



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA 351ª REUNIÃO 275ª ORDINÁRIA DO CES/AM
(29.06.2021 - 09h00)

Ata 351ª Reunião 275ª Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.

1 **ABERTURA** - Aos vinte e nove dias do mês de junho de 2021, às nove horas, híbrida,
2 através da Plataforma Meet, realizou-se a 351ª Reunião 275ª Ordinária do Conselho
3 Estadual de Saúde do Estado do Amazonas - CES/AM. O **Conselheiro Suplente do**
4 **Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** inicia a reunião e lê a
5 convocação. “Convocamos Vossa Senhoria a participar da **351ª (Trecentésima**
6 **Quinquagésima Primeira) Reunião, 275ª (Ducentésima Septuagésima Quinta) Ordinária,**
7 **programada para o dia 29 de junho de 2021 (terça-feira), às 09:00h, no Auditório Maria**
8 **Eglantina Nunes Rondon, na sede da SES/AM. Comunicamos ainda que haverá a Sala**
9 **Virtual com link a ser enviado no dia da reunião através da plataforma Meet com 1 (uma)**
10 **hora de antecedência através do grupo de Whatsapp **Conselheiros 2019-2021,** para**
11 **aqueles que em virtude de impossibilidade por motivos justificáveis não possam comparecer**
12 **presencialmente.”** Aqui está em registro a justificativa do **Conselheiro Titular**
13 **(USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento**
14 **(online), a Conselheira Titular (USUÁRIOS/SARES) Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana**
15 **(online) e a Conselheira Titular (USUÁRIOS/COPIE) Sra. Marcivana Rodrigues Paiva**
16 **(online) que está com problemas de saúde. Feitos os registros avançamos na abertura. O**
17 **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta**
18 **Iwata,** informa que o Presidente do CES/AM pediu que eu estivesse o representando
19 seguindo a determinação em decorrência da transição que a Secretaria está passando hoje.
20 Até ontem era o **Dr. Silvio Romano Benjamin Júnior** que estava à frente da SES/AM e por
21 determinação do Governo houve reuniões ontem e a partir de hoje quem estará responsável
22 pela SES/AM é **Dr. Anoar Abdul Samad,** que por portaria responde pela Secretaria de
23 Estado de Saúde e está reunindo com os demais Secretários Executivos aqui da Sede. Por
24 hora o representarei, pois sou o Suplente dele para cumprir o calendário regimental do
25 CES/AM. Estou sendo lembrado aqui pela **Secretária Executiva do CES/AM Sra. Mary**
26 **Anne Araújo Delgado** que o **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ISNB) Sr. Marcos**
27 **Alexandro Alves Corrêa (online)** justificou sua ausência hoje desta reunião. Quero
28 cumprimentar aos Conselheiros presentes e parabenizá-los que mesmo diante das
29 adversidades, pois hoje chove muito, mas estamos em reunião híbrida “tocando” a agenda
30 do CES/AM. O **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz,
31 Sr. Presidente poderíamos colocar tudo em votação. A **Conselheira Titular**
32 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, a ideia é colocar a
33 pauta toda em votação e como todos receberam a convocação com antecedência vamos
34 colocar em votação. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-**
35 **AM) Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta, vamos colocar em votação os 10 (dez) itens de pauta.
36 Ou precisa fazer a leitura? Todos que estão *online* têm acesso à convocação e os 10 (dez)
37 itens de pauta, aprovamos os itens. Tem algum comentário ou podemos seguir? A
38 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz,
39 solicitamos os Conselheiros que estão *online* se manifestem no *chat* aprovando ou não os
40 itens de pauta da convocação. Ao final da contagem se contabiliza 09 (nove) votos
41 FAVORÁVEIS, a saber: **Conselheira Titular (PRESTADORES/HOSPITAL**
42 **BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra. Luciana de Albuquerque Corrêa (online),**
43 **Conselheira Titular (GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida (online),**
44 **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online),**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

45 **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS) Sra.**
46 **Marinês Braga de Oliveira** (*online*), **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM)**
47 **Sra. Luana Kelly Lima Santana**, **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
48 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata**, **Conselheira Titular**
49 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro**, **Conselheira**
50 **Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** e **Conselheiro**
51 **Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**. O **Conselheiro Suplente do**
52 **Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, os itens estão
53 aprovados. **ITEM 1 - Apresentação e Aprovação da ATA da 343ª Reunião LXXIV**
54 **Extraordinária, de 28/01/2021.** O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
55 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta, aprovamos o item 1 ou querem fazer
56 algum comentário? A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly**
57 **Lima Santana** diz, a Ata foi enviada por *e-mail*. O **Conselheiro Suplente do Presidente do**
58 **CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, todos se manifestem *online* sobre o
59 item 1 de pauta. Ao final da contagem se contabiliza 09 (nove) votos FAVORÁVEIS, a saber:
60 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana**,
61 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**,
62 **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**, **Conselheiro**
63 **Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata**,
64 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do**
65 **Socorro**, **Conselheira Titular (GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos**
66 **Almeida** (*online*), **Conselheira Titular (PRESTADORES/HOSPITAL BENEFICÊNCIA**
67 **PORTUGUESA) Sra. Luciana de Albuquerque Corrêa** (*online*), **Conselheira Titular**
68 **(USUÁRIOS/PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS) Sra. Marinês Braga de Oliveira**
69 **(online)** e **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira**
70 **(online)**. **Aprovado por unanimidade. ITEM 2 - Apresentação do Relatório de Inspeção ao**
71 **Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, realizada pela CTFASS em**
72 **07/05/2021.** A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima**
73 **Santana** diz, não estamos conseguindo compartilhar com os Conselheiros que estão *online*,
74 mas a apresentação foi disponibilizada via *e-mail* para quem pudesse ir logo
75 acompanhando. Eu vou fazer uma apresentação mostrando um pouco do resultado da Visita
76 Técnica realizada pela CTFASS (Comissão Técnica de Fiscalização e Ação em Serviço de
77 Saúde) no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado. A composição da
78 Comissão hoje está da seguinte forma: **Sra. Luana Kelly Lima Santana – Coordenador**,
79 **Sr. Jameson Nabarro do Nascimento - Coordenador Adjunto**, **Sra. Cleidimir Francisca**
80 **do Socorro – Membro** e **Sr. Ronaldo André Brasil – Membro**. Como Apoio Técnico: **Sra.**
81 **Keth Lucineide Lucas Santana – Técnico CES/AM**. Secretária Executiva: **Sra. Mary Anne**
82 **Araújo Delgado**. *Objetivo da Visita da Comissão é principalmente acompanhar se o*
83 *estabelecimento de saúde está atendendo às necessidades da população local e se estão*
84 *sendo realmente atendidas. A visita ocorreu no dia 07 de maio no horário de 14h até às*
85 *16:40h no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado. O objetivo foi verificar*
86 *o cumprimento da Lei Complementar nº 141 de 13.06.2012; da Lei 8.080/90 e 8.142/90; Lei*
87 *nº 8.666/93 e 8.883/94; da Lei nº 13.019 de 2014 e Lei nº 13.204 de 2015 e Decreto nº*
88 *8.726, de 27.04.2016. Os Conselheiros que estiveram presentes na Visita: Sra. Luana Kelly*
89 *Lima Santana – Coordenadora da CTFASS e Conselheira Titular do CES/AM, Sr.*
90 *Jameson Nabarro do Nascimento - Coordenador Adjunto da CTFASS E Conselheiro*
91 *Titular do CES/AM, Sr. Ronaldo André Brasil – Membro da CTFASS e Conselheiro*
92 *Titular do CES/AM. Fundamentação: é sabido, que compete a este CES/AM a função*
93 *normativa, consultiva, deliberativa e fiscalizadora, possuindo finalidade e objetivos básicos*
94 *de estabelecimento. Essa competência tem como obrigação de encaminhamento às*
95 *autoridades competentes sobre quaisquer eventuais irregularidades detectadas do que está*
96 *estabelecida por meio das Leis aqui elencadas. Nós estipulamos um cronograma dentro da*
97 *Comissão com todas as Unidades de Saúde que seriam visitadas; Fizemos a programação*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

98 com o encaminhamento da data diretamente via ofício à Direção do Hospital no dia 5 de
99 maio e no dia 7 de maio fomos realizar a visita aplicando o check list que já foi apresentado
100 a esta Plenária; foi elaborado um relatório que foi apresentado a Mesa Diretora e hoje a
101 Plenária do CES/AM; E dependendo do resultado aqui vai ser encaminhado aos órgãos
102 competentes. Fomos recepcionados pela Enfermeira **Lilian Raquel** da CCIH e pelo Gerente
103 Técnico **Sr. Juliano**. Já de antemão informado pela inspeção que não foram
104 disponibilizados EPI's aos visitantes, mesmo nós termos solicitado via ofício com
105 antecedência. Foram prestadas todas as informações por ambos, eles foram conosco em
106 todas as salas de toda a Unidade; Foi solicitada uma lista de documentos legais, técnicos,
107 regulares do Hospital para que nos apresentassem posteriormente para que não
108 perdêssemos muito tempo com papelada. Depois vou mostrar a foto com a lista dos
109 documentos solicitados; Não Foi possível adentrar a sala administrativa devida FALTA DE
110 ACESSIBILIDADE. As salas administrativas não possuem elevador e nem rampa, nada de
111 acesso. Essa aqui é a lista de documentos solicitados aos responsáveis. No momento da
112 visita, o Diretor não se encontrava na Unidade, então ele não acompanhou. Mas antes da
113 visita ele deixou informado para a **Sra. Keth Lucineide Lucas Santana** que é o apoio
114 técnico do CES/AM que deixaria alguém responsável para nos acompanhar. Sendo que no
115 momento da visita eles não sabiam que estaríamos visitando. Ninguém foi avisado.
116 Documentos que não foram apresentados: Licença Sanitária – VISA MANAUS OU FVS;
117 Licença de Funcionamento – IPAAM ou SEMMAS; Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros;
118 Anotação de Responsabilidade Técnica (CRM, COREN, CRF, CREFITO, etc). Não foi
119 apresentado PPA, PCMSO, PGRSS; CIPA, CCIH, ASO dos funcionários, assim como lista
120 completa de Funcionários; Empresas Prestadoras de Serviço, entre outros que foram
121 solicitados. Com relação ao funcionamento, os dados que repassados foram os seguintes: o
122 Hospital funciona 24 horas; Tem um quantitativo de ± 1.000 funcionários (servidores e
123 prestadores de serviço); As especialidades ofertadas são Neurologia, Ortopedia, Cirurgia,
124 Buco Maxilo Facial, Vascular. Os atendimentos são exames clínicos laboratoriais, exames
125 de imagem, pronto atendimento, urgência e emergência. Possui mais de 100 leitos, entre
126 clínicos e UTI, distribuídos da seguinte forma: 1º andar – 49 leitos do tipo clínico; 2º andar –
127 44 leitos cirúrgicos (vascular e outros); 3º andar – 44 leitos de Neurocirurgia; 2 UTI's:
128 Pacientes COVID – 15 leitos; Não-COVID – 13 leitos. Com relação a regularidade técnica
129 documental como não foi não foram encaminhados quaisquer documentos comprobatórios
130 da existência de regularidade técnica documental do referido Hospital. Dentre esses,
131 pudemos concluir que o Hospital NÃO POSSUI: Registro perante o Corpo de Bombeiros;
132 Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária de Manaus – AM; Certificado e Programa
133 de Controle de Pragas, insetos e roedores; Registro perante Conselho Regional de
134 Medicina, Enfermagem e Farmácia do Amazonas - CREMAM/COREN/CRF/AM. Não possui
135 SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho,
136 CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, NEP – Núcleo Permanente de
137 Educação, apesar de que foi nos informado que existia, mas não foi nos enviado nenhum
138 documento; PCMSO - Programa Controle Médico e Saúde Ocupacional, PPRA - Programa
139 de Prevenção de Riscos Ambientais; Regimento Interno, organograma, lista de funcionários
140 atualizada, assim como os demais documentos que não foi apresentado. Fomos informados
141 que existem, mas não foi apresentada nenhuma documentação legal que comprove: CCIH -
142 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e NQSP - Núcleo de Qualidade e Segurança
143 do Paciente e Núcleo de Educação Permanente. Não foram demonstrados e nem
144 visualizados Procedimentos Operacionais Padrões - POP, Instruções Técnicas e demais
145 orientações aos colaboradores para cada setor. Os funcionários estão exercendo atividades
146 e não estão devidamente padronizados, descritas e orientadas. E se quer foram treinados
147 para tal. Aspectos técnicos observados – Equipamento de Proteção Individual: não foram
148 observados Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) disponíveis, em quantidade ideal e
149 de boa qualidade aos colaboradores. Não possuem setor/área específica para guarda, troca
150 e retirada. Não foi demonstrado que o uso de EPI's e retirada esteja registrado não tem



