

ATA - 323ª REUNIÃO LXVI EXTRAORDINÁRIA DO CES/AM
(27.02.2020 - 09h00)

Ata 323ª Reunião, LXVI Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.

1 **ABERTURA** - Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de 2020, às nove horas, na
2 Sala “Engels Medeiros”, da Federação das Indústrias do Amazonas - FIEAM (Av.
3 Joaquim Nabuco, 1.919 - Centro), realizou-se a 323ª Reunião LXVI Extraordinária do
4 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Amazonas - CES/AM. O **Presidente do**
5 **CES/AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – Secretaria de Estado de Saúde**
6 **(SUSAM)**, inicia sua fala cumprimentando a todos e informa a pauta da reunião,
7 **ITEM I - Processo nº 08584/2020 - que dispõe sobre a solicitação da**
8 **manifestação do CES, quanto as Diretrizes que orientarão o Plano Estadual de**
9 **Saúde - PES no período de 2020-2023, encaminhado pelo Departamento de**
10 **Planejamento da SUSAM** e quebrando o protocolo, acredito que precisamos fazer
11 com que essa questão das paridades sejam bem fortalecidas no nosso controle
12 social. Então, para comungar comigo nesse momento de boas-vindas, gostaria de
13 saudar a todos e a todas em nome da gestão, mas também conferir a palavra de
14 boas-vindas, e de forma bem aleatória, convido a Conselheira Titular, Sra. Suellen
15 Oliveira Couto como representante dos trabalhadores para saudar a todos e
16 convoco também a Conselheira Titular, Sra. Marcivana Rodrigues Paiva para dar as
17 boas-vindas a todos nesse momento que consideramos muito importante, apenas
18 um bom dia para que possamos começar nossa reunião do Controle Social. A
19 **Conselheira Titular, Sra. Marcivana Rodrigues Paiva – Coordenação dos Povos**
20 **Indígenas de Manaus e Entorno (COPIME)** cumprimenta a todos na língua sateré-
21 mawé, dizendo bom dia a todos e a todas, com muita alegria que fazemos parte aqui
22 do Conselho Estadual de Saúde/CES-AM, desejando que depois desse feriado
23 retornemos as nossas atividades sempre com um objetivo comum de todos aqui,
24 que é construir de fato uma política efetiva para todas as populações do Estado do
25 Amazonas, uma vez que temos uma diversidade muito rica em nosso Estado. O
26 objetivo é construir essa política diferenciada no nosso Estado do Amazonas e pode
27 contar conosco Dr. Tobias, que estamos aqui para contribuir principalmente por meio
28 de muito diálogo. A **Conselheira Titular, Sra. Suellen Oliveira Couto – Conselho**
29 **Regional de Enfermagem do Amazonas (COREN/AM)** inicia sua fala saudando a
30 todos e, acredito que estarmos nesse Conselho é um desafio enorme, porque nós
31 viemos de um histórico de precarização da saúde e temos esse desafio de
32 reestruturá-la dentro do que compete ao Conselho Estadual de Saúde. Bem-vindo a
33 todos, à aqueles colegas que entraram nesse barco já sendo conduzido,
34 conversado, dialogado, questionado e tudo mais, que vocês possam entender que o
35 nosso grande desafio agora é entender o funcionamento desse Conselho e eu





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

36 proponho a todos que estão aqui que nos debrucemos sobre todos os instrumentos
37 que foram construídos até o momento para que nós possamos amadurecer e assim
38 conduzirmos esse barco da melhor forma possível, então podemos pensar depois
39 dessa reunião encontros independentes de serem oficiais, mas para que possamos
40 amadurecer, para que tenhamos a discernimento e maturidade de conduzir esse
41 Conselho, obrigada. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa**
42 **Lima – SUSAM** agradece e faz um destaque a todos os convidados que se fazem
43 presente, em nome de todos, cumprimenta, o Sr. Luis Odílio e a todos aqueles que
44 estão como convidados e ouvintes, agradece também a toda equipe da Secretaria
45 de Estado de Saúde - SUSAM presente, a Secretaria do Conselho Estadual de
46 Saúde e a equipe técnica. Permitam-me fazer um esclarecimento, a Convidada, Sra.
47 Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do Departamento de Planejamento da
48 Secretaria de Estado de Saúde (DEPLAN/SUSAM), nesse momento senta aqui ao
49 meu lado, não compondo o Conselho, mas, como a pauta é 1 (uma) para Reunião
50 Extraordinária e, de acordo com o nosso Regimento, Reuniões Extraordinárias tem
51 uma única pauta, uma pauta específica, somente a convidamos para sentar aqui
52 porque ela fará uma apresentação sobre a pauta dessa reunião e logo depois a
53 discussão ficará entre nós Conselheiros, sobre as determinações que devem ser
54 tomadas. Peço a autorização dos Conselheiros somente nesse ato, para ela sentar-
55 se ao meu lado para que possamos fazer a nossa apresentação. Nesse ato
56 Convocamos os senhores Conselheiros a se fazerem presentes 323ª Reunião LXVI
57 Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas que se realiza hoje,
58 iniciando às 9:00 horas nesta sala na Federação das Indústrias do Estado do
59 Amazonas – FIEAM, com a pauta única o Processo nº 08584/2020 - que dispõe
60 sobre a solicitação da manifestação do CES, quanto as Diretrizes que orientarão o
61 Plano Estadual de Saúde - PES no período de 2020-2023, encaminhado pelo
62 Departamento de Planejamento da SUSAM sob análise deste conselho e, gostaria
63 fazer uma sugestão de encaminhamento, se for de anuência de todos, nesse
64 momento a Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do DEPLAN/SUSAM faz
65 apresentação e depois fazemos as ponderações. Se for de aprovação de todos,
66 permaneçam no jeito que estão e caminhamos dessa forma. Ao que todos
67 permanecem. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima –**
68 **SUSAM** confere a palavra para Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do
69 DEPLAN/SUSAM informando que ela terá no máximo 15 minutos porque o
70 importante não é a apresentação, mas sobretudo a discussão entre nós
71 Conselheiros. A **Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do**
72 **DEPLAN/SUSAM** inicia sua fala cumprimentando a todos e esclarecendo que na
73 verdade será apresentada uma recapitulação do que já foi tratado em outras
74 reuniões. Nosso objetivo aqui é muito simples, a Secretaria de Estado de Saúde -
75 SUSAM está no seu papel de cumprir determinações legais quanto a trazer ao
76 Conselho a necessidade de manifestação quanto as diretrizes, para o processo de
77 planejamento da gestão que se concretizará através do Plano Estadual de Saúde –



78 PES 2020-2023. Como sabemos e já foi exposto anteriormente, o Plano é aquele
79 instrumento que a partir de uma Análise Situacional reflete as necessidades de
80 saúde da população, apresenta as intenções e resultados a serem buscados no
81 período de 4 (quatro) anos e ele se expressa através de Diretrizes, Objetivos e
82 Metas. Através desse instrumento, temos base para executar, acompanhar e avaliar
83 o exercício da gestão do SUS em cada esfera, portanto o Plano de Saúde é um dos
84 instrumentos de planejamento obrigatórios que abrange esse período de quatro
85 anos, onde se coloca todas as intenções para esse período de quadriênio. Também
86 já foi discutido em outros eventos com Conselho a Portaria/GM/MS Nº 2.135, de 25
87 de setembro de 2013, que mais tarde virou a Portaria de Consolidação nº 01/2017,
88 onde se fala sobre o processo de planejamento no SUS e entre as determinações da
89 portaria, encontra-se no parágrafo 7º, onde diz que o Plano de Saúde deverá
90 considerar as Diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve
91 ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho, e também disponibilizado em
92 meio eletrônico. Quando a portaria foi publicada o sistema era o Sistema de Apoio à
93 Construção do Relatório de Gestão – SARGSUS, agora é o sistema DIGISUS, já
94 apresentado aos senhores em evento anterior, que é o sistema obrigatório de
95 informação dos Instrumentos de Planejamento onde se tem acesso toda a
96 população, qualquer cidadão brasileiro pode acessar. Também foi falado sobre esse
97 slide, as questões de função do Plano de Saúde, onde vemos que nele estão
98 definidos Objetivos e Metas, a previsão de transferência de recursos, orientação de
99 proposta orçamentária, compatibilização de necessidades da política com a
100 disponibilidade de recursos, base das atividades, programação do SUS e premissas
101 para transferência de recursos. Vemos a previsão legal, onde é que está a obrigação
102 para que se cumpra todos esses itens em relação à participação do Controle Social,
103 referente ao processo de planejamento, aqui está destacado a questão de
104 estabelecer Diretrizes para elaboração do Plano, que consta na Lei Complementar
105 nº 141, de 13 de janeiro de 2012, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nesta
106 portaria de consolidação que eu acabei de citar o artigo, a necessidade de passar
107 pela deliberação do Conselho, a aprovação do Plano também está prevista na
108 legislação, bem como outros instrumentos de planejamento que não é o nosso foco
109 hoje. O Plano de Saúde considera principalmente três fases que estão inter-
110 relacionadas, na fase 1, a parte da Análise Situacional; a fase 2, a Definição de
111 Diretrizes, Objetivos e Metas a serem alcançados para o aperfeiçoamento do SUS e
112 melhoria da qualidade de vida da população e na fase 3, identificar o processo de
113 monitoramento e avaliação do Plano. O Plano, ainda no processo de sua
114 elaboração, considera as prioridades do governo que, para esse plano específico em
115 construção, estão contidas nos seguintes instrumentos de governo de planejamento
116 da secretaria: o próprio plano de governo dessa gestão, desse governo, que quando
117 se elegeu assumiu uma série de compromissos, ainda na época da campanha e
118 colocou esses compromissos como importante, portanto eles devem ser
119 considerados no plano, já que a população elegeu o candidato com base nessas



