel de que havia municípios que estavam praticamente zerados. Senhora Rosemary concorda com o comentário do Secretário de Santo Antônio, de que há déficit de informações e que observação feita sobre essa falha é importante. Senhora Rosemary enfatiza que o secretário de saúde do município é a maior autoridade de saúde do município e que não pode haver diferenciação entre o público índio e não-índio. O secretário de saúde de Santo Antônio do Içá colocou que no dia seguinte e no subsequente teriam uma grande oportunidade de expor o mapa de vacinação, pois o mapa indígena tem impacto direto no resultado do mapa de vacinação e que há necessidade de ter a junção dos dois públicos (indígenas e não-indígenas) caminhando junto. Coloca ainda que apesar de ter bom diálogo com o DSEI, que esta mesma oportunidade enseja uma aproximação dos Secretários com o órgão (DSEI), considerando que a maioria dos Secretários não possui bom relacionamento com este órgão (DSEI). Isso para que se possa chegar ao objetivo que é alcançar os indicadores de meta de vacinação. A Secretária de Saúde de Amaturá obtém a palavra e inicia sua colocação expondo que no momento que assumiu a secretaria o índice de vacinação no Município de Amaturá era muito baixo. Coloca que tomou como medida de trabalho a aquisição de cadernos para os agentes de saúde e juntamente com a coordenadora, fiscalizou os agentes solicitando que os mesmos fizessem anotações do público alvo filtrado por família. Desta forma, quando faltava o nome da criança de determinada família elas cobravam do agente o indivíduo faltante. Destaca que sua coordenadora e incisiva na cobrança aos agentes. Com isso conseguiram alcançar todas as metas do corrente ano para vacinação. Informa que quando não encontram a criança que não foi imunizada a coordenadora cobra do agente a destinação tomada pela criança, ou seja, para que lugar ela migrou. Informa que caminha junto com a Assistência Social e a Educação quanto a destinação dessas crianças que são alvo da vacinação, inclusive o impacto na presença escolar. Que a Secretária de Educação também está procurando bater a meta na frequência escolar. Observa que apesar de ser um método rústico, a forma de controle tomada, funcionou a contento. Senhora Rosemary enfatiza que deve-se haver constante vigilância onde se puder alcançar e



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

onde houver agentes de saúde de suficiente para isso. É direcionada a palavra ao senhor Manoel, Secretário de Boca do Acre. O mesmo inicia sua colocação observando que está economizando sua fala. Em seguida informa que em 2019, a determinação do envio dos dados de produção pelo correio impactou negativamente nas coberturas de vacinação, pois há relevante demora na logística. Informa que seria melhor se pudessem escanear os documentos com os dados e enviar via internet. A Senhora Rosemary informa que não há impedimento para que seja realizado o envio pela internet. Senhor Manoel coloca que outra dificuldade existente é o embarque das vacinas e questiona o porquê do Estado não entregar as vacinas nos municípios distribuindo por calha de rios, pois há grande dificuldade em levar as vacinas aos municípios. Senhora Rosemary coloca que o Estado não dispõe de recurso para realizar esta entrega aos municípios. Senhor Manoel informa que apesar da dificuldade e do valor, os municípios conseguem suprimir estas dificuldades, porém há constante falta de vacinas e que isso já foi discutido no Ministério da Saúde, que essa falta foi justificada com a informação de que determinado indivíduo teria adquirido todo o estoque disponibilizado pelo fornecedor e que todo o país está com o mesmo empasse. Coloca que a FVS deve cobrar incisivamente o índice de vacinação e que como secretário está realizando a devida cobrança para que seja alcançada essa meta. Que realiza grande esforço para alcançar a meta e que parabeniza os gestores que conseguem alcançar a meta proposta. Que continua buscando alternativa para conseguir alcançar a meta. Coloca que houve colega de trabalho que alcançava todas as metas no papel. Informa que não é tarefa fácil. Informa que tentou conseguir alcançar a meta da vacina H Influenza, para idosos, veiculando na rádio que iria suspender a aposentadoria dos mesmos, porém não obteve sucesso, pois os idosos não compareceram. Que usa de muitos artifícios para tentar alcançar a meta. Que a extensa área rural também contribui negativamente para a meta de vacinação, apesar disso o mesmo (Secretário Manoel), não reclama desta dificuldade. Pede para a Secretaria Estadual, juntamente com a FVS tente encontrar um meio que os ajude de forma