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

151 *nenhum controle que o profissional pegou EPI. Também foi observado, durante toda a visita*
152 *vários colaboradores sem a utilização de EPI, tinha funcionário transitando dentro do*
153 *Hospital sem máscaras. Ademais outros EPI's não eram utilizados como gorro, avental,*
154 *sapatilha. Dessa forma, verifica-se que não existe um controle adequado de fornecimento,*
155 *registro, assim como não existe nenhuma Comissão que exija a utilização por parte do*
156 *funcionário. E vale ressaltar, que esse é um item que vem sendo acompanhado pelo*
157 *Ministério Público do Estado em ação ajuizada com a Defensoria Pública do Estado. Vou*
158 *mostrar a vocês algumas áreas e já vamos falar sobre as estruturas e fluxos das áreas. Na*
159 *entrada identificamos um quadro branco escrito HUDDLE, que se trata de um quadro de*
160 *acompanhamento de demandas de cada setor do hospital. Eles realizam reunião no horário*
161 *de 10:00hs da manhã e de 16:00hs com todos os responsáveis de cada setor para serem*
162 *discutidos os problemas existentes, possíveis soluções e dado retorno quanto à adequação*
163 *deles. Na foto anterior vimos o quadro quando entramos às 14 horas. Nessa outra foto*
164 *temos das 16 horas quando todos os responsáveis se reuniram na frente do quadro para*
165 *discutir os pontos que eles apontaram às 10 horas da manhã. Ainda sobre estrutura e*
166 *funcionamento do Hospital: ele realiza todos os seus atendimentos por classificação de*
167 *risco, é feita uma triagem dos pacientes que se encontram no hospital. Tem uma entrada*
168 *que é atendida pacientes com COVID. No Pronto Socorro são atendidos os pacientes com*
169 *demanda classificada como vermelha e amarela, sendo as de cor verde encaminhadas para*
170 *atendimento em UPA e SPA. O Hospital tinha passado recentemente por reforma e pintura.*
171 *Foi constatado logo na entrada do PS um quadro dos plantonistas que estavam sem os*
172 *registros dos nomes e setor/andar. Vamos mostrar as fotos, aí é um paciente aguardando*
173 *na cadeira para fazer a triagem por classificação de risco. Um quadro do plantão todo em*
174 *branco não está sendo preenchidos, eles falaram que como tinham feito a pintura*
175 *recentemente da parede, o quadro tinha sido retirado da parede e colocado naquele*
176 *instante, que ainda iam preencher. Em baixo são as duas salinhas aonde é feita a triagem,*
177 *como medida de pressão e temperatura. A área destinada aos exames de imagem é*
178 *coordenada por uma empresa contratada que realiza os exames, contando com efetivo de*
179 *técnicos também prestadores de serviço. Possui 2 (dois) Raios-x, 2 (dois) Tomógrafos, 1*
180 *(um) Ultrassom e Eco e 1 (um) Raio-X portátil; Possui 4 (quatro) Salas de Cirurgias*
181 *funcionando 24 horas e 1 (uma) sala de RSPA para recuperação, anestesia num total de 8*
182 *(oito) leitos disponíveis. Além de 1 (uma) sala de reanimação – Chamada de Sala Vermelha.*
183 *Essas são as fotos da UTI. Esse é o Bloco Cirúrgico. Ali temos os outros leitos clínicos e*
184 *algumas macas ali no corredor e a imagem de pacientes que acabaram de adentra no PS.*
185 *Ainda sobre a estrutura possui uma cozinha específica para preparação de alimentos e*
186 *distribuição aos leitos, também coordenada por empresa contratada e com efetivo de*
187 *prestadores de serviço, inclusive nutricionistas e além dessa cozinha possui um refeitório de*
188 *acesso aos colaboradores do Hospital, devidamente demarcado, com horários de*
189 *funcionamento determinados para evitar aglomeração. Essa imagem do refeitório, eles*
190 *informaram que vai passar por reforma. E ali é o informativo aos usuários do horário do*
191 *almoço, lanche para evitar aglomeração. Ainda sobre estrutura e funcionamento não há*
192 *nenhum serviço voltado para Saúde do Trabalhador, não possui SESMT, PPA, PCMSO,*
193 *ASO etc. embora tenha sido observado no quadro de avisos uma chamada dos*
194 *colaboradores para realização da vacinação contra a gripe no auditório, não foi apresentada*
195 *nenhuma cópia de carteira de vacinação desses colaboradores, mas foi solicitado. Como*
196 *não existe esse controle da saúde do Trabalhador, também não foi apresentada nenhuma*
197 *lista de trabalhadores em licença médica ou afastado por motivo de licença maternidade ou*
198 *outro. Dessa forma, foi constatado que não existe nenhum controle de recursos humanos*
199 *efetivos, o que também não se tem em relação às empresas prestadoras de serviço. Não foi*
200 *observada adequação ou ideação quanto aos dispositivos de combate a incêndio, como*
201 *extintores, alarme, mangueira de reservatório aquático ou dispositivos de sprinkler. Também*
202 *não possui brigada de incêndio constituída. Foi verificada in loco a substituição de macas e*
203 *colchões por modelos mais novos e adequados. Então aqui é só para mostrar a vocês nas*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

204 *fotos na figura à esquerda temos o comunicado de vacinação contra a gripe aos*
205 *colaboradores. Na foto acima temos fotos das macas mais antigas e com defeitos e que*
206 *estão sendo substituídas por novas. E logo abaixo estamos vendo as macas novas que*
207 *estão chegando. Não foi detectado bebedouros em quantidade suficiente e, assim como*
208 *também não constatado a realização de análise de potabilidade da água de consumo.*
209 *Possui Centro cirúrgico e central de materiais esterilizados, essa última também coordenada*
210 *por empresa prestadora de serviço; Possui Posto de Enfermagem/Médico compartilhado,*
211 *onde são realizadas as anotações pelos profissionais, registros em computador, entre*
212 *outros. Não foi observada área específica para realização desse procedimento. Nessa foto*
213 *acima são as áreas de distribuição a Central dos materiais esterilizados e abaixo o posto de*
214 *enfermagem compartilhado com posto médico. Possui central de hemodiálise, aqui é muito*
215 *importante trazer essa informação porque não sabíamos que tinha um setor de hemodiálise*
216 *no Hospital João Lúcio, também coordenada por empresa contratada terceirizada média de*
217 *atendimento de 190 a 230 diálises/mês. Devido pandemia teve um aditivo do contrato. O*
218 *espaço é utilizado por pacientes de pós-alta hospitalar e também que estejam em internação*
219 *na unidade. Os pacientes que necessitam realizar procedimentos de Hemodinâmica e*
220 *Ressonância são encaminhados para realizar nas dependências do Hospital Francisca*
221 *Mendes e todo o processo de traslado realizado pelo próprio hospital. Também possui*
222 *Central Transfusional, contendo refrigeradores e bolsas de sangue para serem utilizadas in*
223 *loco. Aqui à esquerda é a sala da Central de Hemodiálise e à direita a sala da Central*
224 *Transfusional. Possui uma Farmácia pequena e pouco estruturada, não foi detectada área*
225 *específica para fracionamento de dose unitária e/ou individualizada, área de*
226 *armazenamento e guarda de medicamentos comuns, de alto custo, sob regime de controle*
227 *especial, refrigerador para guarda de termolábeis, entre outros. Sendo subdimensionada*
228 *para o porte do Hospital, reforçando ainda a necessidade de maior efetivo de recursos*
229 *humanos e Responsáveis técnicos, visto que só possui 02 (dois) Farmacêuticos em horário*
230 *de 6hs/dia/cada, não cobrindo portanto todo horário de funcionamento, diferentemente*
231 *daquilo que é preconizado no Manual da Sociedade Brasileira De Farmácia Hospitalar – em*
232 *relação aos padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde – 2017. Possui*
233 *sala de Vigilância Epidemiológica, mas não foi apresentado nenhum documento da sua*
234 *atuação, e nem quem são os responsáveis pelo setor. Possui uma área para atendimento e*
235 *entrega de exames laboratoriais. A Coleta é realizada por profissional na sala/setor onde o*
236 *paciente se encontra. Também o laboratório é todo coordenado por empresa contratada.*
237 *Não foi constatada a existência de plano de gerenciamento de resíduos de serviços de*
238 *saúde. Foi observada apenas a disponibilização de recipiente para segregação. Aqui à*
239 *esquerda temos a sala de entrada do laboratório e a direita só uma salinha com os carrinhos*
240 *de transporte de resíduos. Possui Serviço de Segurança do paciente que, divulga nos*
241 *quadros medidas para redução de lesões/úlceras por pressão. Não possui serviço com*
242 *atendimento de fonoaudiologia. Possui somente 1 (um) psicólogo, 1 (um) Assistente Social,*
243 *2 (dois) Farmacêuticos, o que caracteriza déficit de recursos humanos essenciais para o*
244 *funcionamento do hospital, dessa forma recomendamos que seja revisto para abertura de*
245 *vagas em concurso futuro. Também foi constatado que unidade só possui 1 (uma)*
246 *ambulância própria, sendo 2 (duas) de empresa contratada (WF CONTROL) e que não*
247 *supre a necessidade atual do hospital que é de grande porte. Sendo assim recomendamos*
248 *à SES/AM que disponibilize/adquira mais unidades móveis tipo ambulância para o hospital,*
249 *no mínimo quantitativo que atenda a necessidade atual. Quanto aos materiais e insumos*
250 *foram constatados em número insuficiente para demanda: suporte/haste para soro,*
251 *papagaio, comadre, escadinha, entre outros que são materiais de aquisição própria da*
252 *Secretaria. Portanto, recomendamos a SES/AM que providencie levantamento de*
253 *necessidades de insumos permanentes e não permanentes de aquisição para*
254 *disponibilização. Em relação à conclusão da nossa visita, enumeramos alguns aspectos que*
255 *precisam ser devidamente acompanhados, providenciados e adequados, são eles:*
256 *Deficiência de recursos humanos mínimos para atendimento do público; Déficit de materiais*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

257 e insumos, permanente ou não, além de transporte de urgência e emergência adequado em
258 quantidade à necessidade; Necessidade de Treinamento geral de todos os colaboradores,
259 estatutários ou não, assim como registro e periodicidade; Necessidade de Adequação
260 Documental, regulamentar perante aos órgãos fiscalizadores e sanitários; Adequado
261 Controle de Estoque, Entrega e Registro bem como fiscalização do uso adequado e
262 desparamentação dos EPI's em todas as áreas; Maior controle administrativo dos
263 Contratados como Prestadores de Serviço, com devida listagem, controle/ acesso,
264 acompanhamento entre outros; Acompanhar e implantar núcleo de saúde do trabalhador,
265 quanto ao acompanhamento das carteiras de vacinação, atestado de saúde ocupacional,
266 exames médicos periódicos entre outros, assim como efetivar CIPA para prevenção de
267 acidentes entre outros; Adequar as sinalizações, demarcações, listagem de
268 profissionais/plantonistas do momento por setor entre outros; Recomendar que nas
269 Comissões Instituídas pela Secretaria de Estado da Saúde para cada Contratualização seja
270 inserido membro representante do Conselho Estadual de Saúde devidamente designado,
271 eleito em plenário, para participar do acompanhamento como fiscal de contrato;
272 Recomendamos que a prestação de contas de cada contratualização seja submetida para
273 apreciação no CES/AM, que primeiramente deve-se encaminhar para CTPOF para análise e
274 emissão de parecer para posterior apreciação em plenária; e Que a Direção promova ou
275 submeta projeto de adequação estrutural para cada espaço na unidade quanto ao acesso
276 de cadeirantes, conforme preconizam as leis vigentes de acessibilidade. Sendo assim, a
277 CTFASS requer dessa Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas que promovam as
278 adequações apontadas e que após adequações a Direção Apresente um relatório à plenária
279 deste conselho. Ainda na oportunidade requereremos que sejam submetidos à apreciação
280 do CES/AM todos os contratos firmados pelo Hospital, quer sejam novos ou já em
281 andamento, para que cumpram com a legislação em vigor que institui o Controle Social e
282 compõe o CES/AM. E tem uma mensagem final: "A Função do controle social é fortalecer e
283 fiscalizar a oferta de serviços de saúde de qualidade nos estabelecimentos de saúde do
284 Estado do Amazonas." Comissão Técnica de Fiscalização e Ações de Serviços de Saúde
285 agradece. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, quero parabenizar a **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** e os membros da CTFASS o **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento** e o **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** e a **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** pelo relatório do CES/AM. Esse relatório será de grande valia para correção dos processos e vamos encaminhar com certeza e será disponibilizado para as áreas competentes no que tange a Direção da Unidade, a SEA Capital e a Gerência das Fundações e a subsecretaria e também o Regimento Interno. Temos aqui vários Controles Internos até à Unidade de Saúde e vão precisar desses documentos para que possa mitigar e também dá o direito contraditório ao documento do CES/AM direcionado à Direção da Unidade para que possa ter um prazo e tenha e que conste o contraditório nos autos no Sistema SIGED ao abrir o processo vamos dar um tempo para que tenhamos como comprovar o contraditório dentro da SES/AM. No mais, vou passar a palavra aos demais Conselheiros, num tempo de 3 minutos para cada. E pergunto, no *online* tem algum inscrito para o item 2 de pauta. Se tiver manifeste no *chat*. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, só reforçando, os 3 minutos de apresentação se estende aos Conselheiros *online* e se tiverem interesse de se manifestar coloque o nome para inscrição no *chat*. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, você fez alguns apontamentos e você colocou a situação dos contratos que é uma coisa que vimos pontuando há bastante tempo aqui no Conselho. Inclusive as auditorias que vem sendo feitas sempre solicitam se foi aprovado, se passou pelo Conselho. E todas as auditorias respondemos que não, nenhum contrato passa por aqui, isso é uma das coisas tem que ser resolvidas. As empresas de lá são terceirizadas, concursados e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