120 promessas; o Plano Plurianual - PPA 2020-2023 e as respectivas Leis de Diretrizes
121 Orçamentárias e as Leis Orçamentárias Anuais, esse são chamados instrumentos
122 de planejamento governamental, são obrigatórios e são Leis, tem que ser
123 respeitados, tem prazos específicos, portanto eles não podem ficar aguardando
124 determinadas situações pois precisam ser apresentados dentro dos prazos legais
125 estabelecidos; e o Planejamento Estratégico da Saúde que foi traçado pela
126 Secretaria no ano passado e deve ser considerado no processo de planejamento
127 porque foi feita toda uma avaliação com as áreas da Secretaria, com as Fundações,
128 com a rede assistencial, com os gestores municipais e vários outros, onde se definiu
129 realmente os Objetivos Estratégicos da Secretaria. Esse planejamento estratégico
130 foi construído em parceria via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
131 do Sistema Único de Saúde – PROADI-SUS do Ministério da Saúde, juntamente
132 com Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS e Hospital Alemão
133 Oswaldo Cruz e o resultado desse planejamento foi o Mapa Estratégico e os
134 Instrumentos de Monitoramento e Avaliação desse Plano. Durante esse
135 planejamento estratégico foram definidos 13 (treze) Objetivos, 78 (setenta e oito)
136 ações e 431 (quatrocentas e trinta e uma) atividades para os 04 (quatro) anos e os
137 objetivos principais estão ligados a essas temáticas que estão colocadas,
138 relacionadas ao aprimoramento da atenção básica, cuidado integral, aprimoramento
139 e implantação de redes de atenção à saúde, ampliação e qualificação do acesso a
140 atenção especializada, ampliação do acesso aos medicamentos e qualificação da
141 política de assistência farmacêutica, ações integradas de vigilância epidemiológica
142 sanitária ambiental e laboratorial, investimento na saúde para estruturação da rede
143 assistencial, gestão da secretaria, fortalecer o controle social e participação cidadã,
144 educação permanente e valorização do trabalhador, planejamento, controle e
145 avaliação, regulação, financiamento, tecnologia da informação, comunicação e
146 informação. Esses são os temas básicos dos objetivos traçados no Planejamento
147 Estratégico. Também se considera para essa construção a Consulta Pública que foi
148 feita para o PPA 2020-2023, onde todos os cidadãos dos 62 (sessenta e dois)
149 municípios tiveram oportunidade de se manifestarem contra as demandas da Saúde.
150 Foram um total de 12.650 (doze mil seiscentas e cinquenta) demandas, temos
151 ranking dos municípios que mais participaram com Manaus a frente e o setor saúde
152 ficou em segundo lugar entre as demandas, com 1.672 (mil, seiscentas e setenta e
153 duas) demandas relacionadas. As principais demandas estão relacionadas no
154 ranking das 10 (dez) demandas principais para todas as áreas de governo e temos
155 em quarto lugar Realização de Mutirão de Atendimento, Consultas, Exames e
156 Cirurgias de média e alta complexidade na capital e interior, temos a Construção de
157 Hospitais, Maternidades, Postos e Laboratórios de Saúde, temos em décimo lugar
158 Ampliação do Programa Saúde da Mulher com Orientação e Prevenção da Gravidez
159 na Adolescência, Acompanhamento das Vítimas de Estupros e Abusos Sexuais.
160 Essas em verde, portanto são as principais demandas para área da saúde. Temos
161 um descritivo mais específico em relação a essas demandas, o primeiro, segundo e



162 terceiro lugar que já foram citados, mutirão de cirurgias equipamentos e os demais,
163 e as três principais já constam no slide. Falamos um pouco sobre as questões das
164 diretrizes/conceituação. No nosso caso, para atingir o Plano de Saúde, se considera
165 Diretriz as formulações que indicam as linhas de ações a serem seguidas e através
166 das Diretrizes, subsidiar a expressão de forma objetiva, sobre a forma de um
167 enunciado síntese, visando delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de
168 Saúde. Colocamos como exemplo de diretriz: Fortalecer a Gestão Participativa, e
169 disso se desdobraria em objetivos e metas, no caso, um exemplo de objetivo seria:
170 Ampliar os Dispositivos de Gestão Participativa, as metas: Realizar uma Conferência
171 Estadual de Saúde no período de 4 (quatro) anos, Qualificar e Realizar Reuniões
172 Mensais do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, esse exemplo foi para
173 ilustrar como deveria ser construída as diretrizes de forma bem sintética. Falamos
174 um pouco sobre participação social, a questão de a participação social ser
175 característica de um sistema democrático visando transformar a realidade,
176 possibilitar construir caminhos e dar sentido aos princípios de igualdade, liberdade e
177 solidariedade e na saúde as duas principais formas de participação social são as
178 Conferências e os Conselhos de Saúde. Falamos um pouco sobre o que é uma
179 Conferência, no caso da Saúde, acontece de 4 (quatro) em 4 (quatro) anos e é
180 resultante da Conferência Nacional e de movimentos no nível local, municipal,
181 regional, estadual e até Federal. Falando sobre a questão das Diretrizes que foram
182 traçadas na 8ª Conferência Estadual de Saúde, temos um relatório que está
183 disponibilizado no site para consulta de qualquer cidadão, no site da SUSAM e do
184 CES/AM e lá existem as temáticas que foram tratadas na 8ª Conferência, as
185 diretrizes propostas aprovadas, essas propostas estão resumidas, são as propostas
186 vencedoras, as propostas não, as diretrizes vencedoras dentro dos eixos que eram
187 da Conferência. No caso do tema central, a Diretriz foi Fortalecer e Qualificar a
188 Participação do Controle Social, peço a Sr. Suziele Lima que distribua (o material)
189 para os Conselheiros, por favor; Qualificar a Participação do Controle Social
190 garantindo a transparência e moralidade na Gestão Pública, Estabelecimento de
191 Ações Inter setoriais que cumpram Direitos Constitucionais; no outro eixo, Eixo 1 -
192 Organização do Acesso a Serviços Resolutivos de Qualidade na Atenção à Saúde;
193 Eixo 2 - Consolidação dos Princípios do SUS, a Diretriz aprovada foi Garantir a
194 Implementação da Regionalização da Saúde no Estado do Amazonas, considerando
195 as características diferenciadas do estado apoiando técnica, política e
196 financeiramente as propostas para a organização e gestão de Redes de Atenção à
197 Saúde regionalizada; e o Eixo 3 - Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS,
198 a Diretriz que foi aprovada foi Garantia de Alocação de Recursos Financeiros para
199 Efetivar os Princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as
200 especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico. Como foi dito,
201 foram aprovadas 4 (quatro) diretrizes na 8ª conferência, o Conselho tem que se
202 manifestar em relação as Diretrizes para traçarmos Objetivos, Metas e Indicadores
203 do Plano e aqui observamos que o Conselho de Saúde poderá optar por considerar



204 as mesmas diretrizes da Conferência de Saúde ou propor novas diretrizes além das
205 aprovadas na Conferência. Apenas contextualizando aqui o momento atual do
206 Plano, o que já foi realizado, o que está em andamento e a realizar. Fizemos, como
207 já foi colocado aqui, o Planejamento Estratégico em 2019, foi instituída a Comissão
208 de Elaboração do Plano via Portaria nº 922/2019, foi feita uma Oficina de
209 Alinhamento Sobre os Instrumentos de Planejamento do SUS e de Governo para os
210 Conselheiros e também para Comissão, mas foram momentos separados, e esse
211 alinhamento foi feito com os Conselheiros em fevereiro, no dia 10 e foi feita também
212 uma Oficina de Orientação para Definição de Diretrizes pelo Conselho, que foi
213 organizada pela Comissão de Saúde, realizada no dia 20 de Fevereiro. Em
214 andamento, nós temos esse momento de Definição de Diretrizes Orientativas para o
215 Plano, pelo Conselho, o momento de conclusão do Plano e da Programação para
216 2020, a organização da Oficina para Discussão dos Objetivos, Metas e Indicadores
217 para o Plano. A realizar: Audiência Pública para Contribuições da cidade ao plano
218 dia 27 de março 2020, está agendada e será realizada em parceria com a
219 Assembleia Legislativa, com a Comissão de Saúde, também a Avaliação da
220 Pactuação Interfederativa de Metas e Indicadores 2019, Pactuação 2020 e
221 deliberação do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e da Programação Anual de
222 Saúde – PAS e Pactuação Interfederativa pelo Conselho. Quando foi feita a reunião
223 orientativa sobre os Instrumentos de Planejamento do SUS e Governamental para
224 os Conselheiros, no dia 10 de fevereiro, foram abordados essas temáticas:
225 Instrumentos de Planejamento do SUS e sua importância para a orientação da
226 gestão do SUS, Principais Aspectos das Normativas que Orientam o Ciclo de
227 Planejamento da Saúde, relação entre os Instrumentos de Planejamento do SUS e
228 de Governo, Controle Social e Planejamento, Ferramentas de Planejamento
229 Existentes, o sistema DIGISUS e a situação atual dos Instrumentos de Planejamento
230 da SUSAM no Conselho. São mostrados os registros fotográficos da reunião do dia
231 10 de fevereiro, realizada no auditório do Departamento de Gestão de Recursos
232 Humanos DGRH/SUSAM. A oficina sobre diretrizes realizada dia 20 fevereiro, com
233 objetivo de orientar os Conselheiros Estaduais de Saúde no processo de construção
234 das Diretrizes para o Plano Estadual 2020-2023, que será deliberado neste
235 Conselho; as abordagens foram: contexto da situação de saúde do Amazonas, perfil
236 epidemiológico, aspectos da natalidade mortalidade e morbidade no Amazonas,
237 falamos sobre as Diretrizes da Conferência de Saúde 2019, houve discussão em
238 plenário. São mostrados os registros fotográficos da Oficina do dia 20 de fevereiro
239 realizada no auditório da SUSAM. Temos um resumo das Diretrizes, foi entregue
240 aos senhores o documento, e fizemos uma correlação entre as diretrizes e os
241 objetivos estratégicos traçados pela Secretaria. Na primeira coluna temos as
242 Diretrizes aprovadas na Conferência e dentro da coluna do meio a correlação dos
243 temas, dos objetivos estratégicos da Secretaria. Como está dentro de cada Diretriz,
244 no nosso entendimento, as diretrizes da Conferência já estão bem sucintas e bem
245 apropriadas para nortear o Plano, na nossa visão. A nossa proposta seria