eficaz a alcançar as metas de vacinação, pois o mesmo já tomou várias medidas, inclusive de troca de coordenadores e agentes para tentar alcançar a meta. Apesar de não ser um dos piores, continua buscando alcançar a meta. Que sua satisfação como gestor é ver tudo certo e as metas sendo alcançadas e que se isso ainda não ocorreu não foi por falta de esforço. Que apesar de toda facilidade oferecida pelo governo e pela disponibilidade logística de ir ao posto de saúde, se o agente não for até a casa do cidadão o mesmo não leva o filho para tomar a vacina. Que apesar de toda essa negligência do próprio cidadão, ao haver algum problema infere a culpa ao profissional de saúde. Enfatiza que reconhece que a FVS é presente em sempre visitar os municípios e que nem tudo o que está na saúde é ruim. Coloca que expôs no Ministério a boa atitude do Secretário Executivo de Saúde do Interior de ter convocado todos os Secretários de Saúde dos Municípios do Amazonas para discutir os problemas e dificuldades que os mesmos possuem. Observa que possuem pessoas compromissadas e pessoas descompromissadas com a causa. Senhor Rosemary expõe que possui uma dívida com os secretários de saúde do interior, que trouxeram no primeiro semestre todos os coordenadores de atenção básica, de vigilância, de imunização e os digitadores para dar treinamento. Que o planejamento atual seria trazer todos os secretários para uma oficina de gestão onde se pretende discutir com os secretários como viabilizar, como operacionalizar melhor a questão da vacinação. Porém a FVS declinou esta ação por não haver vacina disponível, pois não há razão de realizar um treinamento, considerando que a falta do principal insumo; a vacina. Coloca que está com sério problema de abastecimento, que não foi realizada a campanha de outubro de 2019 por não haver a vacina Pentavalente no país. Que o ministério partitionou em duas fases a campanha por não haver disponibilidade de vacina, que toda vacina disponível foi canalizada para o estado de São Paulo. Que a FVS possui agente com o compromisso de trazer os gestores para que seja realizada a oficina de gestão com o intuito de ajudar a cumprir a meta de vacinação. A Senhora Rosemary indaga se alguém mais possui contribuição quanto a vacinação. A palavra é adquirida pelo Secretário de Saúde do Município de Fonte Boa. O mesmo cumprimenta o Doutor Tobias, Doutor Cassio e Senhor Januário. Em seguida informa que ficou surpreso com o gráfico de seus indicadores taxados em vermelho demonstrando o descumprimento da meta. Informa que está há seis meses à frente da Secretaria de Saúde de Fonte Boa e que está empenhado em realizar boa campanha em 07 de outubro (2019). Que está com documento formulado pela secretaria, direcionado a 16 brigada militar de Tefé, solicitando apoio para a ação de vacinação. Que já houve direcionamento de conversa com o General da 16 Brigada e que o mesmo demonstrou grande interesse em apoiar a ação. Que em outra ocasião, como secretário, obteve premiação para o Município, do programa Humaniza SUS. Que não medirá esforço para conseguir obter um bom resultado. Explana que a na época em que nasceu, o Brasil não tinha disponível estas vacinas. Informa que possui 64 anos, que é aposentado pela SUSAM e que está de volta as atividades como secretário de Saúde de Fonte Boa. A palavra é concedida ao Secretário de São Gabriel da Cachoeira. O mesmo informa que será sucinto em sua fala e inicia informando que sua atual preocupação é a entrada dos imigrantes advindos da Venezuela, sem carteira de vacina. Informa que aproximadamente 70 (setenta) pessoas, em média, entram no Brasil pela fronteira de São Gabriel da Cachoeira, vindas da Colômbia e da Venezuela. Essas pessoas são de características indígenas. Esses dados são coletados por barreiras sanitárias colocadas pela prefeitura do município. Coloca em bom termo que possui certa





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

inveja do Secretário de Santo Antônio do Içá, pelo mesmo ter bom relacionamento com os DSEIs de sua área, pois o mesmo (Secretário de São Gabriel), não possui boa relação com o DSEI Ianomâmi. Informa que possui boa relação com o DSEI Rio Negro, que consegue entrar em área, que tem utilizado acessos militares para fazer o trabalho de vacinação e controle endêmico. Que muitos imigrantes vêm da área de Maturacá e a dificuldade de relação com o DSEI Ianomami é um problema para o atendimento a essa área. Pede ajuda da vigilância para conseguir atender esse contingente maior causado pela imigração. Informa que até seu Recurso Humano está limitado por conta desse aumento causado pela imigração. A senhora Rosemary