310 temos essa modalidade de contratação direta. Estou trabalhando em regime de 13 (treze)
311 plantões ainda nessa modalidade desse contrato, porque se não me engano nem
312 insalubridade eles recebem. Há um péssimo direcionamento no Hospital e Pronto Socorro
313 Dr. João Lúcio Pereira Machado. Vocês viram poucas macas porque tem dia que não tem
314 onde colocar. Quem mais sofre é a enfermagem. Tem dias que fica com 13 (treze) ou 15
315 (quinze) pacientes, isso são apontamentos que seria interessante colocar e entender essa
316 sobrecarga dos profissionais. O médico consegue fazer uma visita por dia e durante o dia só
317 se tiver alguma intercorrência, é assim que funciona. Outra coisa que sugiro, além de
318 encaminhar aos setores técnicos da Secretaria, que encaminhe também ao MP porque já
319 existe um processo, e também aos Conselhos tanto de Medicina, Enfermagem, pois aí tem
320 informações interessantes. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM)**
321 **Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** diz, quero parabenizar a **Conselheira Titular**
322 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana, Conselheiro Titular**
323 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil e Conselheiro Titular**
324 **(USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento,**
325 mas na hora dessa fiscalização eu estava em outra agenda na cidade e não pude participar.
326 Mas, é muito importante essas fiscalizações. Já começamos no Hospital e Pronto Socorro
327 Dr. João Lúcio Pereira Machado. E foi contrato todos esses pontos que vocês falaram
328 pedindo providências da própria SES/AM e dizer que temos que continuar a fiscalização, foi
329 encontrado tudo isso num Hospital de grande porte como o Hospital e Pronto Socorro Dr.
330 João Lúcio Pereira Machado e continuar nos outros grandes Hospitais aqui de Manaus/AM.
331 Estamos querendo ajudar e que esses pontos possam melhorar, inclusive melhorando o
332 Hospital, melhora o atendimento. Ganha o Governo e ganha a população que precisa desse
333 atendimento. E ganha os profissionais de saúde mais estrutura adequada para trabalhar.
334 Estamos vendo questões simples, mas o que está faltando no Hospital João Lúcio são os
335 EPI's, principalmente nesse tempo tão complicado que estamos vivenciando. Nós,
336 Sindicatos, Conselhos de Classe na pandemia tivemos que procurar a Defensoria Pública,
337 pois tinha um volume muito grande de denúncia dos trabalhadores em relação aos EPI's. E
338 nós conseguimos o TAC, Conselho de Classe, Sindicato, a Gestão tanto Municipal quanto a
339 Estadual o TAC, inclusive protocolamos na SES/AM e na SEMSA e nas Fundações para
340 que estes profissionais de saúde venham trabalhar com segurança. E segundo eles,
341 trabalhavam sem máscaras cirúrgicas e não é apropriado. Com esses pontos que foi
342 colocado pela Comissão para que tomem providências na Secretaria de Saúde. E nós como
343 Conselheiros temos que continuar a fiscalização para que seja resolvida essa questão. E
344 mais uma vez parabenizar a todos. O **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr.**
345 **Ronaldo André Brasil** diz, **(inaudível – 44:05)** é muito importante que o Senhor falou
346 Secretário. Esse relatório foi muito bem feito **(inaudível)** critérios e aí chegando ao Hospital
347 **(inaudível)** as pessoas que estavam nos acompanhando. É exatamente isso, eu com o
348 apoio da **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima**
349 **Santana** e do **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE MORADORES) Sr.**
350 **Jameson Nabarro do Nascimento**, não é uma visita política, mas sim técnica e que eles
351 ficassem tranquilos e **(inaudível)** as deficiência que estávamos encontrando **(inaudível)** ficou
352 claro a diferença tão grande de um relatório político e um relatório técnico o Senhor vê de
353 uma forma técnica as coisas, não é uma coisa pessoal ou para atacar o Governo, mas
354 relatar para construção **(inaudível)** vem detectando desde 2015. Na época, em 2015, já tinha
355 2 anos que **(inaudível)** e quando voltamos agora em 2021, nos deparamos com uma
356 situação parecida com a de 2015, então **(inaudível)** para que possamos construir um futuro
357 melhor dentro daquela Unidade. A minha preocupação também é com os pacientes de
358 outros municípios, foi relatado isso para nós e tivemos dificuldade de **(inaudível)** a questão
359 da ambulância é de feudalismo dentro dos Hospitais **(inaudível)** e o Hospital e Pronto
360 Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado **(inaudível)** eu cite esse exemplo para mostrar a
361 necessidade de **(inaudível)** em compartilhar os serviços com os profissionais **(inaudível)**. E
362 quando enviarmos ao MP **(inaudível)** mas, mesmo dessa forma temos que **(inaudível)** acho





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

363 importante aquele quadro, mas tem que ser num lugar adequado (*inaudível*). O **Conselheiro**
364 **Suplente (TRABALHADORES/SINDAGENTE-AM) Sr. Lourisval Pereira da Conceição**
365 (*online*) diz, é muito importante essa colocação da **Conselheira Titular**
366 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** (*inaudível*) para os
367 Conselheiros entenderem essa questão da contratação desses profissionais até pela forma
368 como foi feita isso. Mas, foi uma irregularidade oficializada pelo Poder Legislativo,
369 independente disso eu creio que precisa ser revisto, e nós vimos mais uma vez que as
370 maiorias dos profissionais faziam parte de um grupo de trabalhadores, que de certa forma
371 são uns escravos da era moderna, e que a terceirização é uma forma contundente de
372 escravizar a mão de obra e na saúde está se ampliando cada vez mais e essa iniciativa do
373 Governo de fazer a contratação direta e vamos à contramão ao que precisamos realmente
374 entender nesse processo de referendar a Prestação de Contas de Despesa quadrimestral.
375 Por sua vez, a elevada Comissão de Saúde da Assembleia. Como o Governo consegue
376 afirmar que paga as Cooperativas e que esse recurso que é os proventos dos trabalhadores
377 não consegue chegar ao bolso deles. Alguma coisa está muito obscura nesse processo e
378 diante disso partimos para contratação direta que de certa forma amenizou em parte o
379 sofrimento dessa mão de obra desses trabalhadores, mas muito aquém da realidade do que
380 realmente esses trabalhadores precisam ter. Por exemplo, nessa questão tão evidente que
381 estamos vivenciando, que é a pandemia nenhum adicional de insalubridade esses
382 trabalhadores tiveram direito a percepção. E sabemos que isso é uma prerrogativa, um
383 direito, é um dever que o Estado, o contratante seja ente público ou privado tem que honrar
384 isso. Eu compartilho com a colocação da **Conselheira Titular**
385 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**, isso não se concerne
386 somente ao Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, a terceirização está
387 presente em boa parte das Unidades de Saúde, especialmente esses “colegas” que estão
388 na modalidade de RET o qual era tão contestada pelos defensores do atual e Vice
389 Governador e de certa forma ele resolveu fazer essa contratação direta ferindo os princípios
390 constitucionais. Vale destacar que o vínculo desses “companheiros” de Regime Especial é
391 por 48 meses prorrogados por mais 48 meses. É um projeto de Governo de 8 anos e nós
392 sabemos que o caso de excepcionalidade é no máximo por 01 ano e se houver necessidade
393 prorrogável por mais 01 ano. Então isso vai de encontro ao levantamento dos estudos em
394 que precisa realmente ser feito a recomposição do efetivo de Recursos Humanos na
395 questão da saúde e essa forma de corrigir tem que ser por concurso público temos que
396 parar de ficar postergando o inevitável. O **Conselheiro Suplente do Presidente do**
397 **CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, foram todos ouvidos e
398 agradecemos ao **Conselheiro Suplente (TRABALHADORES/SINDAGENTE-AM) Sr.**
399 **Lourisval Pereira da Conceição** (*online*), **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr.**
400 **Ronaldo André Brasil**, **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra.**
401 **Cleidinir Francisca do Socorro** e **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM)**
402 **Sra. Suellen Oliveira Couto**. Todas as anotações estão gravadas e vamos dar sequência a
403 todas as recomendações aqui apontadas. Qualquer dúvida a Secretária Executiva dará o
404 encaminhamento. Lembrando da necessidade do contraditório e do Controle Interno e do
405 Regimento Interno antes que isso seja colocado (*inaudível*) internos. **ITEM 03 - Ofício nº**
406 **003/2021 - CTFASS/CES-AM, Parecer Técnico nº 001/2021 - CTFASS/CES/AM, de**
407 **27/05/2021. Processo nº 01.01.017101.017799/2020-42 - Solicitação de Retificação da**
408 **Resolução CES/AM nº 040, de 28/11/2017.** A **Conselheira Titular**
409 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** faz a leitura do Parecer
410 Técnico: “*Parecer Técnico 001/2021 - CTFASS/CES/AM. Assunto: Solicitação de*
411 *Retificação da Resolução CES/AM 040 de 28 de novembro de 2017. Proc. nº*
412 *01.01.017101.017799/2020-42. Senhor Secretário, Trata-se de pedido registrado a este*
413 *CES/AM quanto à retificação da Resolução CES/AM 040 de 28 de novembro de 2017.*
414 *Considerando o referido pedido do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas*
415 *quanto à alteração da Redação, por retificação; Considerando que a alteração no referido*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