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

246 trabalharmos com essas Diretrizes, já que existe um alinhamento com o que
247 entendemos enquanto o objetivo estratégico e aqui os eixos temáticos para o plano.
248 Estamos trabalhando com dois eixos principais que é a Gestão do SUS e Atenção e
249 Vigilância em Saúde. Os senhores podem olhar, está com os senhores um
250 detalhamento da correlação do objetivo estratégico, por exemplo a primeira diretriz
251 da Conferência: Fortalecer e Qualificar a Participação no Controle Social no SUS, o
252 objetivo estratégico é fortalecer o controle social e participação cidadã, então já está
253 dentro desta temática os objetivos e assim segue com os outros e procuramos fazer
254 um uma correlação e estamos na reunião para que os senhores definam, pois
255 precisamos caminhar com Plano. Se caminhar dentro do previsto, a ideia é que até
256 Abril esse plano venha para deliberação no Conselho, para análise e
257 encaminhamento para câmara técnica, seguindo todo o processo interno do
258 Conselho de análise e avaliação, mas a nossa intenção é que, seguindo essa
259 agenda, fazer Audiência Pública já com um esboço do plano e na Audiência Pública
260 receber as demais contribuições, fazer análise das contribuições e levar até Abril, se
261 tudo correr dentro do previsto, para a deliberação do Conselho, mas a temos que
262 seguir as etapas, e a etapa agora é a Definição das Diretrizes para que possamos
263 caminhar. Obrigada. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa**
264 **Lima – SUSAM** agradece a **Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do**
265 **DEPLAN/SUSAM** e informa que essa é a pauta, precisamos enquanto Conselho
266 aprovar se o Estado está no caminho certo na escolha de suas Diretrizes e também
267 passar por uma anuência desse Conselho na medida em que possam estar
268 sugerindo novas ou adequações das Diretrizes apresentadas. Antes de repassar a
269 palavra aos colegas Conselheiros é importante dizer que, na condição de
270 Presidente, mas sobretudo a frente da Secretaria, estamos executando uma etapa
271 fundamental prevista em Lei que é submeter a análise deste Conselho o que
272 entendemos de Plano Estadual de Saúde, de acordo com a Lei nº 141, de 13 de
273 janeiro de 2012; a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, do SUS; Lei nº 8.142,
274 de 28 de dezembro de 1990, também do SUS que rege o controle social e dizer que
275 ano passado, o caminho que tomamos para poder pensar o Plano Estadual de
276 Saúde foi em parceria com esta Secretaria, a área técnica dessa Secretaria, foi o
277 modelo ascendente dos colegas, no sentido de a equipe técnica pensar junto o que
278 seria esse novo Plano Estadual de Saúde, na época não tínhamos o Conselho
279 Estadual instituído dentro de sua legalidade, então o controle social não foi deixado
280 de lado nesse processo, mas não poderíamos ainda submeter a essa a apreciação
281 do Conselho uma vez que, somente agora temos de fato e de direito o Conselho
282 instituído. Dizer também que todo o Plano Estadual e as Diretrizes aqui sugeridas
283 casam o nosso Plano Plurianual – PPA, além disso ela casa com as nossas
284 Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações e todas as suas ações instituídas no Plano
285 Estratégico do Estado e na área da saúde e, como se não bastasse, essa Secretaria
286 pensando em destinar boa parte do tempo não somente para apagar fogo, os
287 problemas da saúde que herdamos, precisamos destinar parte desse tempo para o



288 planejamento e o planejamento é estratégico numa condução de um Órgão Público
289 e nesse sentido desenhamos tanto a Lei das Diretrizes Orçamentárias – LDO,
290 quanto a Lei Orçamentária Anual - LOA de cada ano pensando nesses Objetivos,
291 nessas Metas, nessas Ações; já estamos desenvolvendo e passará pela avaliação
292 deste Conselho, a apropriação de uma solução tecnológica, ou seja um aplicativo,
293 aonde vamos, em tempo hábil, em tempo real, acompanhar se os nossos Objetivos,
294 Metas e Ações, que tem valor específico para realização de cada ano nesse plano,
295 na verdade, essa solução tecnológica vai passar pela avaliação de vocês para que
296 nós utilizemos isso em tempo real e façamos o exercício de controle social, para
297 saber de fato se a Secretaria está ou não executando aquilo que foi planejado.
298 Entendemos que o Controle Social é importante nesse processo porque vai nos
299 ajudar, seja no lado crítico construtivo ou não, mas nos ajuda, pois toda e qualquer
300 força no sentido de nos colocar na reta e saber aonde queremos chegar é bem
301 válido para construção de Políticas Públicas do Estado. Nesse momento era
302 necessário fazer essa introdução para dizer o quanto essa gestão está envolvida de
303 fato no processo de planejamento, entendendo o planejamento como área
304 estratégica para que possamos ofertar serviços de qualidade de saúde para a
305 população do Amazonas. Passo a palavra aos colegas Conselheiros para que
306 possam fazer as suas avaliações e sugestões sobre a solicitação desse Conselho e
307 também a avaliação das nossas Diretrizes. Sugiro que as pessoas que queiram falar
308 pudessem levantar a mão, fazemos a inscrição e posteriormente franqueamos a
309 palavra a todos. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima –**
310 **SUSAM** solicita a ajuda para anotar quem se inscreveu informando que começarão
311 pelo Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira, depois será o Conselheiro
312 Titular, Sr. Marcos Alexandre Alves Correa e posteriormente a Conselheira Titular,
313 Sra. Marcivana Rodrigues Paiva. O **Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues**
314 **Ferreira – Instituto de Apoio a Inclusão da Pessoa com Deficiência – IAIDAM**
315 inicia sua fala cumprimentando a todos os Conselheiros presentes, a Secretaria de
316 Saúde, o Presidente deste colegiado e a todos os participantes. Sou Cristiano,
317 represento neste assento o Instituto de Apoio a Inclusão da Pessoa com Deficiência
318 – IAIDAM e vejo ser de suma importância a participação de todos nesse processo de
319 construção do Plano Estadual de Saúde para esses anos vindouros, e gostaria de
320 dizer que é importante que esse colegiado dê espaço para que as entidades
321 representativas de pessoas com deficiência possam estar inseridas e possam
322 consolidar um atendimento prioritário de qualidade, visando melhorias para pessoas
323 com deficiência em cada especificidade, que precisam de uma atenção qualificada
324 por parte do Governo do Estado e as entidades representativas são braço do
325 Governo, dizer que estamos aqui para apoiar, mas também precisamos ser vistos,
326 precisamos ser lembrados e estamos aqui para informar o que estamos articulado
327 com os representantes e eu, na condição de Conselheiro, vou trazer as melhorias e,
328 é importante para o envolvimento dos representantes dessa entidades, que este
329 Conselho escute, ouça, que o Secretário abra as portas para que nós possamos





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

330 juntos trazer melhorias voltadas ao atendimento junto ao Sistema Único de Saúde –
331 SUS que é precário. Vou dar um exemplo rapidamente para não me alongar muito,
332 temos aqui o CER III – Centro de Especialização em Reabilitação que funciona no
333 PAM da Codajás – Policlínica Codajás. Temos excelentes profissionais, porém falta
334 equipamento para que os médicos possam laudar, como no caso do oftalmologista,
335 dentre outros. Eles não têm equipamento para verificarem a questão dos exames
336 para emissão de laudo médico, ambos exemplos que precisam ser melhorados.
337 Existe um lema das Entidades de Pessoas com Deficiência que diz o seguinte: Nada
338 Sobre Nós Sem Nós, não é possível discutir políticas públicas de adequações de
339 melhorias para pessoas com deficiência sem ouvir os seus respectivos
340 representantes, obrigado. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa**
341 **Lima – SUSAM** agradece ao Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira
342 informando que anotou a sugestão sobre o CER III, falta equipamentos e problemas
343 de emissão de laudos médicos. Queria dizer nessa oportunidade que no PAM da
344 Codajás, especificamente no CER III, para vocês terem uma ideia da herança que
345 nós pegamos e diante de tudo isso, o quanto estamos fazendo, pois este é o fórum
346 para que o Controle Social saiba o que estamos fazendo dentro das nossas
347 limitações para melhorar o sistema único de saúde, o CER III conseguiu informar
348 para o Ministério da Saúde que capturava, sobre forma de faturamento, algo em
349 torno de R\$60.000,00 (sessenta mil) a R\$ 70.000,00 (setenta mil), entendendo que
350 muito do que nós fazemos é invisível ao Ministério da Saúde, ou seja, não
351 informamos ao Ministério da Saúde logo, se não informamos, não conseguimos
352 requerer recurso Federal, ou seja, ainda gastamos muito do Tesouro Estadual
353 porque informamos pouco para o Ministério da Saúde e o pouco que informamos,
354 temos uma taxa de glosa 4 (quatro) vezes maior do que a média Nacional. Saímos
355 de R\$ 70.000,00 (setenta mil) para R\$ 380.000,00 (trezentos e oitenta mil). Isso não
356 quer dizer que é mérito desta gestão, é simplesmente porque fizemos um trabalho
357 de orientação com a equipe do CER III que já fazia esses R\$ 380.000,00 (trezentos
358 e oitenta mil) por mês, mas eles não conseguiam informar no sistema. Anotei sua
359 consideração Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Paiva e digo mais, acho
360 que você será muito valioso na construção da nossa rede de atenção a pessoa com
361 deficiência. Agora em março, no mais tardar em abril, inauguramos o CER IV,
362 localizado atrás do Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz e faço questão que este
363 Conselho participe desse momento de inauguração, porque durante 06 (seis) anos o
364 CER IV do Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz não foi inaugurado, era uma obra
365 inacabada, estamos terminando e oferecerá para aquela região da zona norte da
366 cidade, do Viver Melhor, condições para que tenham acesso a esse tipo de serviços.
367 O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM**
368 agradece ao Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira e confere a palavra
369 ao **Conselheiro Titular, Sr. Marcos Alexandre Alves Correa – Instituto Social**
370 **Norte Brasil (ISNB)** que inicia sua fala cumprimentando a todos, a Secretaria e
371 antes de iniciar, gostaria de deixar registrado que na Resolução nº 453 de 10 maio