informa que entende a dificuldade do Secretário de São Gabriel, até por reconhecer q o DSEI Ianomâmi fica no estado de Roraima. A palavra é concedida ao **Secretário de Saúde de Parintins**. O mesmo inicia informando que acredita que os dados de seus indicadores, grifados de vermelho, estão corretos. Informa que estão estrando na zona rural por via terrestre e fluvial para fazer essa vacinação e acredita que com isso, em breve, irá demonstrar melhoria nos indicadores. Informa haver problema com relação à vacina BCG. Em consonância ao seu comentário, a senhora Rosemary informa que todo país está com falta desta vacina e que há um racionamento nacional com relação a esta vacina. O Secretário de Parintins, devido essa falta a nível nacional, informa que centralizou a disponibilidade da vacina BCG como forma de evitar o desperdício. Informa que está atuando com esforço, mas que precisa trabalhar um pouco mais a gestão dos recursos. Informa que está sem saldo em seu recurso para vigilância e que ainda não consegue visualizar uma forma de continuar com o serviço de vigilância até o mês de dezembro de 2019. Senhora Rosemary solicita ao Secretário Tobias para antecipar as comunicações. Informa que nos dias 24 e 25 de setembro de 2019 receberão o Ministério da Saúde e a Fundação Alfredo da Mata para um Seminário Regional Norte sobre Gestão de Talidomida. Explica que este medicamento é usado em algumas doenças autoimunes, assim como em hanseníase e HIV/Aids, porém é um medicamento controlado que apresenta efeitos colaterais, principalmente teratogênicos em bebês. Enfatiza que a dispensação do Talidomida deve ser mais rigorosa que de qualquer outro medicamento controlado, pois apresenta grande risco para as mulheres em idade fértil que engravidam. Informa que dia 24 discutirão sobre esse controle do Talidomida, que ainda têm 21 municípios que ainda não se cadastraram para obter este medicamento, pois a única forma de obter o Talidomida é através do cadastro. Informa que a reunião irá acontecer na UEA (antiga UTAM). O Seminário será macro regional e toda região norte estará presente nesta discussão. Senhora Rosemary reitera o convite aos Secretários e pede para aqueles que não puderem esta presentes que nomeiem um representante para participar. Encerra sua fala com breve agradecimento. **Dr. Rodrigo Tobias** inicia a etapa de agradecimentos abrindo espaço a todos os presentes. Determina uma simples ordem e agradece, individualmente, a todos os órgãos presentes. Iniciam-se os avisos pelo senhor Erizam da SESAI (Ministério da Saúde), que pede para quebrar o protocolo, faz declaração de amizade e parabeniza o senhor Januário. Em seguida Parabeniza também o Doutor Rodrigo Tobias (Secretário de Saúde do Estado do Amazonas), pela iniciativa de descentralizar os municípios. Declara acreditar que é um grande avanço ao Estado do Amazonas. Parabeniza também a Senhora Priscila, coordenadora. Informa que conhece seu (senhora Priscila) trabalho; afirma ser muito competente. Coloca que reconhece ser um momento único para discussão da integralidade da atenção à saúde, juntamente com a questão da planificação, assim como para estreitar os laços entre Gestores (secretários municipais) e DSEIs, pois o mesmo observa constante atrito entre esses dois setores e enfatiza que os mesmos precisam estreitar a relação. Informa que a saúde como um todo somente terá melhoria quando todos agirem juntos e discutirem os indicadores, pois há muitas situações voltadas a indicadores de saúde. Informa que a postura atual da SESAI é de compartilhar as informações com os gestores municipais para melhorar os indicadores municipais e conseqüentemente os estaduais. Informa que no dia seguinte aguardarão todos os gestores, que os ausentes comuniquem ao secretário, pois o intuito é realizar ampla discussão voltada ao SUS e à Saúde Indígena. Passou-se a palavra ao senhor Januário. O mesmo inicia cumprimentando a todos, tece elogios ao senhor Erizan, sobre sua origem nortista e enfatiza que ser importante ter pessoas da própria região na saúde indígena. Exprime acreditar em recentes mudanças na saúde, a nível nacional, e espera que tenham sido melhorias. Coloca que no órgão da SESAI tinha-se a necessidade de extirpar maus costumes entranhados para que as atividades voltassem a funcionar a contento. Reitera o convite ao encontro Interfederativo de saúde indígena que a SESAI está apoiando. Fala sobre a presença confirmada de alguns gestores. Que realizará apresentação de painel e que será um marco para o início de diálogo no âmbito tripartite. Destaca a importância da presença do governo estadual. Comenta que até o momento havia