416 *texto não impacta em grandes mudanças na política estadual de saúde e, vem se somar*
417 *quanto às adequações documentais; Considerando que na Resolução 040 de 28 de*
418 *novembro de 2017 o texto final era: “Aprovação do Projeto de Implantação do Comitê*
419 *Estadual de Investigação de Óbito por HIV/AIDS, Tuberculose e Transmissão Vertical do*
420 *HIV, Sífilis e Hepatites B e C, e a institucionalização da Investigação de Óbito por HIV/AIDS,*
421 *Tuberculose e Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites B e C no Estado do*
422 *Amazonas” Conselho Estadual de Saúde do Amazonas. Considerando que a solicitação de*
423 *retificação requer o texto final para: “Implantação do Comitê Estadual de Investigação da*
424 *Transmissão Vertical do HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C e a Instituição da Investigação*
425 *da Transmissão Vertical do HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C no Estado do Amazonas.” E*
426 *que a solicitação de retificação, resultará apenas na retirada da palavra óbitos e, passará a*
427 *conter redação específica sobre a criação do comitê de investigação da transmissão vertical,*
428 *conforme justificado no processo e solicitado pelo ministério da saúde, sou de PARECER*
429 *FAVORÁVEL quanto à retificação da referida resolução. Sendo o que disponho para o*
430 *momento, renovamos os votos de apreço e coloco-me à disposição para quaisquer*
431 *esclarecimentos que julgar necessário. Atenciosamente, Luana Kelly Lima Santana -*
432 *Coordenadora da CTFASS/CES/AM”. O Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM*
433 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, de acordo com a exposição da **Conselheira**
434 **Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana**. Alguém tem
435 alguma manifestação em relação a esse assunto? A **Conselheira Titular**
436 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** pergunta, eu gostaria de
437 saber se essa demanda foi do Comitê? A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-**
438 **AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** responde, foi a Coordenação, a **Sra. Vanessa**
439 **Homobono** que se encontra aqui presente. A Coordenação encaminhou o processo via
440 SIGED para a solicitação da retificação. A **Conselheira Titular**
441 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, essa retificação já
442 tinha sido discutida e ficou pendente e era só uma mudança. A **Conselheira Titular**
443 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, a mudança foi só a
444 retirada da palavra “óbito”. E a substituição da palavra “institucionalização” por “instituição”.
445 É pouca coisa. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM)**
446 **Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta, mais algum esclarecimento? No *chat* alguma inscrição. Não
447 havendo podemos seguir e aprovamos a alteração. **ITEM 04 - Ofício nº**
448 **001/2021/CTPOF/CES/AM, de 16/06/2021 - Processo nº 01.01.017101.012962/2021-61 -**
449 **Apresentação do Parecer do Planejamento Estratégico do Programa de**
450 **IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais para o ano de 2021, para apreciação e aprovação do**
451 **CES/AM.** A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira**
452 **Couto** diz, isso foi uma demanda do ano passado e a Coordenação nos encaminhou e
453 mediante a solicitação encontramos um recurso dentro do *gmail* que eu chamo de nuvem.
454 Onde podemos está produzindo de forma remota. Quando eu terminei chamei a **Sra.**
455 **Vanessa Homobono**, o **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
456 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** e a **Conselheira Titular**
457 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** também
458 estava e fizemos um esboço da minuta e deixamos a disposição dos demais membros para
459 fazerem suas contribuições. *Da Designação: Foi encaminhado à CTPOF/CES/AM no dia 12*
460 *de novembro de 2020 via Memorando nº 006/2020-DABE/SES-AM para avaliação e*
461 *emissão de parecer. Da Fundamentação: Conforme os dados obtidos no Sistema de*
462 *Informação de Agravos de Notificação - SINAN apresentamos alguns dados epidemiológicos*
463 *relevantes sobre IST/HIV/AIDS/HV que subsidiará o planejamento anual de 2021. De 2014*
464 *até setembro de 2019, 8.456 casos de HIV na população a partir de 13 anos sendo destes*
465 *6.425 (76%) do sexo masculino e 2.030 (24%) do sexo feminino. De 2014 a setembro de*
466 *2019 o Amazonas notificou no SINAN 1.922 casos de gestantes infectadas pelo HIV, sendo*
467 *a faixa etária de 20 a 24 anos a que apresentou o maior número de casos notificados 606*
468 *(31,5%), seguida da faixa etária de 25 a 29 anos, então temos uma faixa etária bastante*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

469 jovem. Dos 81 casos de AIDS, em menores de 13 anos, foram notificados no SINAN, no
470 período de 2014 a setembro de 2019 no Amazonas. Nos últimos 5 anos os casos de AIDS
471 em menores de 13 anos diminuíram de 29 em 2014 para 12 em 2018 e até setembro de
472 2019 foram notificados 4 casos no SINAN. Dos 81 casos de AIDS, 57 (70%) tinham menos
473 de 5 anos de idade. Foram notificados 21.450 casos de sífilis adquirida no estado do
474 Amazonas de 2014 a setembro de 2019, destes 13.911 (65%) eram do sexo masculino e
475 7.533 (35%) do sexo feminino. Quanto à sífilis em gestantes foram notificados no estado do
476 Amazonas 7.975 casos no período de 2014 a setembro de 2019. O Amazonas notificou, de
477 2014 a setembro de 2019, 3.091 casos de sífilis congênita, sendo 3.077 (99%) menores de
478 1 ano. O Amazonas tem apresentado uma taxa de gestante com sífilis maior que a taxa de
479 sífilis congênita em menores de 1 ano o que demonstra o esforço na detecção de casos de
480 sífilis durante o pré-natal, promovendo um tratamento oportuno e evitando a transmissão da
481 sífilis da mãe para o RN. O Amazonas notificou, de 2014 a setembro de 2019, 8.594 casos
482 de Hepatites Virais no SINAN. 1.487 destes casos foram de Hepatite A, com 843 (57%) do
483 sexo masculino e 640 (43%) do sexo feminino. Da Hepatite B foram notificados 4.594 casos
484 no Amazonas, 2.254 (49%) do sexo masculino e 2.335 (51%) do sexo feminino. As taxas de
485 detecção de casos de Hepatite B no Amazonas, de 2010 a 2018, foram maiores que as
486 taxas do Brasil. Foram notificados 5 casos. 2.041 casos de Hepatite C foram no Amazonas,
487 de 2014 a setembro de 2019, com 1.030 (51%) do sexo masculino e 1.011 (49%) do sexo
488 feminino. No mesmo período foram notificados 476 casos de Hepatite D, 275 (58%) do sexo
489 masculino e 201 (42%) do sexo feminino. Observa-se que o Amazonas responde por um
490 número expressivo do total de casos notificados de Hepatite D no país de 2010 a 2018. Para
491 tanto, a Coordenação de IST/AIDS do Amazonas alinhada com a Política Nacional de
492 IST/AIDS e Política Nacional de Hepatites Virais, organizou o planejamento anual para o
493 exercício de 2021 distribuídas em 06 (seis) eixos com seus respectivos orçamentos. Eixo 1 -
494 Teve uma redução na transmissão vertical de janeiro a dezembro de 2021: No período de
495 janeiro a dezembro de 2021 reduzir a transmissão vertical em 10% no Estado do Amazonas,
496 com orçamento de R\$ 315.000,00. Eixo 2 – Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais
497 IST's em vários segmentos da população: Realizar campanhas de prevenção às IST, AIDS,
498 Hepatites Virais e Sífilis; Roda de conversa sobre sexualidade, IST sem tabu para
499 população jovem; Ampliar a oferta das estratégias de prevenção combinada nos 7 polos
500 prioritários: Manaus, Itacoatiara, Tabatinga, Parintins, Coari, Manacapuru e Tefé; Reduzir o
501 GAP de tratamento do HIV/AIDS em 10%, com orçamento de R\$ 470.000,00. Eixo 3 –
502 Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS: Ofertar 100% do tratamento das IST's,
503 infecções oportunistas e doenças associadas à AIDS; Implantar 1 serviço de tratamento de
504 Lipodistrofia em unidade de referência no Estado do Amazonas; Ampliar o diagnóstico
505 precoce de HIV, Sífilis, Hepatites Virais; Disponibilizar insumos para sorologia de Hepatites
506 para 100% dos pacientes em tratamento de hepatites virais; No ano de 2021 implantar o
507 atendimento às PVHIV e pessoas com hepatites virais na atenção básica em 05 (cinco)
508 Regionais do Amazonas, com orçamento de R\$ 1.614.500,00. Eixo 4 – Promoção de
509 Direitos Humanos Advocacy e Controle Social: No ano de 2021 fortalecer as ações de
510 gestão e desenvolvimento institucional de ao menos 80% das OSC que trabalham com
511 IST/AIDS e Hepatites Virais, com orçamento de R\$ 460.000,00. Eixo 5 – Vigilância
512 Epidemiológica do HIV/AIDS e Hepatites Virais: Qualificar os dados das notificações de
513 transmissão vertical no SINAN em 100% das Regionais prioritárias (Rio Negro e Solimões,
514 Médio Amazonas e Baixo Amazonas); Qualificar os dados das notificações das
515 IST's/HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites Virais no SINAN em 100% das Regionais prioritárias (Rio
516 Negro e Solimões, Médio Amazonas e Baixo Amazonas), com orçamento de R\$ 40.000,00.
517 Eixo 6 – Gestão e Governança: Contratar 100% dos serviços essenciais para o
518 desenvolvimento das ações de coordenação de HIV/AIDS/HV, com orçamento de R\$
519 1.222.000,00. Conclusão: Considerando a Portaria nº 236, de 02/05/1985, que institui o
520 Programa de DST/AIDS; Considerando a Portaria nº 74, de 1997, que institui a
521 Coordenação Nacional de DST/AIDS; Considerando a Lei nº 9.313, de 13/11/1996, que





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

522 *garantiu a distribuição gratuita de Terapia Antirretroviral (TARV); Considerando a Portaria nº*
523 *2.104, de 2002, que institui a Política de Vigilância; Considerando a Portaria nº 1.824, de*
524 *2004, que dispõe sobre normas relativas aos recursos adicionais destinados às esferas*
525 *governamentais para apoio financeiro dos serviços de vigilância; Considerando a Lei nº*
526 *13.019, de 31/07/2014 - Marco Regulatório do Terceiro Setor estabelece regime jurídico de*
527 *parcerias voluntárias que visa disciplinar a relação da União, dos Estados, do Distrito*
528 *Federal, dos Municípios, das autarquias, das fundações, das empresas públicas e das*
529 *sociedades de economia mista prestadoras de serviço público, com as organizações da*
530 *sociedade civil; Considerando a Portaria nº 34, de 22/07/2015, que estabelece o novo*
531 *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Profilaxia Antirretroviral Pós-*
532 *Exposição de Risco à Infecção pelo HIV - PEP. A Comissão Técnica de Planejamento,*
533 *Orçamento e Finanças - CTPOF vota pela aprovação do planejamento anual da*
534 *coordenação estadual de IST/HIV/AIDS/HV do Amazonas. E só para esclarecer esse*
535 *dinheiro está no Fundo, precisamos só executar. A Pandemia tem atrapalhado bastante*
536 *para as coisas, muitas ações voltadas a DST/AIDS. Tem algumas coisas que precisamos*
537 *focar que é a questão do pré-natal, porque ainda temos um número de infecções muito*
538 *altas, principalmente de Sífilis e se ela não for diagnosticada ainda no pré-natal isso vai*
539 *refletir diretamente no aumento da sífilis congênita. Como o cenário da Pandemia com*
540 *relação a Saúde da Mulher tem que ser analisado de forma muito preocupante porque ainda*
541 *a mortalidade materna teve um aumento, as estatísticas mostram, eu fico estarecida toda*
542 *vez que vou olhar. Além do COVID ser muito letal e ainda temos outros problemas que*
543 *estão aumentando de forma significativa, como é o caso do HIV, além da sífilis que*
544 *infelizmente vamos ter esse bebê que vai permanecer por 10 (dez) dias internados para*
545 *tratar a sífilis congênita. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM***
546 ***(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, muito obrigado **Conselheira Titular***
547 ***(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** parabéns pela*
548 *apresentação. O **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil***
549 *diz, **Sr. Presidente**, quero fazer uma correção (*inaudível*) estava presente tem que tirar meu*
550 *nome (*inaudível*) o que é muito comum em outras situações do passado convocarmos os*
551 *segmentos para participar da inauguração (*inaudível*) para que possamos complementar*
552 *(*inaudível*) questionado de não ter (*inaudível*) ele. No eixo 3 ele fala da Lipotrofia, isso é um*
553 *assunto que estamos abordando há muito tempo aqui no Conselho. Isso já era para estar*
554 *acontecendo (*inaudível*) não tinha profissional para fazer a cirurgia de Lipotrofia. Essa*
555 *cirurgia está ligada diretamente com a qualidade de vida da mulher com DST/AIDS*
556 *(*inaudível*) e essa cirurgia veio para reparar isso. E é uma cirurgia fundamental para o*
557 *Hospital (*inaudível*) não é só implantar, é sair (*inaudível*) e por último a atenção básica,*
558 *muitas acontecem porque não foi dado o primeiro passo. E na atenção básica vimos que na*
559 *ocasião (*inaudível*) que a Coordenação faça essa Resolução com a Atenção Básica para*
560 *que possamos (*inaudível*). A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM)***
561 ***Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** diz, quero parabenizar a **Conselheira Titular***
562 ***(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** por esse relatório deve ter*
563 *ajudado muito. Nós nos preocupamos porque nesse relatório vimos um número alto de*
564 *peessoas jovens. Percebemos hoje, principalmente recentemente que as pessoas não*
565 *sofrem de HIV ou do diagnóstico, não estão mais procurando não sei se é por medo do*
566 *COVID. Mas, o COVID está impedindo que as pessoas com diagnóstico procurem e*
567 *estamos vendo um crescimento. Se está o recurso, o que temos que fazer com o Conselho*
568 *é aprovar esse Planejamento, fiscalizar a execução do Recurso de como está sendo desse*
569 *segmento (*inaudível*) para que possamos ver de como está sendo aplicado. São diagnóstico*
570 *relevante e nós como Conselheiros precisamos fazer que as coisas andem e aconteçam. O*
571 ***Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta***
572 ***Iwata** diz, feita as considerações. A **Sra. Vanessa Homobono** diz, **Conselheiro**, quando*
573 *apresentei esse plano ano passado tivemos essa conversa sobre (*inaudível*) e eu abordei*
574 *(*inaudível*) o planejamento básico (*inaudível*) na verdade esse Plano começou muito antes,*