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

372 de 2012 e é citado também no Regimento que tem validade, ele diz na quarta diretriz
373 aqui da estrutura, especificamente na parte B do Capítulo 4, que a pauta e o material
374 de apoio das reuniões devem ser encaminhadas aos Conselheiros com
375 antecedência mínima de 10 (dez) dias. Estou falando isso porque, eu sei da boa
376 vontade de toda a equipe da SUSAM, inclusive eu coloquei no nosso grupo, pois nós
377 temos um grupo do Conselho, que qualquer apoio no desenvolvimento gráfico de
378 planilhas para estatística eu me coloco à disposição pois já somos voluntários do
379 Conselho, até para que possamos melhorar nossa apresentação. Tudo o que está
380 sendo apresentado aqui tem sido de forma macro e quando esse final de semana,
381 infelizmente aconteceu um caso que vieram me procurar, uma das pessoas que me
382 apoiaram para que eu estivesse aqui nesse momento, os eleitores, eu me apresentei
383 tanto no Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto junto com Conselheiro Titular, Sr.
384 Jameson Nabarro do Nascimento, como no Hospital Universitário Francisca Mendes,
385 não para resolver um problema, mas sempre olhando o lado coletivo e uma
386 deficiência que há no Estado e eu posso falar isso como um ex-funcionário da Casa
387 Civil que foi exonerado em maio e até hoje não recebeu a sua a sua diferença de
388 salário, é que o Governo em geral, mas hoje estamos tratando da SUSAM, da saúde
389 e isso nós constatamos *in loco*, que o Governo peca no investimento em tecnologia.
390 Não adianta a SUSAM fazer novas admissões, colocar umas 20 (vinte) pessoas, 40
391 (quarenta), 100 (cem), 200 (duzentas) pessoas, se não investe em tecnologia. Um
392 dos fatos que me deixou alegre foi que eu e o Conselheiro Titular, Sr. Jameson
393 Nabarro do Nascimento fomos bem atendidos pelos funcionários, em nenhum
394 momento eu quero relatar o nome deles aqui até para não trazer represália dentro
395 da Secretaria, eu sei que isso não parte de você, mas parte da Gerência porque
396 vamos por escala, quando estamos em uma empresa agimos por escala e uma
397 coisa que eu posso dizer, diante de todos aqui, é que sabemos que o Estado tem
398 pessoas que trabalham, uma senhora que às 3 (três) horas da tarde me dá uma
399 informação com a boca cheia de farinha, que eu acho que o horário que ela estava
400 almoçando, dando uma satisfação e eu falei para o usuário que tudo iria mudar
401 quando nós fossemos nos apresentar, porque nós somos Conselheiros Estaduais de
402 Saúde, é só uma patente, e realmente tudo fosse resolvido. Estava discutindo até
403 com a colega, que veio me dar uma aula sobre Diretrizes e foi muito bom para abrir
404 a minha mente, mas tudo é apresentado de forma macro. Sinto a necessidade de
405 um material mais minucioso, por exemplo, quando o Sr. Cristiano Rodrigues Paiva
406 foi rico dizendo que sente falta de condições para os funcionários. E é isso que
407 queremos saber, aonde entra isso, baseado em quê, pode ser até a reportagem.
408 Quando você vai fazer uma defesa, essa Diretriz aqui de título Macro tal é que vai
409 desenvolver a parte tecnologia, é isso que eu, como Conselheiro, preciso ouvir pela
410 minha inexperiência em termo de relatórios, é uma situação que já foi aprovado em
411 Conferência, eu não posso contestar, a colega conseguiu colocar isso na minha
412 mente, já foi aprovado em Conferência, mas essas situações macros, esses
413 assuntos, esses títulos que são expostos aqui é interessante, é bonito, são palavras





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

414 bonitas e até difícil, eu tenho que pesquisar algumas delas para saber, mas eu
415 preciso de um material mais sólido. A minha posição aqui no Conselho é brigar pela
416 área de tecnologia, uma vez que, se você quiser anotar e levar para o vice-
417 governador e o governador, hoje era para estarmos muito mais avançados em
418 termos de informação para a população. Estávamos na implantação do Projeto Meu
419 Amazonas e o subsecretário quando saiu daqui e foi para Casa Civil e exonerou o
420 setor que eu estava, porque não éramos um setor político, tanto que o ex-
421 governador queria inaugurar, por causa de política, o sistema, nós não demos,
422 porque uma outra coisa que acontece também dentro do Estado é o tal do câncer da
423 Processamento de Dados do Amazonas S/A – PRODAM, ela não é amiga do Estado
424 e posso falar e falo na presença do Secretário porque hoje eu não estou no Estado,
425 hoje eu sou um cidadão, não preciso ficar com medo de falar nada para o Estado,
426 mas sei que muitos de nós, sei que o senhor também sofre por causa do mal serviço
427 da PRODAM, que ainda no passado, em alguns momentos cortou o serviço de uma
428 Secretaria porque não pagava, sendo que todos nós da SUSAM, nós do Conselho,
429 as outras Secretarias são coirmãs, então se uma tem defeito, vamos nos ajudar por
430 aqui, mas podemos ver que a PRODAM é uma deficiência para o Estado e eu sei
431 que a Secretaria tem pessoas de tecnologias boas, não conheço mas eu sei, porque
432 esse estado já é rico em profissionais nessa área. Essa é minha fala, eu não sei
433 aonde tudo que foi Macro aqui apresentado, até tiraria uma foto pois teve um gráfico
434 de pizza que apareceu sobre questão de T.I. – tecnologia da informação, que minha
435 única causa vai ser, no Conselho, investimento em tecnologia, porque o que nós
436 comprovamos dentro do Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto e no Hospital
437 Universitário Francisca Mendes é a falta de informação e deixar também registrado
438 que na segunda-feira quando fui para concluir o caso desse paciente, e posso falar
439 para o senhor depois em particular qual foi o caso, porque eu acho que deve ter
440 chegado até a Secretaria o meu nome e do Sr. Jameson Nabarro do Nascimento,
441 não tinha ninguém administrativo para dizer qual a posição, aonde estava a pessoa,
442 qual estado real. Nós sabemos que há uma dificuldade, sabemos que a foram
443 herdados problemas e problemas de gestão anteriores, mas para nós é interessante
444 saber se não há leito ou se você é o terceiro ou até para acompanhar um caso de
445 corrupção que possa existir, por exemplo, o amigo da Sra. Sheila Maria Rodrigues
446 Viana vai furar a fila e o Marcos que não é conhecido voltou de novo para quarta
447 posição para ser operado, para ser atendido, para ser aquilo e essa transparência
448 através da tecnologia vai ser muito útil para que possamos defender o Estado, pois
449 às vezes também o próprio familiar por não ter conhecimento e não saber o seu
450 direito não vai em busca daquilo que é seu direito, de fato e de razão. É somente
451 essa minha fala, que as Diretrizes possam vir não só como macro, mas
452 especificamente em alguns dados mais detalhado, naquilo que a população sofre,
453 que é isso escutamos na rua, e o material, se possível, 10 (dez) dias antes, porque
454 defende a própria colega, quando vier aqui em algum debate, se tivermos acesso e
455 você conseguir colocar na nossa cabeça o que é isso e aquilo, e não iremos vir com



456 tanto com tanto amor no coração para não dizer outras palavras, obrigado e bom
457 dia. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM**
458 agradece ao Conselheiro Titular, Sr. Marcos Alexandre Alves Correa e informa que
459 havia conversado com a Sra. Mary Anne Araújo Delgado – Secretária Executiva do
460 CES/AM, em exercício e Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do
461 DEPLAN/SUSAM sobre essa questão. Gostaria de colocar aqui meia culpa nesse
462 processo, acho que precisamos sim disponibilizar o material com antecedência, na
463 medida em que possamos fazer um alinhamento conceitual e as nossas
464 ponderações serem baseadas no conhecimento, mas por outro lado entendo
465 também que esse processo de conhecimento é gradual, vamos captando essas
466 informações. Somos um Conselho novo em que todos esses instrumentos são muito
467 novos para nós, entretanto sobre esse assunto especificamente, houveram dois
468 encontros, esse é o terceiro. Tínhamos o material, talvez tenha sido um erro não ter
469 enviado, o fato é que precisamos depois mapear aqueles que, de fato, precisam de
470 papel, porque dentro da Secretaria queremos trabalhar numa lógica de *no paper*, ou
471 seja, quanto menos papel, melhor. Acredito que o *WhatsApp* funciona muito bem, o
472 *e-mail* funciona muito bem, aqueles que não usam *e-mail*, com certeza o *WhatsApp*
473 tem condição de abrir os documentos com antecedência, resalto essa meia culpa e
474 entendo que talvez não tenhamos encaminhado dentro dos 10 (dez) dias, mas
475 lembrando que, para esse momento tivemos dois outros momentos presenciais que
476 tratavam de discussão dos Instrumentos de Planejamento e especificamente
477 também sobre Diretrizes. Sobre a questão da tecnologia, estamos bem avançados,
478 acredito que você será bem valioso nessa discussão porque estamos pensando em
479 uma solução única tecnológica para o Estado inteiro, tanto no que diz respeito à
480 Regulação, que já existe, podemos apresentar em um outro momento o SISTER,
481 que é um Sistema de Informação e Regulação de Leitos de Urgência e Emergência,
482 tanto do interior como para o estado e esse sistema foi apresentado em um evento
483 em São Paulo e que agora será apresentado no evento em Dubai, um Congresso de
484 Saúde Pública, uma solução que é amazonense, não é paulista, não é carioca, é
485 amazonense e tem profissionais que pensam nisso, então estamos indo em julho
486 para Dubai apresentar essa experiência sobre tecnologia. O **Conselheiro Titular,**
487 **Sr. Marcos Alexandre Alves Correa – ISNB** pede a palavra informando que na
488 própria Secretaria de Segurança, quando estavam capitando a carta de serviço das
489 secretarias, conseguiu desenvolver, através dos profissionais *in loco*, com
490 profissionais de tecnologia, uma das ferramentas que vai ser inaugurada ou já foi
491 apresentada e já está funcionando para a população é o botão do pânico do ônibus,
492 que já havia sido desenvolvido por um técnico dentro da Secretaria. Aproveitando
493 sua fala, realmente temos profissionais, mas precisamos, como Estado, mas vamos
494 falar especificamente da Secretaria de Saúde, dar oportunidade para essas pessoas
495 e não esperar somente pela PRODAM. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo**
496 **Tobias de Sousa Lima – SUSAM** agradece ao Conselheiro Titular, Sr. Marcos
497 Alexandre Alves Correa e confere a palavra a **Conselheira Titular, Sra. Suellen**