discussão somente entre o órgão e o governo federal, onde este último em alguns momentos não atendia às suas solicitações. Direciona-se ao senhor Cleudecir, colocando que os mesmos possuem árdua missão de entender o novo financiamento da APS (Atenção Primária à Saúde). Declara que haverá grande mudança e que isso criará problemas por conta das presentes dificuldades. Faz observação de que será extinto o "Per capita", o "Pab fixo" o "Nas". Informa que devido a isso haverá mudança de estratégias e que isso requer um posicionamento de todos. Informa que o presidente e coordenadores do norte já possuem encontro marcado em Manaus para discutir a questão das mudanças da APS. Informa que ele a senhora Andréia não puderam comparecer à última





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

reunião e que não tiveram boas notícias. Coloca que o ministério está “atropelando” o DESEI com as novas mudanças e que todos precisam posicionar-se para que não tenham perdas substanciais, pois os repasses atuais são feitos conforme os cadastros realizados. Exemplifica, informando que seu município está com 79,3% dos cadastros domiciliares individuais completos, todos vinculados e caso não haja evolução, haverá uma perda de R\$ 782.000,00 (Setecentos e Oitenta e Dois Mil Reais) do financiamento de Tapauá. Pede que o CONASS esteja mais integrado a discussão para evitar medidas unilaterais prejudiciais. Agradece, ao mesmo que cumprimento, encerrando suas colocações. A palavra é repassada ao Secretário de Santo Antônio do Iça. O mesmo inicia agradecendo ao Doutor Tobias e ao Doutor Cássio pela maneira como conduziram o impasse que houve em na região de Tabatinga. Em subseqüência exprime sua árdua luta com a assistência farmacêutica sobre o recurso de 2015 que foi repassado ao consórcio, pois tal recurso continua parado. Pede que haja intervenção da SUSAM, no sentido de captar esse recurso e repassar aos municípios. O gestor expõe o temor de que o recurso não tenha a destinação correta, que há municípios necessitados de medicamentos e reitera que desde 2015 esse recurso foi repassado pelo FES ao consórcio e continua parado. Cita Secretários do Alto Solimões que estão sendo prejudicados pela falta desse recurso. Em seguida explica que seu município firmou contrato com um laboratório particular para realizar o PCCU (Prevenção de Câncer de Colo Uterino) e essas informações tentou trazer para a Sra. Marília no FCECON para contabilizar nos indicadores. O mesmo informa que tentou junto a Rede de Crônicos com que esses dados, gerados pelo laboratório contratado, fossem inseridos na rede do estado, mas não obteve êxito. Pede ao Dr. Tobias e Dr. Cassio, uma solução para que o mesmo possa inserir os dados de seu município na rede estadual. Informa estar realizando o devido esforço para ajudar o estado nesse âmbito, porém, o impedimento de inserção de seus dados no sistema o deixam sempre fora da meta de indicadores. Que a informação obtida junto à senhora Marília é de não haver possibilidade de inserir esses dados no sistema do estado. Informa que parou de enviar as informações ao Labnorte por haver mais de 1.500 laudos pendentes de retorno. Informa que a Senhora Nazaré (Secretária de Saúde de Amaturá) está com o mesmo problema junto ao Labnorte. A palavra é repassada ao senhor Cássio Roberto. Este inicia informando que foi solicitado ao Presidente do Consórcio (Prefeito de Tabatinga), a solução das pendências do consórcio para que os Municípios comessem a receber os recursos. Informa, em seguida, que estão com o convênio do (H Gut) suspenso por pendências do mesmo junto a SUSAM. Informa que as pendências de Tabatinga, por serem de responsabilidade da 12ª Região Militar, influenciam no Município de São Gabriel da Cachoeira. Tentando ser o mais transparente possível, informa que as pendências são as seguintes: “A conveniente apresentou prestação de contas com atraso”, “A conveniente executou despesas fora da vigência do convênio”, “A conveniente deverá justificar a necessidade de adquirir 02 veículos”, “A conveniente não apresentou contrato da prestação de serviço das empresas”, “A conveniente apresentou Notas Fiscais em cópia”, “A conveniente não apresentou comprovação de despesas no valor de R\$ 5.678,00 (Cinto Mil, Seiscentos e Setenta e Oito Reais)”, “A conveniente deverá apresentar a documentação dos veículos para as quais fora adquiridas a peças”. Informa que essas pendências foram repassadas para o Hospital de Guarnição de Tabatinga e que não poderá conveniar com o mesmo enquanto não forem solucionadas estas pendências. Informa que o Hospital de Guarnição de Tabatinga possui quase 40 anos de atividade