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

575 porque o Conselho passou um tempo desativado, então quando (*inaudível*) veio para a
576 Secretaria nós já trabalhávamos esse Plano, esses processos de passagens (*inaudível*) que
577 temos que fazer as visitas trazer as orientações precisam (*inaudível*) nós abrimos todos
578 esses processos em 2019, mas começamos a dar início, não fizemos a conversa com o
579 movimento e por conta da pandemia não (*inaudível*) acharem necessários vocês podem
580 submeter. E já estamos caminhando com os processos. Se fossemos esperar naquela
581 época ser instituído até agora não saiu imagina se fossemos esperar a aprovação. Quanto a
582 Lipodistrofia (*inaudível*) não tem profissional e não temos o local para realizar, temos que
583 trabalhar para implantar o serviço comunitário escolher uma Unidade e principalmente ter
584 profissional que queira e esteja apto a trabalhar nesse serviço. O **Conselheiro Titular**
585 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, retiro a palavra e quero submeter à
586 audiência, mas que aprovássemos então é importante (*inaudível*) já é uma garantia de uma
587 necessidade (*inaudível*). A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra.**
588 **Suellen Oliveira Couto** diz, só uma questão de esclarecimento aos demais membros da
589 plenária é que o documento consta todos os membros da Câmara, então no início coloquei.
590 Pela dificuldade de construir foi colocada a disposição de todos para contribuir dentro do
591 *gmail*. Todos receberam o *e-mail* e lá é permitido você fazer seus apontamentos e lá fica o
592 histórico de quem contribuiu. E está o nome de todos. O meu, o do **Conselheiro Titular**
593 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**, do **Conselheiro Titular**
594 **(USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online)**, da **Conselheira Titular**
595 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** e do
596 **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta**
597 **Iwata**. As pessoas que fazem parte dessa Câmara que não quiserem que o seu nome
598 conste não tem problema, até porque essa Câmara já está bastante fragilizada, porque para
599 você assinar algum documento tem que concordar com o que consta nele. O **Conselheiro**
600 **Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, (*inaudível*). O **Conselheiro**
601 **Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz,
602 superamos aqui o item 4. Já podemos ir para a votação desse item. Peço que se
603 manifestem no *chat* sobre a aprovação desse item. Aprovaram: **Conselheira Titular**
604 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana**, **Conselheiro Titular**
605 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**, **Conselheira Titular**
606 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro**, **Conselheira**
607 **Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**, **Conselheira**
608 **Titular (PRESTADORES/HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra. Luciana de**
609 **Albuquerque Corrêa (online)**, **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE**
610 **DOENÇAS CRÔNICAS) Sra. Marinês Braga de Oliveira (online)**, **Conselheira Titular**
611 **(GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida (online)**, **Conselheiro Titular**
612 **(USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online)** e **Conselheiro Suplente**
613 **do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata**. A Secretária
614 Executiva fará os encaminhamentos. **ITEM 05 - Ofício nº 001/2021/CTPOF/CES/AM, de**
615 **16/06/2021 - Processo nº 01.01.017101.003061/2020-06 - Apresentação sobre o parecer**
616 **do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 1º RDQA de 2020, para apreciação**
617 **e aprovação do CES/AM.** A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra.**
618 **Suellen Oliveira Couto** faz a apresentação. "*Parecer Relatoria Conselho Estadual de*
619 *Saúde do Amazonas – CES/AM. Base Legal: Lei nº 8.080, de 19/09/1990; Lei nº 8.142, de*
620 *28/12/1990; Decreto nº 7.508, de 28/06/2011; Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012;*
621 *Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; Resolução CIT nº 08, de*
622 *24/11/2016; Portaria nº 750, de 29/04/2019; Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO de 2020*
623 *nº 4.905, de 05/08/2019; Lei Orçamentária Anual – LOA de 2020 nº 5.065, de 30/12/2019.*
624 *Análise e Fundamentação: Refere-se à Análise do Relatório Detalhado do Quadrimestre*
625 *Anterior – RDQA 1º. Quadrimestre de 2020, elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde*
626 *do Amazonas - SES/AM, em cumprimento da legislação do SUS, o qual foi enviado para*
627 *análise na Comissão Técnica de Planejamento, Orçamento e Finanças – CTPOF, onde foi*





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

628 discutido entre os membros, com a participação da equipe técnica do Departamento de
629 Planejamento da SES/AM para os devidos esclarecimentos de dúvidas”. A **Sra. Radija Mary**
630 **Costa de Melo Lopes (Chefe de Departamento do DEPLAN)**, contribuiu com (inaudível)
631 porque eu também encaminhei e apresentei ela no *Gmail*. E ela me mandou algumas
632 mensagens sobre alguns apontamentos. E o **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI)**
633 **Sr. Ronaldo André Brasil** disponibilizou as apresentações já no consolidado e foi
634 encaminhado para a audiência da Assembleia. Então esses Instrumentos foram socializados
635 de alguma forma. O roteiro eu procurei do ano anterior e fizessem de acordo com o
636 DigiSUS. “O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de
637 monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde - PAS e
638 deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e
639 fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. O
640 RDQA nos termos da Lei Complementar Federal nº 141/2012, elaborado de acordo com o
641 Art. 36, deve conter minimamente: O relatório deverá destacar, dentre outras, informações
642 sobre montante e fonte de recursos aplicados no período, auditorias concluídas ou iniciadas
643 e oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.
644 Identificação: O relatório informa que a população no Amazonas totaliza 4.144.597
645 habitantes, tendo como densidade populacional: 2,66 hab/km². Ainda informa que a
646 Secretária de Saúde, em exercício à época, era a **Sra. Simone Araújo de Oliveira Papaiz**,
647 a qual teria sido nomeada em 28/03/2019, todavia, é importante verificar se a data encontra-
648 se correta, visto que a divulgação da nomeação da **Sra. Simone Araújo de Oliveira Papaiz**
649 ocorreu em 2020. Consta informação também de que em 2004, o Estado habilitou-se à
650 condição de Gestor Pleno do Sistema Estadual, conforme PT GM/MS Nº 219/GM de
651 13/02/2004. Introdução: O presente relatório traz informações de saúde referente ao período
652 de janeiro a abril de 2020, de responsabilidade da gestão estadual, com o intuito de
653 monitorar e avaliar as ações realizadas no período, além de subsidiar a tomada de decisão
654 do gestor estadual e equipes técnicas. Ainda, foi entregue dentro do prazo exigido em lei,
655 data 29/05/2020. Dados Demográficos e de Morbimortalidade: Os dados estimados apontam
656 que a população de 0 a 19 anos, crianças e adolescentes, foi mais de 1,6 milhões. A faixa
657 etária de 20 a 29 anos é a mais populosa com 731.694 habitantes, evidenciando que os
658 jovens adultos são maioria no estado. Enquanto a população idosa no Amazonas
659 apresentou mais de 230 mil habitantes. A população de nascidos vivos do Amazonas
660 catalogada nos últimos cinco anos apresentou um total de 389.554 com uma média anual de
661 77,9 mil nascimentos. Os registros no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) apontam
662 que em 2020 (referente ao período de janeiro a março), o caráter de atendimento
663 predominante nas internações foi o de urgência/emergência (82,79%) e os maiores motivos
664 das internações hospitalares relacionam-se à gravidez parto e puerpério com 34,63%,
665 seguida pelas internações para tratamento de doenças do aparelho digestivo com 11,19%, e
666 as internações por lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas com
667 8,10%. Analisando os últimos cinco anos entre 2015-2019, foram registradas 337.085
668 internações por gravidez, parto e puerpério neste período, representando uma média de
669 84.271 internações por ano, com um acréscimo de 9,13% em 2019 em relação ao ano de
670 2015. As doenças do aparelho digestivo, neste período, acometeram 93.541 internações da
671 população amazonense, enquanto que as doenças respiratórias acometem 78.961
672 internações, indicando um aumento de 11,28% e 6,75% em relação ao ano de 2015,
673 respectivamente. Observou-se uma evolução na taxa de internação por lesões,
674 envenenamento e outras consequências de causas externas com um aumento de 28,52%
675 em 2019 em relação a 2015, evidenciando o aumento dos acidentes de transporte, quedas,
676 agressões e violência. Propostas efetivas para seu controle devem ser discutidas com o
677 poder público e a sociedade local. Em 2018 ocorreram 17.710 óbitos no Amazonas e quanto
678 às principais causas de óbitos durante as internações gerais, destacam-se,
679 respectivamente, as doenças do aparelho circulatório com 3.201 óbitos, seguidas pelas
680 causas externas com 2.928 e neoplasias com 2.817 mortes. A mortalidade por causas





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

681 *externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou*
682 *não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena.*
683 *Neste grupo, incluem as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios,*
684 *agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por*
685 *deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais.*
686 *Tem se configurado como problema de saúde pública pela alta mortalidade, morbidade,*
687 *custos, anos potenciais de vida perdidos e impacto para o indivíduo, sua família e*
688 *sociedade. Como medida para diminuir os números, o relatório informa que o estado tem*
689 *voltado os investimentos principalmente na área de educação, esporte e lazer, priorizando*
690 *as ações de prevenção, além de combater o tráfico de drogas, pois 70% das mortes*
691 *violentas estão relacionadas a este problema. Para diminuir a mortalidade por lesões*
692 *provocadas por acidentes de trânsito, o estado tem buscado realizar ações intersetoriais*
693 *com outras secretarias, tem estruturado os serviços de saúde para melhorar a efetividade do*
694 *cuidado e reorganizado os serviços na rede de atenção. Dados da Produção de Serviços no*
695 *SUS: Produção Ambulatorial: Até o mês de março de 2020 foram registrados no Sistema de*
696 *Informações Ambulatoriais do SUS do Ministério da Saúde (SIA/SUS/MS) 10.378.760*
697 *procedimentos ambulatoriais no Amazonas. Internação Hospitalar: Os grupos de*
698 *procedimentos hospitalares mais executados pelo estado são os procedimentos clínicos*
699 *com 64,1% e os procedimentos cirúrgicos 35,7% sobre o total de procedimentos realizados*
700 *nos hospitais da rede estadual. Produção de Urgência e Emergência: A produção*
701 *ambulatorial do SUS no caráter de atendimento de urgência apresentou quantidade*
702 *aprovada de 405.635 procedimentos. Sendo o maior número os procedimentos clínicos,*
703 *num total de 258.535. Produção de Atenção Psicossocial: A produção ambulatorial do SUS*
704 *apresentou quantidade aprovada de 3.744 atendimentos/acompanhamentos psicossocial, e*
705 *a produção hospitalar apresentou 1 autorização de internação hospitalar (AIH) em*
706 *tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Produção da Atenção Ambulatorial*
707 *Especializada e Hospitalar: A produção ambulatorial especializada do SUS apresentou*
708 *quantidade aprovada de 7.052.875 procedimentos, e na produção hospitalar foram 33.014*
709 *procedimentos com autorização de internação hospitalar (AIH). Nas produções*
710 *ambulatoriais especializadas prevaleceram os procedimentos com finalidade diagnóstica e*
711 *nas produções hospitalares os procedimentos clínicos, com 40% e 64%, respectivamente.*
712 *Produção de Vigilância em Saúde: A produção ambulatorial do SUS no financiamento da*
713 *vigilância em saúde apresentou quantidade aprovada de 2.232 procedimentos, ficando*
714 *abaixo da quantidade obtida no ano de 2019 neste mesmo período com 5.272*
715 *procedimentos e um pouco acima da quantidade obtida em 2019 com 1.300 procedimentos.*
716 *Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde na Capital e no Interior: A rede física dos*
717 *serviços de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS cadastrada no CNES*
718 *abrangeram 2.454 estabelecimentos de saúde, sendo 80,76% de gestão municipal, 16,46%*
719 *de gestão estadual e 2,77% por gestão dupla (gestão compartilhada entre o estado e os*
720 *municípios). Os estabelecimentos de saúde cadastrados por natureza jurídica abrangeram*
721 *2.430 estabelecimentos, sendo 55,39% estabelecimentos públicos, 27,65% entidades*
722 *empresariais, 0,86% entidades sem fins lucrativos e 16,04% de pessoas físicas. Capital: A*
723 *rede de estabelecimentos de saúde que estão sob a coordenação da SES/AM são 57, entre*
724 *elas estão os CAIMI's, CAIC's, SPA's, CAPS, UPA's, Hospitais Prontos Socorros infantis e*
725 *adultos, além das unidades de apoio composta pela sede da Secretaria Estadual de Saúde,*
726 *Complexo Regulador do Amazonas, Central de Medicamentos (CEMA) e Laboratório*
727 *Central de Saúde (LACEN). O Estado possui 6 Fundações de Saúde autônomas*
728 *administrativamente e financeiramente. Assim como com o Hospital e Pronto Socorro*
729 *Delphina Rinaldi Abdel Aziz é uma Parceria Pública Privada (PPP) com a Zona Norte*
730 *Engenharia Manutenção e Gestão de Serviços, uma colaboração entre setor público e o*
731 *privado para realização da obra, equipagem, manutenção e gestão dos serviços não*
732 *assistenciais da unidade, enquanto a execução dos serviços assistenciais é gerenciada pela*
733 *Organização Social (OS), que possui um contrato de gestão para gerenciar também a UPA*