498 **Oliveira Couto – COREN/AM** que cumprimenta a todos e informa que como daqui a
499 pouco irão votar, penso que tem que ficar bem claro qual é o nosso papel hoje aqui.
500 A Diretriz ela foi exposta e o que tem que ficar muito claro em nossa cabeça é que
501 essa Diretriz saiu de uma discussão ampla e a partir dessa discussão ampla se
502 chegou a essa Diretriz, então todos os nossos pares, em algum momento tiveram a
503 oportunidade de discutir isso, e a partir dessa Diretriz sairão os objetivos gerais e
504 objetivos específicos para que nós trabalhemos durante todo esse planejamento, a
505 partir desses objetivos, teremos metas a alcançar e a partir dessas metas também
506 teremos os nossos indicadores e a nós, enquanto Conselheiros, caberá monitorar e
507 avaliar essas metas, temos que entender que nada é rígido dentro de um
508 planejamento, eu não sou administradora, mas já trabalhei na elaboração de dois
509 planejamentos de autarquia, então quando paramos anualmente para avaliar e
510 monitorar, poderemos propor mudanças dentro daquilo que foi planejado, desde que
511 essas mudanças sejam justificáveis, devemos deixar isso muito claro. Quando esse
512 plano ele ficar pronto, o que caberá ao corpo técnico da SUSAM elaborar, dentro de
513 todas as metodologias que existem para elaboração de um planejamento, que são
514 várias, ele será encaminhado à Comissão que já está formada, na qual eu sou a
515 Coordenadora e o Cristiano também faz parte, e quando chegar verificaremos de
516 forma mais minuciosa esse planejamento e propor alterações dentro da nossa
517 análise. Considero que isso precisa ficar muito claro dentro do grupo, também
518 considero pertinente a colocação do Conselheiro Titular, Sr. Marcos Alexandre Alves
519 Correa sobre a questão da tempestividade, ou seja do tempo que isso é
520 encaminhado para nós, mas temos que ter o bom senso e a flexibilidade de
521 entender que acabamos de sair de um processo eleitoral, que tivemos dificuldade
522 para compor este Conselho e que precisamos trabalhar, porque trabalhamos com
523 sistemas de informação, trabalhamos com prazos e é importante cumprir os prazos,
524 quando encaminhamos um planejamento ou orçamento se, depois do envio, houver
525 algum apontamento, também é estipulado prazos posteriores para correção daquilo
526 que não foi atendido, então penso que isso é algo que tem que ficar bem claro
527 dentro desse processo de gestão, de elaboração. Essa é a minha fala para
528 contribuir. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima –**
529 **SUSAM** agradece a Conselheira Titular, Sra. Suellen Oliveira Couto e informa que a
530 ideia é que façamos essa votação de forma bem lúcida, e o que você traz como
531 elementos são interessantes para que todos entendam a importância desse
532 momento e o quanto que é valiosa a participação do Conselho, também na
533 condução e fiscalização dessas metas e indicadores que porventura, uma vez
534 aprovada aqui, vocês também irão fiscalizar as nossas ações enquanto gestão. E
535 confere a palavra a **Conselheira Titular, Sra. Marcivana Rodrigues Paiva –**
536 **COPIME** que inicia sua fala informando que ficou feliz quando o senhor presidente
537 falou com tanta ênfase, fazendo questão de mencionar que tinha sido uma solução
538 amazonense, mas gostaria de dizer que o Brasil não pode adotar um modelo único
539 em relação à saúde, principalmente aqui no nosso Estado, precisamos dar essa cara





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

540 amazônica, amazonense, na questão do nosso Plano de Saúde. Durante a
541 apresentação da Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do
542 DEPLAN/SUSAM em relação à Análise Situacional da Saúde no Estado do
543 Amazonas, percebemos que a segunda causa, por exemplo, tem muito a ver com as
544 questões sociais, a questão das mortes, a questão do suicídio, e percebemos com
545 grande preocupação essas questões que vão para além de uma questão apenas de
546 saúde, mas uma questão social, política e etc. E é nesse sentido que falamos que o
547 Estado precisa trabalhar de forma pactuada, não apenas com os entes da Saúde,
548 mas também entre as outras Secretarias, como a Secretaria de Assistência Social,
549 trabalhar de forma articulada com a Secretaria de Direitos Humanos pois é questão
550 de saúde, é preciso que haja essa articulação entre o Estado na questão da Saúde.
551 Precisamos mencionar a saúde indígena, que está muito acompanhada pela Saúde
552 Indígena – Ministério da Saúde – SESAI e dizer que hoje nós utilizamos a média e
553 alta complexidade, e que esse atendimento diferenciado precisa estar presente
554 dentro desses setores. Vimos, por exemplo, no caso recente de Atalaia do Norte que
555 a questão da morte das crianças está ligada às questões sociais e que a própria a
556 própria Secretaria de Estado de Saúde também é responsável por essa saúde,
557 porque estiveram realizando uma auditoria no local em relação a isso. Percebemos
558 a importância da própria Secretaria estar preparada para o atendimento a essas
559 populações, levando em consideração essa questão da realidade local que nós
560 temos, por isso reitero aqui que a necessidade dessa pactuação entre o município,
561 entre o Estado, e entre a Federação, porque nós, populações indígenas, hoje não
562 somos acompanhadas apenas pela atenção básica, hoje temos doenças cujo o
563 tratamento deve ser feito na cidade, esse tem sido um dos grandes fatores de
564 deslocamento de indígenas para a cidade de Manaus, a questão da saúde e a
565 questão da educação, e uma vez que as famílias vem para cá para tratamento de
566 saúde, tratamentos demorados, essas famílias indígenas vão ficando aqui na cidade
567 de Manaus, nas zonas periféricas, portanto se faz necessária essa pactuação, essa
568 articulação entre esses entes federativos, dizer que quando eu vejo aqui essas
569 correlações com os temas das Diretrizes, quase não consigo perceber a questão do
570 atendimento diferenciado. Acredito que precisamos trabalhar juntos, tanto a
571 medicina ocidental, quanto a medicina tradicional, numa forma de complementação
572 e aqui no nosso estado isso é importante, onde tem a maior população indígena do
573 Amazonas e onde ainda temos populações em isolamento voluntário que nunca
574 tiveram nenhum contato, mas que sabemos que de acordo com a realidade, mesmo
575 contra a vontade desses povos, esse contato vai acabar chegando, e como nós
576 quanto estado estaremos preparados para atender a essas populações. O
577 **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** pede a
578 palavra para informar que a Conselheira Titular, Sra. Marcivana Rodrigues Paiva o
579 instiga a fazer uma provocação do bem. Foram duas situações, uma é a questão da
580 situação das crianças indígenas em Atalaia do Norte; a SUSAM junto com o
581 Ministério da Saúde e o Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI do Alto