e que em alguns momentos tem sido referência em saúde e que não poderiam deixar a população desassistida. Informa que foi veiculado informação de que a unidade de tratamento semi-intensiva (UCI) estava fechada por estar contaminada, motivo pelo qual foi fiscalizada por uma técnica da FVS que identificou apenas um leito com problema e que suprimido este problema voltaria a funcionar normalmente. Informa que desde o início do corrente ano o Hospital de Guarnição de Tabatinga vem apresentando problemas. Destes problemas, destaca: Foram colocados os dois Centros Cirúrgicos para reformar e ainda não ficaram pronto até a presente data. Estão sem central de esterilização. Estão sem lavanderia. Informa que foram enviadas 30 pessoas de para apoiar o H GuT para somar com as 20 que tinha na unidade. Informa que está enviando profissionais para manter a UCI e os leitos de retaguarda. Informa que foi feito um termo de cooperação técnica entre o estado, a prefeitura e a unidade militar para continuar executando as atividade de saúde. Informa que a Sra. Dayana irá falar sobre os Preventivos e Laudo de Mamografia. Informa que no dia 27 de setembro de 2019 será realizada uma videoconferência sobre o Projeto Regula Mais Brasil. A transmissão será realizada pelo Telesaúde da UEA para os 44 polos durante o encontro presencial dos participantes do curso de Especialização de Saúde da Família em Comunidade. Pede para os Secretários Municipais divulgarem. Informa que ao iniciarem as atividades, encontraram a empresa que realiza os laudos de mamografia com 11 meses sem receber pagamento e isto implicou em dificuldades nas rotinas, no entanto já deram iniciaram processo de pagamento através de Dispensa de Licitação para sanar o débito e entrave dos laudos. Senhora Dayana recebe a palavra e inicia colocando sobre o recente processo de credenciamento de 08 empresas para realizar os exames citopatológicos, ou seja, o dobro da quantidade que havia anteriormente. Informa que citopatologia foi tema de discussão no congresso de oncologia que participou e que mesmo sem saber da abordagem levou os dados do estado, pois os indicadores de alguns municípios não demonstram bom desempenho de coleta e do envio para leitura. Informa que foi cuidadosa ao identificar as causas do não



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

envio ou das não leituras dos exames, que mediante a isso reuniu com a Labnorte, solicitou todo o processo de comunicação estabelecido entre a Labnorte e o Interior e em alguns pontos foi identificado erro de comunicação, em outros havia atraso na devolução e em outros casos haviam dúvidas na operacionalização do Siscan. Tais razões foram os motivos da inacessibilidade aos resultados dos citopatológicos. Informa que foi regularizada a questão da utilização do fixador com o prazo máximo de 90 dias para a validade da lâmina do preventivo. Pede que com esta regulamentação todos possam dar uma devolutiva responsável aos pacientes, respeitando o tempo do processo, considerando a demora de chegada dessas lâminas em Manaus. Informa que todos os aspectos técnicos que envolviam o credenciamento das empresas foram respeitados. Informa que foi ampliada a cobertura das empresas e com isso aumentou a possibilidade de leitura de exames preventivos. Solicita aos Secretários de Saúde que em caso de dúvidas contatem a equipe da rede de crônicos, pois a mesma possui todos os dados sobre os indicadores e metas. Enfatiza que quando um município não cumpre as metas estabelecidas há impacto negativo no restante dos municípios. Pede aos municípios que sinalizem quando suas metas estiverem superestimadas para que seja reavaliada e distribuída corretamente. Em resposta a colocação do Secretário de Santo Antônio do Itá sobre ter realizado em 2019 mais de 1.000 (mil) exames sem conseguir inserir no sistema (Siscan), a executiva da capital pede que compareçam a rede de crônicos para que orientem o manipulador do sistema a inserir os dados. Ao ser questionada pelo secretário de Santo Antônio do Itá, sobre a distribuição de indicadores e metas, a secretária informa que isso será informado após mapeamento realizado por empresa específica, porém, as negociações com estas empresas estão em fase de assinatura de contratos. Informa que após o mapeamento realizado pelas empresas, será informado aos municípios seus indicadores e metas. Informa que o resultado do credenciamento das empresas consta no portal da Susam. Ao ser questionada sobre a última orientação de que deveriam direcionar os exames ao Labnorte e este negava-se a receber, a Secretária informa que, em contrapartida a isso, o laboratório repassou que a