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

734 *Campos Salles, permanecendo o estado com o financiamento das atividades públicas da*
735 *organização. Interior: É composta por 66 estabelecimentos assistenciais de saúde, sendo 04*
736 *estabelecimentos de Gerência Estadual (UPA 24hs Tabatinga/AM, Maternidade Enfermeira*
737 *Celina Villacrez Ruiz em Tabatinga/AM, Centro de Tratamento e Reabilitação em*
738 *Dependência Química Ismael Aziz em Rio Preto da Eva/AM e UPA Itacoatiara/AM); 01*
739 *conveniada com o estado (Hospital Padre Colombo em Parintins/AM) e 61 estabelecimentos*
740 *de Gerência Municipal. Relatório Enfrentamento ao Coronavírus no Amazonas: Inicialmente*
741 *o relatório contextualiza a evolução da pandemia pelo coronavírus. Onde informa que no dia*
742 *26/02/2020 ocorreu a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil e em 13/03/2020*
743 *foi confirmado o primeiro caso positivo de COVID-19 no Amazonas, importado de uma*
744 *paciente que retornava de uma viagem a Londres. O primeiro paciente confirmado do*
745 *interior do estado do Amazonas ocorreu em 22/03/2020, o mesmo morava na cidade de*
746 *Parintins/AM e foi a óbito no dia 24/03/2020, sendo registrado como a primeira morte por*
747 *COVID-19 no estado do Amazonas. Ações de Enfrentamento ao Coronavírus no Amazonas.*
748 *Implantação de Comitê/Centro de Operação; Elaboração de Planos e Notas Técnicas; App*
749 *Coronavírus; Vigilância epidemiológica por meio de monitoramento diário e contínuo dos*
750 *sistemas de informação de casos notificados de síndromes respiratórias (SG e SRAG);*
751 *Articulação interinstitucional e operacionalização rápida: - Com os profissionais de unidades*
752 *de saúde públicas e privadas: apresentação da situação epidemiológica, manejo clínico e*
753 *exame laboratorial nas SG e SRAG, incluindo o medicamento Tamiflu e Palivizumabe; com*
754 *disponibilização de cópia de Notas Técnicas, de kits de comunicação em saúde e*
755 *participação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS),*
756 *Coordenação Estadual das Comissões de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde*
757 *(CECISS) e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH); Ações estratégicas*
758 *para respostas rápidas em saúde: - Apoio técnico para construção do Plano de Contingência*
759 *COVID-19 dos municípios do interior do Estado; Vigilância Sanitária Estadual: - Ação*
760 *conjunta em parceria da FVS-AM com o Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, DETRAN,*
761 *SUSAM e Secretaria de Segurança, para verificação do Plano de Enfrentamento do COVID-*
762 *19 no município de Manacapuru/AM. No dia 08/04/2020, ocorreu visita técnica nas Unidades*
763 *Básicas de Saúde com a finalidade de recomendar ações municipais para o combate ao*
764 *COVID-19. A outra visita técnica ocorreu no dia 16/04/2020, para verificar o cumprimento do*
765 *Decreto nº 42.185, de 14/04/2020, que trata da prorrogação da suspensão das atividades*
766 *não essenciais; Pesquisas/Estudos no âmbito da COVID-19. Ações na Capital: -*
767 *Inauguração do hospital de retaguarda da Nilton Lins, ampliando leitos para pacientes de*
768 *COVID-19; - Reorganizados os fluxos na rede assistencial do estado; - Manutenção dos*
769 *respiradores, monitores e bombas de infusão; - Habilitação e Ampliação de Leitos SUS*
770 *COVID-19. Ações no Interior: Ampliação da UTI Aérea, Transferência de Recursos do FTI,*
771 *Estruturação das Referências Municipais. Todos os municípios do interior do estado*
772 *ampliaram suas redes de assistência hospitalar para o enfrentamento a COVID-19. Houve*
773 *uma ampliação de 131% em leitos de UCI no interior do Estado (passaram de 49 para 113).*
774 *Aquisição de Equipamentos: Aquisição de equipamentos de suporte avançado de vida para*
775 *suplementação das Salas Vermelhas/UCI's dos municípios de referência e demais*
776 *localidades que apresentarem aumento do número de casos, tais como: ventiladores*
777 *mecânicos, monitores multiparamétricos, carro de emergência, bombas de infusão,*
778 *gasômetros, desfibriladores/cardioversores, cilindros de oxigênio, tanque estacionários de*
779 *oxigênio, CPAP's. Contratação emergencial de recursos humanos: Médicos e enfermeiros*
780 *com experiência em Unidade de Tratamento Intensivo, Técnicos de Enfermagem,*
781 *Fisioterapeutas e demais profissionais necessários à adequada assistência em saúde nos*
782 *municípios de referência e nos demais que apresentarem aumento do número de casos.*
783 *Logística de evacuação para Unidades de Referência de Alta Complexidade: A transferência*
784 *de pacientes com SRAG/COVID-19 passaram a seguir os protocolos estabelecidos pelo*
785 *Sistema de Transferência Emergência Regulada – SISTER e em conformidade com o*
786 *documento orientador SEAASI-SUSAM nº 01 COVID - 19/Fluxograma de remoção de*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

787 *paciente com síndrome gripal com sinais e sintomas de gravidade. Apoio do Governo*
788 *Federal ao Amazonas: Informações referentes à maio: Vacina Influenza (doses) 1.399.360*
789 *EPI (máscaras, avental, sapatilha, touca, luvas, óculos e protetor facial); 1.545.121 Álcool*
790 *em gel (L); 20.109 Testes (rápidos e PCR); 247.588 Respiradores; 138 Leitos de UTI*
791 *habilitados; 184 Cloroquina (comprimido); 171.000 Tamiflu (cápsula) 267.060. Profissionais*
792 *de Saúde Trabalhando no SUS: Os profissionais da saúde que compõem o quadro do SUS*
793 *são administrados pelas redes pública e privada. A administração da rede pública*
794 *representa 96% frente a administração privada que corresponde a 4%. Na rede pública os*
795 *estatutários representam a maior carga de ocupação chegando a 34.437 postos de trabalho.*
796 *Na rede privada a maior ocupação se deve a servidores intermediados por outra entidade*
797 *com cerca de 931 contratados. As ocupações de cargos temporários e em comissão*
798 *representam um total de 21.257. Sendo 21.141 administrados por estabelecimentos públicos*
799 *e 116 pelo privado. A quantidade de servidores públicos da SES/AM e Fundações de Saúde*
800 *em seu quadro funcional encerrou o mês de abril de 2020 com um total de 23.989 cargos,*
801 *sendo 81,27% estatutários, 2,03% com vínculos temporários, 1,72% comissionados e 0,35%*
802 *outros vínculos. Ressaltando que neste total de cargos não estão contabilizados os*
803 *terceirizados das empresas assistenciais e nem os colaboradores. Portanto, mesmo a*
804 *Secretaria Estadual tem em seu quadro funcional a predominância de profissionais*
805 *estatutários. Programação Anual de Saúde: A Programação Anual de Saúde apresenta os*
806 *resultados quadrimestrais das metas dos indicadores, como também os resultados*
807 *quadrimestrais das atividades programadas, portanto a consolidação das informações são*
808 *parciais e estão disponíveis nas fls.36 a 40. Ressaltando que em relação aos indicadores,*
809 *os resultados serão apurados anualmente e constarão no RAG 2020. Pactuação*
810 *Interfederativa de Indicadores: Dos 23 indicadores interfederativos, a SES/AM pactuou 21,*
811 *em razão de que um indicador foi excluído pelo Ministério da Saúde (Indicador nº 20) e outro*
812 *aplica-se somente aos municípios (Indicador nº 21). Também foi incluído um indicador local,*
813 *porém no relatório do 1º RDQA de 2020 os resultados estão classificados como “Não*
814 *Apurados”, pois a consolidação das informações ocorre no final do ano corrente. Execução*
815 *Orçamentária e Financeira na Saúde: A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de*
816 *2020 foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas nº 34.153, de 30/12/2019,*
817 *através da Lei nº 5.065, da referida data. A Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas*
818 *(SES/AM) e Fundações vinculadas à secretaria supracitada tiveram dotação inicial de R\$*
819 *2.631.946.000,00 (dois bilhões, seiscentos e trinta e um milhões, novecentos e quarenta e*
820 *seis mil reais), que pode ser alterada ao longo do exercício em razão dos repasses federais*
821 *e de outras receitas. Para tanto, cabe ressaltar que o Amazonas está entre os estados*
822 *brasileiros que mais investe os seus recursos próprios na saúde pública, sendo que nos*
823 *últimos anos vem aplicado no setor um percentual sempre superior aos 12% previsto na*
824 *Constituição Federal. No segundo bimestre de 2020, esse percentual de aplicação na saúde*
825 *com as receitas correntes líquidas (receitas obrigatórias) alcançou 21,06%, ou seja, foi*
826 *aplicado 9,06% acima do mínimo constitucional, o que representa R\$ 355.600.771,06*
827 *(trezentos e cinquenta e cinco milhões, seiscentos mil, setecentos e setenta e um reais e*
828 *seis centavos) a mais. Auditorias: No 1º Quadrimestre de 2020, foram realizadas 55*
829 *Auditorias, sendo 04 de Visitas Técnicas para prorrogação de contratos dos prestadores de*
830 *serviços do SUS, e 51 em análises de Processos de Pagamento sem cobertura contratual*
831 *de Unidades da Capital e do Interior. Das 55 auditorias realizadas no período de janeiro a*
832 *abril de 2020, foram concluídas 22 e com as suas respectivas recomendações e 33 estão*
833 *em fase de análise (fls. 60 a 90). Conclusão: Cabe ressaltar que o Relatório Detalhado do*
834 *Quadrimestre Anterior- 1º RDQA 2020 é um documento que apresenta o desempenho*
835 *parcial das atividades do ano vigente e a sua aprovação é vinculada se o mesmo atendeu*
836 *as exigências legais estabelecidas pelo SUS. Os seus resultados estão disponíveis no*
837 *DigiSUS, visando auxiliar os gestores no atendimento ao disposto no art. 36 da Lei*
838 *Complementar nº 141/2012, quando da elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre*
839 *- RAQ, para tanto a análise da Câmara Técnica de Planejamento Orçamento e Finanças do*