582 Solimões foram em viagem para verificar a situação das mortes daquelas crianças
583 indígenas, geramos um relatório preliminar e está sendo finalizado o relatório final,
584 podemos disponibilizar esse relatório para todos os Conselheiros entenderem como
585 é que a situação daquelas crianças e, essa instância do Controle Social é
586 fundamental para que as crianças que estão no Alto Solimões tenham voz na sua
587 pessoa e pensar no que podemos fazer em relação a essa situação. A questão do
588 saneamento básico, permita-me falar enquanto setor saúde, mas talvez enquanto
589 Governo, porque as medidas tomadas foram medidas de governo, que interfere
590 diretamente na questão da Saúde. A Companhia de Saneamento do Amazonas –
591 COSAMA, empresa de saneamento do Amazonas, saiu de uma situação deficitária,
592 hoje está presente em basicamente em 13 (treze) municípios do interior do Estado;
593 sabendo que Atalaia do Norte é um dos 5 (cinco) piores municípios, 5 (cinco) piores
594 Índice de Desenvolvimento Humano – IDH municipais do Brasil, se faz presente hoje
595 em Atalaia do Norte e está fazendo a captação, a purificação e a distribuição de
596 água potável para área urbana de Atalaia do Norte. Sabemos que as crianças
597 indígenas têm uma situação de grande vulnerabilidade social, esse caso de
598 desnutrição e essas crianças que faleceram nos barcos, ali aportados, sem acesso
599 as condições necessárias de saúde. Sabendo de tudo isso, enquanto Estado,
600 estamos ofertando o serviço de água potável, pois somos a região mais rica de água
601 doce do mundo, mas não oferecemos água potável para a população, uma coisa é
602 água doce, outra coisa é água para beber, e estamos fazendo isso. E a SUSAM tem
603 apoiado algumas ações, pois essa não é uma pauta política, mas sobretudo enfrenta
604 um grande problema social, que é a implantação do Filtro Salta Z no interior, nas
605 comunidades, e esses filtros duram cerca de 15 (quinze), 20 (vinte) anos, capitando
606 a água e transforma em água para beber, da potabilidade necessária para água. A
607 SUSAM tem avaliado a qualidade dessa água via Fundação de Vigilância em Saúde
608 – FVS, a Vigilância Ambiental, verificando se essa água é boa para consumo e
609 suponho que possamos apresentar para este Conselho o quanto avançamos na
610 oferta de água potável para as populações do interior do interior, não só na capital,
611 ou melhor não somente na área urbana, mas na área rural e uma outra questão é a
612 inter-relação entre medicina ocidental e tradicional, gostaria de solicitar que ajude
613 essa gestão a pensar em um lugar favorável para fazermos esse encontro de
614 saberes, o saber ocidental, a medicina ocidental com a medicina tradicional, para
615 transformarmos isso em uma política pública onde os indígenas e até mesmos os
616 não indígenas possam usufruir dos conhecimentos tradicionais para enfrentamento
617 de suas mazelas em saúde. A **Conselheira Titular, Sra. Marcivana Rodrigues**
618 **Paiva – COPIME** informa que esse questionamento se dá porque percebemos que a
619 cada ano a medicina ocidental, quando avança, vai destruindo a nossa cultura e
620 também não temos agentes de saúde, profissionais de saúde preparados, que
621 respeitem a questão cultural, para nós é importante, uma vez que uma equipe de
622 saúde, por exemplo, vai para dentro de uma aldeia indígena, não pode levar apenas
623 o dipirona para o tratamento de uma dor de cabeça, os profissionais têm que motivar



624 e incentivar aquela comunidade a cultivar a planta que também serve para fazer o
625 chá que cura a dor de cabeça e nosso maior desafio é em relação aos profissionais,
626 que muitas vezes desrespeitam essa questão cultural, outro exemplo, quando
627 falamos em relação à questão das grávidas que não têm um acompanhamento de
628 um parteira, não tem o acompanhamento do Pajé, que na nossa cultura é
629 importante, não apenas a parteira, mas principalmente o Pajé, porque ele faz o
630 tratamento espiritual daquela grávida. São essas questões que nós chamamos de
631 saúde diferenciada e queremos de fato que o Estado do Amazonas efetive uma
632 política de saúde diferenciada às populações indígenas aqui do nosso estado, e
633 quando eu falei em relação as crianças, as mortes das crianças de Atalaia do Norte
634 é porque vimos na própria apresentação da Sra. Radija Mary Costa de Melo Lopes –
635 Chefe do DEPLAN/SUSAM que a segunda causa de morte está muito associada a
636 questões sociais, então a Secretaria de Saúde não pode trabalhar de forma isolada,
637 ela terá que trabalhar de forma articulada, como você mesmo colocou, com a
638 COSAMA, com a prefeitura, com a assistência social que libera o cadastro para
639 recebimento do bolsa família. Tem que haver essa com relação, essa articulação
640 entre esses entes federativos. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de**
641 **Sousa Lima – SUSAM** informa quando utiliza o termo provocação pensa-se que é
642 referente a briga, mas na verdade está estimulando a esse lugar, a esse Controle
643 Social sugerir políticas públicas, façam isso por escrito. Como é que acontece em
644 Rondônia, como é que acontece no Pará, será que podemos copiar esse modelo,
645 provavelmente não, mas quais seriam essas mudanças, pois se pensarmos isso de
646 forma sistematizada, podemos colocar em LOA para o próximo ano e termos
647 recursos para fazer a implementação e melhorar a saúde das populações indígenas,
648 é nesse sentido; Conselheiro Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira faça também
649 na sua causa, na sua bandeira, provoque essa gestão para que sejamos
650 proponentes de políticas públicas. Esse é o lugar para que, além dos embates que
651 porventura é natural que aconteçam, saiamos desse papel de passivo para um papel
652 ativo de proposições em políticas públicas, pois o que queremos é saúde indígena,
653 populações com deficiência, enfim, cada um carrega a sua bandeira, precisamos
654 representar de fato e de direito como vocês foram escolhidos. O **Presidente do**
655 **CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** confere a palavra para o
656 **Conselheiro Titular, Sr. João Otacilio Libardoni dos Santos – Universidade**
657 **Federal do Amazonas (UFAM)** que cumprimenta o senhor presidente e os demais
658 Conselheiros e Conselheiras informando que é um prazer participar dessa reunião
659 com a presidência do Dr. Rodrigo Tobias, e na verdade, a minha colocação não vai
660 entrar nas questões de mérito que são colocados em relação as Diretrizes. O que
661 me preocupa um pouco mais são as questões processuais, pois penso que esse
662 Conselho tem que tomar suas decisões e deixar bem claro as decisões que estão
663 sendo tomadas, porque até comentei em uma reunião anterior que acabou de sair
664 uma decisão da Justiça Federal condenando os Conselheiros da Universidade no
665 Rio de Janeiro pelo voto no conselho diretor, então, temos que estar esclarecidos de



666 todas as decisões que vamos tomar aqui, e quanto ao mérito, nesse momento eu
667 não entrarei. Como já foi colocado, as Diretrizes foram discutidas nas Conferências,
668 tem participação popular, teve consulta pública, tudo isso, entretanto nas questões
669 processuais faz um pouco de falta, porque quando observamos o processo em si,
670 parece que estamos aprovando uma ou duas folhas, apenas as diretrizes, e toda
671 história que é contada aqui precisa estar dentro de um processo, porque daqui a
672 alguns dias não somos mais Conselheiros, e qualquer intervenção que houver,
673 quando for buscar o processo, eles podem não entender que esse Conselho acabou
674 de passar por uma recomposição, que está voltando as suas atividades, tem
675 dificuldades, que a Secretaria precisa de celeridade do processo, porque tem prazo
676 para isso, então tudo isso precisa ficar muito claro e estar posto dentro do processo,
677 para que consigamos dar um voto dizendo que esse Conselho não está se omitindo
678 em algumas questões que estão estabelecidas no seu Regimento, pois pelas
679 questões Regimentais, o que está posto na sessão 3 sobre tramitação de processos,
680 esse processo teria passar pela Mesa Diretora, a mesa diretora encaminhar para a
681 Câmara Técnica, a Câmara Técnica fazer um Parecer Técnico e esse Parecer
682 Técnico voltar para Mesa Diretora, a Mesa Diretora passar isso para um Relator, o
683 Relator fazer o seu Parecer para que possamos votar dentro desse Conselho. Essas
684 questões de forma e formalidades podem parecer que estamos querendo criar
685 algum impedimento, mas não é impedimento, pois o Conselho acabou de vir uma
686 judicialização, onde foram contestados alguns pontos do nosso Regimento e para
687 optarmos em tomar essas decisões, temos que estar cientes disso, porque o
688 Conselho está tomando uma decisão não respeitando as suas questões regimentais,
689 mas existe uma justificativa para isso e acredito que em relação as Diretrizes uma
690 justificativa é a celeridade no processo, tem a necessidade de ser célere. A
691 preocupação é muito dentro desse sentido, não quero analisar nesse momento, nem
692 discutir questão de mérito, tenho algumas dúvidas na questão de mérito quanto as
693 questões processuais e de tramitação, que se puderem esclarecer eu agradeço. O
694 **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** agradece e
695 informa que estavam conversando e solicita a Conselheira Titular, Sra. Luana Kelly
696 Lima de Santana que faça um esclarecimento. A **Conselheira Titular, Sra. Luana**
697 **Kelly Lima de Santana – Conselho Regional de Farmácia do Amazonas**
698 **(CRF/AM)** inicia sua fala cumprimentando e ressaltando um pouco do
699 esclarecimento que a Conselheira Titular, Sra. Suellen Oliveira Couto também
700 passou. Sua observação é muito válida Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio
701 Libardoni dos Santos, embora nesse primeiro momento não estejamos ainda
702 analisando o PES 2020-2023 em si, que foi o que tentamos mencionar aqui no
703 começo. O fluxo dessas avaliações realmente tem que seguir as formalidades
704 conforme o mencionado, embora nesse primeiro momento o que está sendo
705 discutido aqui é a manutenção dessas Diretrizes aprovadas em Conferência de
706 Saúde como norteadoras na elaboração do PES 2020-2023, que está em
707 construção. Apesar de estar realmente assim, em uma folha solta, o que faltou aqui