dificuldade encontrada pelas unidades é inerente a própria unidade descumprir o protocolo exigido para a entrega desses exames. Em seguida a secretária reitera aos municípios que informem quando as metas repassadas estiverem inexequíveis. Ao serem apresentados outros questionamentos, a secretária informa que a rede de crônicos está acessível para dirimi-los e que dispõe das mesmas informações podendo responder posteriormente tais questionamentos. Enfatiza que os questionamentos são sobre informações públicas e importantes. Informa ainda, que o tema abordado (câncer de colo de útero) é a primeira causa de morte em mulheres e que o estado precisa fazer política que promova proteção das mulheres. Ao ser questionada sobre os resultados de exames de mamografia de 2018 que não tiveram resultado, a secretária pede que seja direcionado ao membro inerente, pois sua abordagem é sobre os exames citopatológicos e que pode disponibilizar os resultados pertinentes aos citopatológicos que forem necessários. Informa que a mamografia é inerente a um contrato de responsabilidade da SEAASI e conforme informado pelo Dr. Cassio, está sendo contratado nova empresa para realizar os exames. A palavra é repassada ao senhor Aurimar onde o mesmo dirige a palavra ao Dr. Tobias e Doutor Cassio. Informa que dia 13 de setembro do corrente ano saiu em missão, acompanhando uma equipe com 24 pessoas, com o intuito de levar assistência em saúde às pessoas das calhas dos rios Jatapu, Uatumã e Maripá. Contaram com a presença de médicos, estudantes de medicina da UFAM e do Prefeito. Enfatiza a dificuldade dos cidadãos dessas calhas em viverem sem assistência médica, educação e saúde. Dispõe que, a melhoria da vida dessas pessoas depende da vontade do poder público e que é possível haver esta melhoria. Informa que conseguiram realizar atendimento de, aproximadamente, 800 pessoas, incluindo áreas de municípios que não estavam no programa (São Sebastião do Uatumã, Itapiranga e Uruará), mas por considerar responsabilidade do SUS, realizaram tais atendimentos. Destaca ter observado grande satisfação da população atendida. Satisfação esta, resultante do bom atendimento multidisciplinar dos profissionais de saúde. Informa apresentar preocupação com relação ao recurso. Ressalta a necessidade de trabalhar o co-financiamento, pois isto fortalecerá a atenção básica e este atendimento básico evitará a demanda de pessoas na sede com casos graves de enfermidade. Informa que estão realizando investimento na saúde e isto está gerando-lhes auto satisfação. Reconhece que o trabalho realizado por sua gestão não é um favor, mas obrigação. Repassa que está sendo feita a reforma do Hospital de São Sebastião do Uatumã. Informa que a empresa White Martins, contratada para reformar a rede de oxigênio, reativou a rede que estava parada há 11 anos. Informa que estão realizando um trabalho sério, responsável, com aparato técnico e seguindo os trâmites licitatórios. Informa que estão recuperando as estruturas das fossas e reativarão a partir de 24 de setembro do corrente ano, com devida estrutura, a lavanderia do hospital desativada há 09 anos. Enfatiza que a lavagem da rouparia funcionava de forma precária utilizando uma máquina inviável, de pequeno porte, para tal serviço. Informa que o FTI (Fundo de Fomento, Turismo, Infraestrutura, Serviços e Interiorização do Desenvolvimento do Amazonas), é usado em campanha eleitoral, por pessoas oportunistas que dizem ter conseguido tal fomento através de emenda parlamentar. Reitera que este é um fundo de turismo do município que está sendo destinado a melhorias no setor de saúde. Coloca ainda, que essa verba pode ser aplicada fora do âmbito hospitalar, desde que seja comprovado que seja para saúde. Questiona a



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

possibilidade da SUSAM fazer pronunciamento junto a ALEAM, sobre esta informação incorreta que está sendo transmitida. Informa que fará um ofício destinado à presidência da ALEAM cientificando o órgão de que há oportunistas repassando indevidamente esta inverdade e neste mesmo ensejo seja tomada a devida providência, tendo em vista que a real origem é de uma Lei aprovada na ALEAM, com a finalidade de atender as necessidades das saúdes dos municípios. Finaliza informando que estas são as cobranças que deseja realizar em nome da população de São Sebastião do Uatumã. A palavra é repassada ao senhor **Roberto Maia** O mesmo inicia observando que foi pactuado em agosto o procedimento para as cirurgias eletivas. Informa que foi encaminhada a nota técnica número 05/2019 a todos os municípios que fala sobre o processo de faturamento das cirurgias