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

840 *Conselho Estadual de Saúde - CTPOF/CES-AM construiu o presente parecer observado o*
841 *roteiro disposto no DigiSUS. Ainda destacamos que a partir do dia 16 de março de 2020 foi*
842 *instituído o Decreto nº 42.061, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência na*
843 *saúde pública do Estado do Amazonas, razão da disseminação do novo Coronavírus (2019-*
844 *nCoV), suspendendo as atividades laborais no período de 15 (quinze) dias. Contudo, no dia*
845 *23 de março de 2020, foi instituído o novo Decreto nº 42.101, que dispõe sobre medidas*
846 *complementares temporárias para o enfrentamento de emergência de saúde pública de*
847 *importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, suspendendo as atividades por*
848 *mais 15 (quinze) dias. No dia 15 de abril de 2020, o Decreto nº 42.193, declara calamidade*
849 *pública em todo o Estado do Amazonas, decorrente de desastre natural classificado como*
850 *grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosa viral (COVID-19) por um período de 180*
851 *(cento e oitenta) dias, tais decretos impactou diretamente no alcance das metas*
852 *estabelecidas para o primeiro quadrimestre de 2020. Considerando que a SES/AM cumpriu*
853 *o que está posto na Lei Complementar nº 141/12”. Ficou em aberto a questão dos votos é*
854 *que o entendimento do relatório tem que está disposto na Lei, o não alcance das metas é*
855 *uma coisa que o Conselho vai ter que trabalhar com os Conselhos Municipais de como*
856 *vamos alcançar essas metas. Quando participamos da Oficina vimos que tinha municípios*
857 *que não tinham nem inseridos os dados, estava zerado e não se enquadra na consolidação*
858 *dos relatórios porque envolve informações de todos os municípios. Então falta estabelecer*
859 *os votos, pois a cada item desse o Conselho pode se manifestar e colocamos nos*
860 *considerandos. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM)***
861 ***Sr. Jani Kenta Iwata** diz, vamos agradecer em nome do Conselho o trabalho exaustivo da*
862 ***Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** e já*
863 *de imediato abrir as inscrições. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra.***
864 ***Luana Kelly Lima Santana** diz, em relação ao apresentado, ontem dei uma lida no relatório*
865 *e vi alguns pontos que estão aqui apontados e trouxe porque ainda dar para incluir algumas*
866 *informações importantíssimas. E como você mesmo falou, mostrou toda a parte dos*
867 *Decretos Parlamentares, de emergência e assim por diante. Sabemos que por conta desses*
868 *Decretos boa parte das contratações, aquisições foi por Dispensa de Licitação, isso é*
869 *permitido em Lei e não tem muito que se discutir em relação a isso e vimos também em*
870 *relação à LOA, o Orçamento executado nesse 1º Quadrimestre em relação a média dos*
871 *anos anteriores e houve uma redução grande na execução de vários tipos de atendimentos*
872 *(inaudível). O que me deixou mais preocupada, até comentei com o **Conselheiro Suplente***
873 ***do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata**, e quando vi no*
874 *relatório que foi realizado 50 mil na saúde mental, e o atendimento psicossocial foi realizado*
875 *3 mil e ainda assim podemos dizer que realmente o ano de 2020 foi atípico, ninguém estava*
876 *preparado para um a Pandemia dessa magnitude. O 1º Quadrimestre foi o primeiro de maior*
877 *impacto com maior parte de execuções desses atendimentos, foi por conta principalmente*
878 *desses Decretos, da questão de restrição de circulação, “Do Fique Em Casa”. As pessoas*
879 *não procuravam as Unidades de Saúde porque ficaram com medo. Algumas Unidades*
880 *deixaram de atender, por exemplo, os CAIC’s, CAIMI’s, entre outros deixaram de atender*
881 *para remanejar os profissionais para outras de maior fluxo e assim por diante. Essa da*
882 *Saúde Mental foi a que mais me preocupou, mas costumamos dizer que a próxima*
883 *Pandemia será da Saúde Mental. Também vi as questões dos gastos, das contratações de*
884 *profissionais para aumentar o quantitativo de Recursos Humanos, aquisição de materiais e*
885 *outros. E deixar bem claras aqui, duas situações, mesmo nós vendo maior parte dos*
886 *profissionais que foram empregados são mais Estadual do que Federal, o que mais usamos*
887 *é mais recurso estadual. E vi que é muito pouco Recurso Federal empregado. Para o 1º*
888 *Quadrimestre basicamente o Estado usou o que tinha no cofre. Claro que recebemos aquela*
889 *parte que a **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira***
890 ***Couto** colocou ali de doações do Governo Federal. Então duas coisas que temos que*
891 *pontuar na questão do Parecer da aprovação. Eu sou favorável da aprovação porque o*
892 *relatório atende as exigências legais das Resoluções e das Portarias. Mas acho que temos*





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

893 que condicionar, colocar no considerando primeiro aquela situação da compra irregular dos
894 respiradores que está sobre investigação ainda não foi finalizou e tem que ser
895 responsabilizado civil e criminalmente depois de transitado em julgado pela justiça sobre os
896 gastos desse recurso. Mas tudo isso não temos como julgar só com esse relatório. Quem
897 vai dizer para nós que foi feito o informe legal é a justiça. Então temos que nos preparar
898 (*inaudível*) porque isso (*inaudível*) é o nosso relatório. Podemos aprovar e condicionar ao
899 nosso relatório devidamente comprovado perante o julgamento na justiça estadual e federal,
900 os responsáveis têm que ser penalizado na forma da lei. E outra situação que vi também no
901 relatório foi que tinha a questão das pesquisas. Tinha uma parte da pesquisa entre a
902 Fundação de Medicina Tropical e o Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz que acho que é
903 relacionado ao uso da Cloroquina e que no relatório não é apresentado o número da
904 aprovação do Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP). Isso é extremamente importante
905 justamente para que o Estado não seja responsabilizado. Tem que constar no relatório se
906 ele tiver. O Estado pode ser responsabilizado por uma pesquisa clínica que não tiver sido
907 aprovado, como aconteceu recentemente que apareceu na mídia sobre o uso da Cloroquina
908 nas maternidades onde o próprio CONEP se manifestou dizendo que não havia nenhum
909 projeto de pesquisa feita. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** pergunta, então a proposta é que coloque isso dentro dos
910 Considerandos. Nos considerandos, vamos colocar a situação, “Investigação”, “aquisição de
911 materiais” que está em fase de apuração. E outra coisa é a questão da pesquisa.
912 “Considerando que a pesquisa foi aprovada”. Tem que ver o projeto também. Vocês acham
913 melhor retirarmos e fazer esses ajustes ou aprovamos e depois insere isso. A **Conselheira**
914 **Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, eu acho que
915 tem que colocar como sugestão assim: “para que seja apresentada nos próximos
916 documentos a numeração do Parecer Técnico da aprovação. O **Conselheiro Suplente do**
917 **Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, (*inaudível*) a
918 suspensão durou até 31 de dezembro, mas com a Pandemia, tivemos um processo da
919 suspensão das metas (*inaudível*). A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM)**
920 **Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, tem que colocar porque todas metas que não tiverem
921 sido alcançadas, serão devidamente justificadas por conta do período pandêmico. Por mim
922 não há problema em aprovar, mas com essas considerações. Aprovar com as ressalvas. O
923 **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**, diz, (*inaudível*). A
924 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz,
925 tudo que estamos falando e discutindo ela entra na parte lá do DigiSUS que falamos. Então
926 nas considerações finais nós narramos tudo isso, nosso entendimento é que precisamos
927 fortalecer política públicas para cumprir a reanimação do Psicossocial para o Estado do
928 Amazonas. É um apontamento nosso. E mais aquele apontamento que precisamos também
929 debater com a sociedade civil a questão desse aumento das causas externas, porque ela é
930 a terceira causa de morte no Estado do Amazonas. E o que isso reflete, que as pessoas
931 estão morrendo de forma precoce. O perfil epidemiológico mostra que a nossa população é
932 jovem e está morrendo de forma precoce por causas externas. Isso é uma coisa que coloco
933 dentro do relatório. E quando colocamos esses considerandos, apontamentos dentro das
934 nossas observações no Sistema DigiSUS que eu já apresentei aqui para vocês. Esse roteiro
935 seguiu justamente o DigiSUS que é o espaço que vou colocar em cada item desse relatório
936 e no final apensamos a Resolução e em anexo o relatório. Meu voto também é favorável a
937 aprovação do relatório. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
938 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, foi muito boa a colocação do **Conselheiro**
939 **Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**, da **Conselheira Titular**
940 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** e da **Conselheira Titular**
941 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** sobre a Saúde Mental
942 (*inaudível*) das metas do dia 31 de dezembro, inclusive já foi aprovado na Câmara para
943 2021 também (*inaudível*) as empresas (*inaudível*) e as pessoas não vão e não pode fechar
944 as Unidades. Então existe uma consideração, uma justificativa (*inaudível*). Não temos mais
945





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

946 ninguém e precisamos colocar em votação. Só a título de informação, ontem foi apresentado
947 o 1º Quadrimestre na Assembleia. Em regime de votação o item 5 de pauta apresentado
948 pela **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**
949 aqui na Assembleia presencial. Aprovar com as alterações necessárias de acordo com que
950 o **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** sugeriu. A ideia do
951 **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** é alteração. Vamos
952 deliberar o que foi colocado aqui aprovado, mas com alterações. A **Conselheira Titular**
953 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, no DigiSUS diz assim:
954 Aprovar com ressalva ou Reprovar. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM)**
955 **Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, aprovar com ressalva em relação a esses itens que
956 encontramos aqui. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-**
957 **AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, eu entendi que aprova e altera. A **Conselheira Titular**
958 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, as alterações já vem e
959 vamos fazer dentro dos considerandos, são as nossas considerações finais. Nós inserimos
960 todas essas alterações e aprova. E todos esses considerandos vão ser colocados dentro do
961 Sistema, todos esses apontamentos. Só que quando chega ao final, quando apenso tudo,
962 ele vai perguntar se o Conselho aprova, aprova com ressalva ou reprova. E eu vou ter que
963 clicar nesses itens. E vamos ter que decidir aqui agora. É aprovação, porque se for com
964 ressalva também tenho uma caixinha para clicar. Se aprovarmos com ressalva os
965 Quadrimestres podemos ter problemas posteriormente. O **Conselheiro Titular**
966 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, *(inaudível)*. A **Conselheira Titular**
967 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, eu sigo com a
968 sugestão do **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil**. A
969 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, o
970 que eu entendo pela Lei Complementar 141 de 2012 que o encaminhamento um dos
971 requisitos para aprovação, é que ele demonstre tudo que foi executado e que seja
972 encaminhado conforme os requisitos para apreciação. Mais isso não impede que façamos
973 todos os nossos apontamentos. Nós não aprovamos os relatórios quando não atendem os
974 requisitos legais. Esse é o meu entendimento. Se ele alcançou ou não aí entramos para
975 mostrar e trilhar as estratégias de monitoramento. O **Conselheiro Titular**
976 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, *(inaudível)*. A **Conselheira Titular**
977 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, a **Conselheira Titular**
978 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** quer outro
979 encaminhamento de volta. O **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo**
980 **André Brasil** diz, *(inaudível)*. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-**
981 **AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** diz, reforçando aquilo que a **Conselheira Titular**
982 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** falou no início, seria bom
983 fazer essas considerações e trazer novamente para aprovação. O **Conselheiro Suplente**
984 **do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, pelo *(inaudível)*
985 regimental entendo que o Conselho na verdade tem vários relatórios quadrimestrais,
986 *(inaudível)* vamos apresentar na Assembleia uma audiência pública do 1º Relatório
987 Quadrimestral de 2020 que conforme foi esclarecido pela **Conselheira Titular**
988 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**, responsável pelos
989 relatórios da CTPOF, não vou entrar no mérito dos pormenores, mas também é questão
990 regimental *(inaudível)* que consigamos colocar os instrumentos dentro do DigiSUS. O nosso
991 prazo sempre subsequente à administração. Nós também temos responsabilidade quando
992 não *(inaudível)* dos autos do SUS ficamos irregular perante o CNS, porque tem outras
993 coisas envolvidas agora. Isso não tem nada a ver com os inquéritos do Estado ou União que
994 insere as suas conformidades e inconformidades. A **Conselheira Titular**
995 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, só para
996 esclarecimento **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir**
997 **Francisca do Socorro**, a questão não é de alteração e sim de considerando porque o
998 relatório em si atende a legislação do SUS do 1º Quadrimestre. Ele fez toda a apresentação,