708 foi apenas o encaminhamento, por exemplo, o que eu considero muito importante,
709 Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa e Sra. Radija Mary Costa de
710 Melo Lopes – Chefe do DEPLAN/SUSAM, é que todas essas apresentações, não
711 que os Conselheiros irão utilizar isso para depois copiar e colar, não é isso, mas
712 considero que essas apresentações devem ser disponibilizadas com antecedência
713 para que possamos entender qual vai ser a sequência da análise perante o plenário,
714 mas nesse primeiro momento entendo que foram feitos dois encontros, o primeiro
715 para falar sobre esses Instrumentos de Gestão, para que pudéssemos entender o
716 que um PES, a Programação Anual de Saúde - PAS, a LOA, a LDO e os respectivos
717 relatórios trimestrais e anual e a oficina para se discutir como construir essas
718 Diretrizes. O PES está em construção como a doutora Sra. Radija Mary Costa de
719 Melo Lopes – Chefe do DEPLAN/SUSAM e Presidente do CES-AM, Dr. Rodrigo
720 Tobias de Sousa mencionaram e assim que finalizado, após essa primeira parte que
721 também compete a este Conselho que é analisar essas Diretrizes aprovadas em
722 Conferência, constante no relatório da Conferência que está disponibilizado no *site*
723 do CES/AM e partir desse momento, após a construção, a elaboração desse PES
724 2020-2023 seguir todo o fluxo, todas as formalidades que seriam: encaminhar para o
725 Conselho, para câmara técnica, definir relatores, emitir parecer e depois discussão
726 em reunião plenária ordinária. A **Conselheira Titular, Sra. Suellen Oliveira Couto**
727 – **COREN/AM** solicita fazer uma contribuição informando que temos duas pessoas,
728 que em discussões anteriores, foram designadas para participar das reuniões que
729 estão acontecendo para elaboração desse plano, é a nossa colega a Conselheira
730 Titular, Sra. Luciana de Albuquerque Corrêa juntamente com o Conselheiro Titular,
731 Sr. José Hugo Cabral Seffair, para que eles sejam as duas pessoas que vão nos
732 ajudar no entendimento, já que eles estão participando de forma mais direta, isso
733 não quer dizer que eles estão elaborando, mas que estão participando para
734 entender e depois nos ajudar, nos subsidiar para o entendimento do coletivo,
735 considero importante e no meu entendimento não existe empecilho nenhum para
736 isso, até porque um dos nossos questionamentos é que sejamos capacitados, só
737 que temos que designar, entendo como acontece nos conselhos, nas instituições
738 que nós representamos, participamos daquele momento e depois somos os
739 facilitadores, as pessoas que vão levar essas informações e discutirmos entre o
740 grupo. Temos essa preocupação de que as coisas sejam feitas dentro da legalidade,
741 até porque se houver qualquer inobservância de qualquer procedimento, poderemos
742 responder posteriormente a isso, então existe essa preocupação desde quando nós,
743 os primeiros que chegamos nesse Conselho, em tomar decisões dentro do que a
744 legislação nos ampara. O **Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio Libardoni dos**
745 **Santos – UFAM** responde dizendo que entende que não estamos avaliando o Plano
746 Estadual de Saúde, nós estamos estabelecendo as Diretrizes, no artigo 3º no item 2,
747 fala sobre Estabelecer e Fixar as Diretrizes, é uma competência fazermos a primeira
748 análise e depois vamos fazer a análise do plano, mas são processos separados,
749 cada um é um processo, estamos nas Diretrizes, certo, depois vamos apreciar o





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

750 Plano. Minha preocupação é termos, nessa apresentação das Diretrizes, todos os
751 fundamentos registrados, por exemplo, o Relatório das Conferências deveria estar
752 dentro do processo porque estar disponível no site não adiantará se houver qualquer
753 intervenção, pois irão pedir o processo e você terá que entregar isso, você não
754 poderá dizer para quem fez a intervenção para ir visitar o site e pegar o Relatório,
755 então é uma questão processual, documental, mencionei essa justificativa do porquê
756 estarmos acelerando alguns processos, pois tem necessidade de datas, ninguém
757 quer atrapalhar o papel da Secretaria com relação a isso, nós apenas queremos que
758 tudo fique documentado para que depois tenhamos argumentos para defender
759 diante de qualquer situação, se formos confrontados com qualquer informação,
760 iremos dizer que a decisão foi tomada com base nesses motivos, é apenas essa a
761 minha colocação. A **Conselheira Titular, Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana –**
762 **Serviço Amazônico de Ação, Reflexão, Educação Socioambiental (SARES)**
763 solicita questão de ordem, porém o **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de**
764 **Sousa Lima – SUSAM** solicita a fala e informa que podemos fazer o seguinte,
765 Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos, sua observação é bem
766 pertinente, podemos recolher o processo, anexar no processo o Relatório da
767 Conferência Nacional de Saúde, o nosso Relatório da 8ª Conferência Estadual, os
768 relatos, os registros desses dois momentos anteriores que tivemos no controle social
769 sobre isso, e de forma organizada e sistematizada ter esse documento que nos
770 ampare a tudo isso, pois o processo já foi aberto. A **Conselheira Titular, Sra.**
771 **Luana Kelly Lima Santana – CRF/AM** solicita complementar informando que foi
772 encaminhado para o e-mail dos senhores pela Secretaria Executiva dos CES/AM o
773 processo constando as informações referente a solicitação por parte do
774 DEPLAN/SUSAM com a manifestação, contém as reuniões, inclusive dos primeiros
775 momentos do dia 10 de fevereiro e também da Oficina realizada no dia 20 de
776 fevereiro e por último as Diretrizes, é válido o que o Conselheiro Titular, Sr. João
777 Otacílio Libardoni dos Santos mencionou, que precisamos adicionar a esse processo
778 os outros documentos para nortear essa avaliação. O **Presidente do CES-AM, Sr.**
779 **Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** concorda que essa observação nos
780 ajuda a organizar e melhor fundamentar então o nosso processo, onde todos nós
781 ficamos amparados, porque esse é um momento de anuência sobre as Diretrizes,
782 mas ter todo esse histórico anexado ao processo nos ajuda a construir e avaliar
783 posteriormente o próprio Plano Estadual de Saúde. O **Conselheiro Titular, Sr. João**
784 **Otacílio Libardoni dos Santos – UFAM** informa que funciona até como forma de
785 encaminhamento, no momento da votação, que conste em ATA que a nossa decisão
786 é tomada em função das questões de celeridade, da criação do Conselho que
787 estava impedido, não estava em funcionamento e que a partir disso se toma
788 decisão, porque sabemos que depende das Diretrizes para a construção do Plano e
789 também destacando que as Diretrizes foram previamente discutidas em todas as
790 instâncias, Consulta Pública, como isso precisa ficar registrado, e teremos
791 argumentos de que não foi uma decisão onde apenas a Secretaria apresentou aqui





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

792 as Diretrizes, nós temos um histórico de vida nisso, é muito trabalhoso e precisa
793 ficar registrado, eu sei que é um monte de papel, mas infelizmente hoje não estamos
794 todos no digital, e podemos regular esse processo para dar mais embasamento, da
795 inclusive para o caso do meu voto. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias**
796 **de Sousa Lima – SUSAM** agradece e informa que são considerações pertinentes,
797 nos ajuda a fortalecer e termos fundamentos diante a qualquer auditoria que
798 porventura aconteça. Nesse sentido continuando, a Conselheira Titular, Sra. Sheila
799 Maria Rodrigues Viana tenta solicitar questão de ordem, entretanto o Presidente do
800 CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima informa que não cabe no momento
801 porque não estão em votação e dá prosseguimento, no entanto, a **Conselheira**
802 **Titular, Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana – SARES** informa que se inscreveu e
803 gostaria de saber a ordem da sua fala, cumprimenta a todos, e informa que sobre a
804 pauta da sua inscrição, a fala do Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio Libardoni dos
805 Santos já a contemplou e que se houver outra possibilidade de inscrição, se inscreve
806 novamente, agradece e encerra sua fala. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo**
807 **Tobias de Sousa Lima – SUSAM** confere a palavra a **Conselheira Titular, Sra.**
808 **Maria de Guadalupe de Souza Peres – Caritas Arquidiocesana de Manaus** que
809 informa que também já foi contemplada na fala do Conselheiro Titular, Sr. João
810 Otacílio Libardoni dos Santos. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de**
811 **Sousa Lima – SUSAM** agradece e informa que se esgotaram as falas dos
812 Conselheiros e agora abrimos para os suplentes, e nesse sentido iremos controlar o
813 tempo para que todos possam ser o mais objetivo possível, uma vez que quase
814 esgotamos a discussão entre os Conselheiros Titulares, vamos dar 2 (dois) minutos
815 no máximo para aqueles suplentes que requererem a palavra. O **Presidente do**
816 **CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** informa que a ordem de
817 inscrição é a Conselheira Suplente, Sr. Valdenora da Cruz Rodrigues e
818 posteriormente o Conselheiro Suplente, Sr. Lourisval Pereria da Conceição,
819 informando que eles podem sentar na cadeira no final da mesa para utilizar o
820 microfone para que possamos gravar melhor, pois está sendo registrado em ATA e
821 sendo gravado para o Canal do *YouTube*. Confere a palavra a **Conselheira**
822 **Suplente, Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues – Movimento de Reintegração das**
823 **Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN)** que inicia sua fala
824 cumprimentando a todos, dizendo que é uma honra está voltando aqui a este
825 conceituado Conselho. Gostaria de me apresentar ao meu titular, Conselheiro
826 Titular, Sr. Cristiano Rodrigues Paiva, estou aqui como suplente e sempre dizemos
827 na reunião de Conselho Nacional do Direito da Pessoa com Deficiência - CONADE
828 que suplente também é gente. Gostaria de registrar minha presença e justificar a
829 minha ausência no dia Posse dos Conselheiros, pois estava adoentada, mas estou,
830 senhores e senhoras Conselheiros, para contribuir neste Controle Social
831 representando o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela
832 Hanseníase, demanda está que ampara a todas os direitos da pessoa com
833 deficiência. Até década de 80 éramos ditos como não deficientes, éramos mutilados,