eletivas. Pede que a reunião programada para o dia 26/09/2019 (quinta-feira) seja adiada para o dia 03/10/2019 (quinta-feira). Esta reunião é direcionada aos municípios do entorno (Careiro, Autazes, Nova Olinda do Norte, Iranduba, Presidente Figueiredo e Reio Preto da Eva) que utilizam o SISREG Internação e será adiada devido a reunião de oficina da regionalização que será realizada em 26/09/2019. Informa que o convite será enviado a todas as unidades dos municípios do entorno e pede que compareçam, pelo menos, o diretor e o servidor que realiza o faturamento das AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) na unidade, pois é necessário alinhar procedimentos quanto a conduta no SISREG. Observa que o chamamento é apenas para os seis municípios devido a serem somente estes que utilizam o SISREG Internação. Os demais devem seguir o procedimento constante na Nota técnica numero 005/2019. O Doutor Tobias agradece ao senhor Beбето e repassa a palavra à senhora Radija. A Senhora Radija inicia informando que consta na pasta dos membros o relatório inerente à situação dos instrumentos de planejamento. Informa que o relatório apresenta irrelevante alteração na transição de um mês para outro. Pede novamente aos gestores para observarem seus instrumentos e lançarem no sistema, enfatizando o lançamento no DIGSUS. Informa que há importância em se colocar a pactuação, pois os indicadores do segundo quadrimestre devem ser apresentados nas câmaras de vereadores de cada município. Informa que foi encaminhado ao COSEMS relatório desses indicadores para análise. Informa que dia 26 e 27/09/2019 será realizado oficina do Planejamento Regional Integrado (PRI). Informa que foram convocados todos os membros para a oficina do PRI e que conta com a presença de todos. Informa que a oficina tem a finalidade de capacitar os facilitadores e posteriormente realizar etapas de planejamento na região de saúde. O Sr. Marcelo Magaldi assume a palavra. Inicia informando que na semana anterior esteve na reunião do CONASEMS, em Brasília (DF). Em seguida direciona-se ao senhor Januário, informando que irá repassar informações referentes ao financiamento da APS. Principia o assunto informando que o financiamento da APS, repassado na reunião, é bastante desafiador para todos os gestores. Informa que tomou anotação de alguns pontos relevantes, como: Manter o cadastro atualizado (item já exposto pelo senhor Januário) O recurso será repassado em acordo com a produção e o resultado dos indicadores Para que o recurso seja repassado será necessário que as UBSs estejam informatizadas e com o PEC (Prontuário Eletrônico) instalado. Continua seu discurso, direcionando sua preocupação ao Dr. Rodrigo Tobias, com a informação de que o ministério possui planilha direcionada a mensurar o que o município perderá ou ganhará com as mudanças da APS e que as novas medidas terão início no começo de 2020. Informa que o CONASEM solicitou que fosse informado pelos municípios um período de transição, mas que o próprio secretário de atenção primária, do CONASEM, é incisivo e imediatista com as decisões de mudança. Informa que este secretária tentará aprovar em outubro do corrente ano, na reunião da Tripartite, as mudanças inerentes ao novo financiamento (nova forma) e, havendo aprovação na Tripartite, começará a vigorar no início de 2020. Informa que o primeiro quadrimestre de 2020 será o período de transição para esta mudança, onde será considerado que as produções estarão completas pelas equipes de Saúde da Família. Informa que a partir do segundo quadrimestre seja colocado em prática a nova forma de financiamento proposto pela APS. Pede para que todos deem celeridade às adequações das estruturas das unidades de saúde para atender as novas exigências da APS. Informa que o governo federal não abrirá mais edital de convocação de Médicos para o Programa Mais Médico, nas capitais. Repassa que o a cidade de Manaus perdeu 50 médicos que atuavam no programa. Informa que isso representa um percentual de 50% de perda destes profissionais e que este percentual de perda continua aumentando em consequência da desistência dos médicos por saberem que o programa não terá continuidade. Informa que essa desistência de médicos implica em uma sobrecarga ao estado. Informa que estão agilizando a realização de concurso público para sanar tal empasse. Outra medida que está sendo adotada é a ampliação de residência médica e que para residência médica haverá novos recursos na nova forma de financiamento da APS. Enfatiza que faz-se necessário uma rápida adequação para atender as novas exigências da APS. A palavra foi repassada ao Senhor Cleudecir. Este inicia pedindo aos municípios que aguardam recurso de UBS fluvial, que verifiquem a validade dos documentos emitidos pela Marinha do Brasil. Informa que há pendências que exigem apenas a renovação de documento ou emissão de atestado de segurança para liberação do recurso. Repassa que havendo algum documento vencido a transferência do recurso não é realizada. Informa que devido ao processo de desburocratização, os processos não passam mais pelo DABE, com exceção das Unidades Básicas de Saúde Fluviais e Ribeirinhas. A palavra é repassada ao senhor Rodrigo Tobias. O mesmo inicia com a