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

834 e hoje através do nosso engajamento através do Movimento Social MORHAN -
835 Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase, estamos aqui
836 para somar e contribuir, tive a honra de fazer parte deste Conselho por duas gestões
837 e contribuimos muito na época. Gostaria de dizer, Sr. Presidente, aproveitando esse
838 meus dois minutos, que eu acho que são poucos, mas gostaria de dizer que a
839 demanda das pessoas atingidas pela hanseníase é uma deficiência geral, vai do
840 auditivo, visual ao físico e dizer que esta demanda ainda está à mercê de um
841 benefício, onde poderia evitar também as mutilações, que seria uma amputação,
842 gostaria de dizer a todos os conselheiros e conselheiras que a nossa demanda
843 ainda se desloca daqui do nosso Estado do Amazonas, infelizmente, para buscar o
844 benefício de um calçado adaptado, calçado feito sobre medida, em nosso estado
845 vizinho que é Porto Velho, através do Hospital Santa Marcelina, em março tenho um
846 grupo que estará se deslocando para Porto Velho, infelizmente, diante do nosso
847 estado que pode-se dizer que é rico comparado ao Estado de Rondônia. Quando se
848 fala em Diretrizes, Sr. Presidente, não é apenas a organização do acesso aos
849 serviços resolutivos e de qualidade na saúde, gostaria de dizer aqui, Sr. Cristiano
850 que nós estamos aqui para somar e quando o Sr. Presidente fala sobre levantar
851 bandeira, estamos aqui para lutar pelos direitos da pessoa com deficiência, pode
852 contar conosco, nosso movimento, que iremos fazer um trabalho para buscar a
853 qualidade no atendimento às pessoas com deficiência, muito obrigado. O
854 **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** confere a
855 palavra ao **Conselheiro Suplente, Sr. Lourisval Pereira da Conceição –**
856 **Sindicato dos Trabalhadores em Controle e Combate de Endemias no Estado**
857 **do Amazonas (SINDAGENTE/AM)** que cumprimenta a todos, ao Presidente do
858 Conselho Dr. Tobias e na condição de suplente, gostaria de ir dentro das Diretrizes
859 que foram aprovada na 8ª conferência. Realmente elas são muito relevante e que
860 este Conselho deve considerar essas diretrizes, mas gostaria de apresentar para
861 vocês e propor, antes da aprovação, que fosse acrescentado dentro dessa diretrizes
862 a questão da saúde e valorização do próprio servidor, daquele trabalhador que
863 promove a saúde, no entanto não tem a saúde propriamente dita e principalmente a
864 sua valorização, quero colocar aqui como sugestão que acrescentassem nessas
865 diretrizes, as diretrizes que visem garantir a implementação da política de educação
866 permanente e valorização e saúde do trabalhador, existe o Centro de Referência
867 Estadual em Saúde do Trabalhador – CEREST, mas esse CEREST, tanto no nível
868 municipal, como estadual, não é dado o devido valor e atenção, as pessoas estão
869 fazem milagre em algumas situações e é de extrema relevância no contexto da
870 saúde como todo, porque valorizar o trabalhador, que é quem promove a saúde,
871 também é uma questão de Gestão e de SUS, então clamo ao Conselho que possa
872 inserir isso e que fique no eixo Valorização e Vigilância de Saúde do Trabalhador,
873 essa é a minha contribuição. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de**
874 **Sousa Lima – SUSAM** agradece ao Conselheiro Suplente, Sr. Lourisval Pereira da
875 Conceição e esclarece a todos os Conselheiros Titulares, que irão votar logo em



876 seguida que, dentro da Terceira Diretriz, que trata sobre Garantir a Implementação
877 da Regionalização da Saúde Considerando Características Diferenciadas de Estado,
878 apoiando técnica e politicamente Propostas de Organização e Gestão da Rede de
879 Atenção em Saúde, já está correlacionado com alguns objetivos, já estão previstos e
880 foram colocados aqui como: Fortalecer a Política de Educação Permanente, a
881 Política de Valorização do Trabalhador, portanto, não precisa criar uma nova diretriz,
882 esse ponto ou essa esse tema já está dentro de uma Diretriz, para que fique
883 esclarecido. Obrigado Conselheiro Suplente, Sr. Lourisval Pereira da Conceição,
884 sempre levantando a bandeira dos servidores, colocamos aqui de forma estratégica
885 mesmo, quando fazemos a correlação entre aquilo que foi discutido em âmbito
886 nacional, que foram as Diretrizes ou aquilo foi determinado pela última Conferência
887 Nacional de Saúde, com as nossas, e a forma como incentivar e colocar isso na
888 Política Estadual de Saúde, tem o Planejamento Estratégico e tem a Política
889 Estadual, o Plano Estadual de Saúde, colocamos ele como uma um vetor força
890 dentro de uma lógica de valorização do servidor no contexto de Gestão da Saúde,
891 pois só fortalecemos a gestão se valorizarmos também os profissionais, claro que
892 cada um tem sua bandeira, isso aqui poderia virar uma diretriz entretanto teríamos
893 que entrar em uma nova discussão, mas fica aqui o esclarecimento a esse colegiado
894 de que isso já está contemplado dentro de uma Diretriz. O **Conselheiro Titular, Sr.**
895 **João Otacílio Libardoni dos Santos – UFAM** informa que por esse motivo não
896 entrou na questão de mérito, acredito que as diretrizes são mais amplas e depois
897 entraremos nessa parte que envolve a realização de atividades formativas de ensino
898 pesquisa e extensão, que estariam contempladas em Garantia e Implementação da
899 Regionalização do SUS. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa**
900 **Lima – SUSAM** informa que seria na mesma já dita, Fortalecer a Política de
901 Educação Permanente, dentro da Educação Permanente e Valorização do
902 Trabalhador. Então nesse momento, como pauta única da Reunião Extraordinária,
903 votamos sobre as Diretrizes aqui propostas. Sabendo que os Conselheiros estão
904 aptos a votar, aqueles que são favoráveis as Diretrizes aqui apresentadas
905 permaneçam da forma que estão, ao que todos permanecem; aqueles que são
906 contrários se manifestem, não houveram manifestações; aqueles que se abstém,
907 não houveram manifestações; entendemos neste Colegiado que todos estão a favor
908 das Diretrizes apresentadas e que no momento oportuno esse colegiado fará a
909 avaliação do Plano Estadual de Saúde. O **Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio**
910 **Libardoni dos Santos – UFAM** informa que será aprovado com a ressalva que foi
911 colocado. O **Presidente do CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima –**
912 **SUSAM** reporta que a ressalva colocada foi que fundamentasse no mesmo
913 processo todo o histórico anexando o Relatório Final do da 16ª Conferência Nacional
914 de Saúde, o Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde e os relatórios dos
915 eventos propostos este ano. O **Conselheiro Titular, Sr. João Otacílio Libardoni**
916 **dos Santos – UFAM** solicita que conste na ata essas justificativas, que as Diretrizes
917 já passaram por todas essas instâncias e a questão da celeridade. A **Conselheira**





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

918 **Titular, Sra. Luana Kelly Lima Santana – CRF/AM** informa que como vai ser
919 gerada a ata da reunião, e a mesma é enviada a todos os Conselheiros com
920 antecedência e será aprovada na próxima reunião, os Conselheiros podem analisar,
921 e quem quiser fazer suas considerações referentes a ata, o façam, para que no dia
922 da aprovação, todos possam aprovar o conteúdo da ata e também ter acesso de
923 como ficou o processo depois com a inclusão desses documentos. O **Presidente do**
924 **CES-AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM** questiona se estão todos
925 de acordo, ao que todos concordam e, seguindo o Regimento Interno do Conselho
926 ainda vigente, não teremos a parte do que houver ou os informes e nesse sentido
927 agradeço imensamente a presença de todos, o compromisso que vocês aceitaram
928 de construir esse Conselho Estadual de Saúde. Ressalta que como Reunião
929 Extraordinária é pauta única e não teremos a parte do que houver, é regimental. O
930 **Presidente do CES/AM, Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima – SUSAM**, informa
931 que as Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 estão aprovados e encerra
932 a reunião. Estiveram presentes: **Sr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima** - Presidente do
933 CES/AM; **Sra. Suellen Oliveira Couto** – Conselheira, **Sra. Luana Kelly Lima**
934 **Santana** – Conselheira, **Sr. Lourisval Pereira da Conceição** - Suplente; **Sr. José**
935 **Hugo Cabral Seffair** - Conselheiro (**requereu afastamento temporário**), **Sra.**
936 **Marinês Braga de Oliveira** - Conselheira; **Sra. Marcivana Rodrigues Paiva** -
937 Conselheira; **Sr. Jameson Nabarro do Nascimento** - Conselheiro; **Sra. Luciana de**
938 **Albuquerque Côrrea** - Conselheira; **Sr. Marcos Alexandre Alves Correa** -
939 Conselheiro; **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana** - Conselheira, **Sr. João Otacílio**
940 **Libardoni dos Santos** - Conselheiro; **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira** -
941 Conselheiro, **Sra. Valdenora da Cruz Rodrigues** - Suplente; **Sra. Maria de**
942 **Guadalupe de Souza Peres** - Conselheira; e a **Sra. Mary Anne Araújo Delgado** -
943 Secretária Executiva do CES/AM, em exercício. A presente ATA foi digitada pela
944 Agente Administrativo **Sra. Taline Fonseca Ramos** e revisada pela **Sra. Mary Anne**
945 **Araújo Delgado** - Secretária Executiva do CES/AM, em exercício e será arquivada
946 para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros do CES/AM.
947 Sala “Engels Medeiros”, da Federação das Indústrias do Amazonas - FIEAM (Av.
948 Joaquim Nabuco, 1.919 - Centro). Manaus, 18 de fevereiro de 2020.

Rodrigo Tobias de Sousa Lima
Presidente do CES/AM

Suellen Oliveira Couto
Conselheira Titular

Lourisval Pereira da Conceição
Suplente

Luana Kelly Lima Santana
Conselheira Titular





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Marinês Braga de Oliveira
Conselheira Titular

Marcivana Rodrigues Paiva
Conselheira Titular

Jameson Nabarro do Nascimento
Conselheiro Titular

Luciana de Albuquerque Corrêa
Conselheiro Titular

949 **Marcos Alexandre Alves Correa**
Conselheiro Titular

Sheila Maria Rodrigues Viana
Conselheira Titular

João Otacílio Libardoni dos Santos
Conselheiro Titular

Cristiano Rodrigues Ferreira
Conselheira Titular

Maria de Guadalupe de Souza Peres
Conselheiro Titular

Valdenora da Cruz Rodrigues
Suplente

Mary Anne Araújo Delgado
Secretária Executiva do CES/AM, em exercício