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

observação de que será breve em suas informações. Informa que a SUSAM encontra-se em crise orçamentária e financeira. Informa que o Estado do Amazonas iniciou o exercício de 2019 com as contas negativas, que 2020 também terá seu início com débito e que o atual planejamento projeta um equilíbrio de contas para 2021. Informa que mesmo com a conjuntura desfavorável o Estado não se exime de suas responsabilidades de garantir e obter outras fontes para manter o sistema de saúde. Informa que dia 24 receberão consultores do Banco Mundial para reunião com os setores da SEAASC e SEAASI, tendo a pauta voltada para financiamento de políticas públicas. O Excelentíssimo Secretário de Saúde do Estado do Amazonas, informa que o objeto de financiamento do Banco Mundial é o desenvolvimento de políticas públicas. Informa que será discutida a forma de utilização deste relevante recurso para gerar implementação de políticas públicas estaduais. Informa que o planejamento deste recurso visa ser iniciado em 2020 e que é possível determinar o que será repassado para investimento ou para custeio. Reitera que sua gestão está empenhada em captar outras fontes de financiamento. Informa que com a atenção básica entrando no formato de financiamento, esta pode entrar no âmbito de política estadual. Informa que devido o estado encontrar-se em crise financeira e orçamentária, o mesmo projeta apenas para 2021 política voltada para atenção básica. Informa que a SUSAM, por experiências obtidas nos municípios, juntamente com os municípios, realizou trabalhos em formato de “cases”, nos próprios municípios, que foram aprovados no Simpósio Regional **Globo House Systems**, que será realizado nos dias 07 e 08 de outubro. Este simpósio servirá de etapa preparatória para o Simpósio Mundial que será realizado em Dubai. Este evento é organizado pelo Ministério da Saúde, pela Fiocruz e pelo escritório regional da OPAS. Tem como objetivo identificar a forma com que são realizadas políticas públicas na região Latino Americana. Informa que foram apresentados 03 trabalhos e todos foram aprovados. O primeiro apresentando as UBS como um arranjo que aumenta a cobertura universal na região amazônica. O segundo é o “case” de sucesso resultante da integração entre Vigilância Sanitária e a Atenção Básica no controle à Malária. Dr. Tobias exprime acreditar este segundo é um “case” muito importante para ser divulgado mundo a fora. E, o terceiro, que é uma solução tecnológica amazonense, regula os leitos de urgência e emergência. Com essas apresentações de “cases”, pretende divulgar para o Brasil e para o mundo, quais as soluções encontradas por nós, amazonenses, em um momento de caos na saúde. Conclama a todos a comungarem deste intuito. Informa que age com franqueza e regozijo quando envia figuras de felicitações nos grupos sociais ao cumprimentar boas ações realizadas por algum membro. Reitera que precisamos divulgar com ânimo as ações realizadas neste cenário tão específico da Amazônia. Direciona-se ao senhor Januário para parabenizá-lo pelo recente dom da paternidade, com votos de bênçãos e felicidade para toda família. Finaliza exprimindo que as reuniões CIB são objetivadas para que municípios e estados dialoguem. O Coordenador da CIB, Dr. **Rodrigo Tobias de Sousa Lima**, encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: O Coordenador da CIB/AM, Dr. **Rodrigo Tobias de Sousa Lima**. Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha, Radija Mary Costa de Melo Lopes, Dayana Priscila Mejia de Souza, Rosemary Costa Pinto, Marcelo Magaldi Alves, Lysandra Nivea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Maria Adriana Moreira, Clerton Rodrigues Florenço, Manuel Barbosa de Lima, Cássio Roberto do Espírito Santo, Francisco Ferreira Azevedo**. Os Suplentes: **Roberto Maia Bezerra, Cleudecir Siqueira Portela, Ednilton de Paiva Coimbra, Antônio Daniel S. de Almeida, Fábio Lobato Sampaio**. A presente ATA 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, 23 de setembro de 2019.