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

999 comprovou todo o uso do recurso e está tudo certo, por isso a ideia aqui é o voto da
1000 aprovação, mas não quer dizer que não vamos colocar os apontamentos que são os
1001 considerandos, as informações que discutimos aqui. Elas não são pedidos de alteração e
1002 sim de um considerando que deixa disponível para ciência tanto do Ministério da Saúde,
1003 Governo Federal como do Governo Estadual que estamos acompanhando e mesmo
1004 estando dentro da legalidade existem itens que ali podem surgir mais para frente, mas que
1005 não são objetos de discussão agora dessa apresentação. O **Conselheiro Suplente do**
1006 **Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta, **Conselheira**
1007 **Titular (GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida (online)** quer se
1008 manifestar. Podemos seguir com a votação. Conselheiros, nós e os do *link* vamos colocar o
1009 item 5 em regime de votação. Todos concordam. A **Sra. Taline Ramos Fonseca (Apoio**
1010 **Técnico do CES/AM)** diz, a **Conselheira Titular (PRESTADORES/HOSPITAL**
1011 **BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra. Luciana de Albuquerque Corrêa (online)** não vai
1012 se manifestar porque não entendeu nada do que estavam discutindo. A **Conselheira Titular**
1013 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, só para resumir aos
1014 Conselheiros que estão *online* o Parecer da Coordenadora que apresentou o Relatório do 1º
1015 Quadrimestre do ano de 2020 ao qual ficou definido só o voto que foi definido aqui em
1016 Plenário por sugestão dos Conselheiros presentes aonde forma apontados alguns itens para
1017 serem incluídos no Parecer denominado de Considerandos. Isso significa que a proposta de
1018 aprovação do relatório Quadrimestral de 2020 foi atender a todos os requisitos legais da Lei
1019 do SUS, mas com os considerandos a serem disponibilizados no DigiSUS. E depois disso
1020 iniciaremos o processo de votação. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
1021 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta, a **Conselheira Titular**
1022 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** esclareceu e se ainda
1023 existe alguma dúvida dentre os Conselheiros que estão *online*. Poderemos seguir a votação.
1024 Em regime de votação, a favor: **Conselheira Titular (GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita**
1025 **Cristiane dos Santos Almeida (online)**, **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr.**
1026 **Ronaldo André Brasil**, **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana**
1027 **Kelly Lima Santana**, **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-**
1028 **AM) Sr. Jani Kenta Iwata**, **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra.**
1029 **Suellen Oliveira Couto** e **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano**
1030 **Rodrigues Ferreira (online)**. Abstenção: **Conselheira Titular (PRESTADORES/HOSPITAL**
1031 **BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra. Luciana de Albuquerque Corrêa (online)**,
1032 **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS) Sra.**
1033 **Marinês Braga de Oliveira (online)** e **Conselheira Titular**
1034 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro. ITEM 6 -**
1035 **Ofício n° 001/2021/CTPOF/CES/AM, de 16/06/2021 - Processo n°**
1036 **01.01.017101.002210/2020-01 - Apresentação do parecer sobre a Pactuação**
1037 **Interfederativa 2020, para apreciação e aprovação do CES/AM.** O **Conselheiro Titular**
1038 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, (*inaudível*). A **Conselheira Titular**
1039 **(TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana** diz, só esclarecendo aos
1040 Conselheiros que estão *online*, por sugestão do **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI)**
1041 **Sr. Ronaldo André Brasil** devido o Parecer dos itens terem sido submetidos com
1042 antecedência por *e-mail* a todos os presentes não vai ser feito a leitura na íntegra devido ao
1043 horário, e o andamento da reunião já estar ultrapassando os 15 minutos do tempo. A
1044 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** diz, só
1045 quero esclarecer a tabela. Esses Indicadores são Interfederativos. Isso não muda aqui e em
1046 lugar nenhum. O que acontece é que temos as metas estabelecidas e eu coloquei os
1047 valores, as porcentagens, número absoluto e a razão. Esses Indicadores já foram
1048 executados. Nós aprovando ou reprovando não vai ter relevância nenhuma, porque
1049 atrasamos muito nos encaminhamentos dessas aprovações, mas como é necessário ter
1050 aprovação ou não aprovação do Conselho. O alcance dessas metas, vamos ver no RAG. Só
1051 que a maioria não teve alcance de metas. Na Oficina que tivemos muitos municípios que



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1052 ainda não tinham enviado seus consolidados. Mas esses são nossos Indicadores
1053 Interfederativos e é igual para todos. E temos os Indicadores locais que é o caso da Malária
1054 e da Tuberculose e vamos submeter aqui para aprovação. Na conclusão temos os
1055 considerandos que são as Resoluções e Portarias que estabelecem a Pactuação
1056 Interfederativa que temos que trabalhar para alcançar. O **Conselheiro Titular**
1057 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil** diz, (*inaudível*). O **Conselheiro Suplente**
1058 **do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, ainda estamos
1059 no item 6. Estamos falando da Pactuação Interfederativa 2020 com prazo em 30 de março
1060 de 2020, ou seja, uma opção de alcançar as metas. Eu não consigo forçar (*inaudível*). Em
1061 regime de votação o item 6. Aprovaram: **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-**
1062 **AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana**, **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr.**
1063 **Ronaldo André Brasil**, **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano**
1064 **Rodrigues Ferreira** (*online*), **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE**
1065 **DOENÇAS CRÔNICAS) Sra. Marinês Braga de Oliveira** (*online*), **Conselheira Titular**
1066 **(GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida** (*online*), **Conselheira Titular**
1067 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**, **Conselheira Titular**
1068 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro**, **Conselheiro**
1069 **Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata e**
1070 **Conselheira Titular (PRESTADORES/HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra.**
1071 **Luciana de Albuquerque Corrêa** (*online*). ITEM 7 - Processo nº
1072 01.01.017101.011778/2021-02 - Ofício nº 1469/2021-GSEJUSC, de 20/05/2021 - Reitera
1073 teor do Ofício nº 033/2020/CEDIM, de 01/12/2020. No entanto, conforme deliberação na
1074 350ª Reunião 274ª Ordinária da Mesa Diretora deste CES/AM, de 14/05/2021, foi
1075 revogada a Resolução nº 003/2021/CES-AM, por meio da Resolução nº 019/2021/CES-
1076 AM, para atendimento do pleito. A **Secretária Executiva do CES/AM Sra. Mary Anne**
1077 **Araújo Delgado** diz, esse caso é recorrente porque sempre recebemos ofício das outras
1078 Secretarias dos Conselhos. E eles encaminham tanto para o Gabinete quanto para a
1079 Secretaria Executiva do Conselho a indicação de dois nomes para que participem de algum
1080 Conselho deliberativo ou qualquer outra coisa parecida. E o que está acontecendo é que
1081 muitas vezes os indicados têm que ser da Gestão, da Secretaria de Saúde e não do
1082 CES/AM. E isso tem trazido alguns conflitos. E nós terminamos por fazer a indicação a
1083 Mesa Diretora que passe para a plenária e depois de indicado quando ofício chega com a
1084 indicação do nome do Conselheiro ou Conselheira e ele retorna dizendo que não é do
1085 CES/AM e sim da Secretaria de Saúde. E percebemos que o ofício já veio para o Gabinete e
1086 estamos trabalhando para que este tipo de situação não ocorra mais. Mas nesse caso do
1087 Conselho Estadual dos Direitos da Saúde da Mulher houve a necessidade de ser redobrada
1088 a Resolução nº 03 para atender o pleito porque a indicação era da Secretaria de Saúde para
1089 o Conselho. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr.**
1090 **Jani Kenta Iwata** diz, feita os esclarecimentos da alteração. Pergunto, vamos colocar em
1091 regime de votação o item 7 pela aprovação de nomear a revogação e a indicação dos
1092 nomes. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima**
1093 **Santana** diz, na verdade é uma ciência que temos a fazer por meio de Resolução, revogar a
1094 anterior por conta que a indicação conforme oficiado pelo próprio CEDIM não é do Conselho
1095 Estadual houve um equívoco. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
1096 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, em regime de votação. Por unanimidade foi
1097 aprovado com 9 votos. Aprovaram a revogação da Resolução: **Conselheira Titular**
1098 **(PRESTADORES/HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA) Sra. Luciana de**
1099 **Albuquerque Corrêa** (*online*), **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE**
1100 **DOENÇAS CRÔNICAS) Sra. Marinês Braga de Oliveira** (*online*), **Conselheira Titular**
1101 **(GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida** (*online*), **Conselheiro**
1102 **Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata,**
1103 **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira** (*online*),
1104 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF-AM) Sra. Luana Kelly Lima Santana,**





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1105 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto,**
1106 **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil e Conselheira**
1107 **Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro. ITEM**
1108 **8 – COMUNICAÇÕES DA DIRETORIA DO CONSELHO.** *Comunicado 1. Em 07/05/2021*
1109 *encaminhamos um e-mail à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa -*
1110 *SEAGA/SES-AM, com o objetivo de permitir que os Conselheiros deste CES/AM tenham*
1111 *acesso ao Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos - SIGED, além da*
1112 *autonomia para criação e movimentação de processos. Solicitamos ainda que fosse criada*
1113 *uma subcaixa com perfis individuais ligadas a este CES/AM com a sugestão de nome*
1114 *CONSELHEIROS. A solicitação foi atendida. Para acesso ao SIGED deve-se utilizar como*
1115 *Login: CPF e Senha: 123456. Comunicado 2. Ofício nº 018/2021-ISBNB, de 08/06/2021 -*
1116 *Solicitou com urgência uma Assembleia Extraordinária para debater e aprovar a Nova Mesa*
1117 *Diretora do Conselho Estadual de Saúde - CES/AM. Em resposta, foi encaminhado o Ofício*
1118 *nº 022/2021, de 22/06/2021 como resposta aos Conselheiros que assinaram o Ofício*
1119 *nº 018/2021-ISBNB, de 08/06/2021. Comunicado 3. Registramos o recebimento do e-mail do*
1120 *município de Rio Preto da Eva/AM que informou que haverá a Audiência Pública de Saúde*
1121 *2021 a ocorrer na Câmara Municipal de Rio Preto da Eva/AM no dia 30/06/2021 às 08:00 h*
1122 *da manhã. ITEM IX - COMUNICAÇÕES DOS CONSELHEIROS. O Conselheiro Titular*
1123 **(PRESTADORES/CVI) Sr. Ronaldo André Brasil diz, (inaudível). A Conselheira Titular**
1124 **(TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do Socorro diz, como**
1125 **todos nós sabemos, está tendo uma mudança contínua de Secretários Estadual da**
1126 **Secretaria de Saúde. E temos uma demanda importantíssima a ser cumprida, e sei**
1127 **querendo ou não dificulta nossas demandas. Temos calendário a ser cumprido desde o**
1128 **início desse ano que não está sendo cumprido. E como a Mesa de Negociação fica**
1129 **agregada ao CES/AM, porque foi esse Conselho que nos ajudou a reativar a Mesa. E**
1130 **gostaríamos de encaminhar um ofício para a Secretaria de Saúde para manda ao nosso**
1131 **Secretário Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani**
1132 **Kenta Iwata.** Eu estou sendo cobrada em relação ao andamento da Mesa. Temos uma
1133 demanda máxima e não vai ser atendida dentro da Mesa de Negociação, inclusive eu vou
1134 fazer um vídeo e jogar nas redes sociais da área da saúde. Estivemos agora no município
1135 de Parintins/AM e tivemos a oportunidade de conversar com o Governo de Estado e lá está
1136 uma demanda absurda. As pessoas que recebem vale alimentação, o Governo foi bem
1137 claro, nas redes sociais e o cartão até para fazer uso compartilhado vai ficar na saúde e já é
1138 um avanço para nós, porque sabemos que os nossos “colegas” que moram lá nos
1139 municípios estão tendo dificuldade muito grande em relação a essa mudança para cartão
1140 SODEXO. E pedir apoio aqui do nosso “companheiro” para continuar essa demanda. E
1141 encaminhar o ofício para conversarmos com o novo Secretário, pois sabemos que não vai
1142 permanecer para tirar essa demanda a tempo. O **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/AIDAM)**
1143 **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online)** diz, eu gostaria de desejar o início de uma boa
1144 gestão para o novo Secretário da SES/AM e **Presidente do CES/AM (GESTÃO/SES-AM)**
1145 **Sr. Anoar Abdul Samad** e que possa trazer ao CES/AM um amplo diálogo aberto com os
1146 Conselheiros, bem como na Mesa de Negociação visando a valorização dos Servidores da
1147 Saúde. E também dizer que no próximo dia 4 de julho o Instituto de Apoio do Grupo de
1148 Deficiência vai fazer 6 anos de existência e nesse pouco tempo de fundação vem
1149 trabalhando fortemente na inclusão da Pessoa com Deficiência tanto na Capital quanto no
1150 Interior. Toda a Diretoria quanto a equipe técnica, das pessoas ouvintes a causa a Pessoa
1151 com Deficiência e representando no CES/AM *(inaudível)* estão de parabéns porque
1152 realmente estão buscando fazer a diferença e melhoria de vida a pessoas com deficiência
1153 do Estado do Amazonas. O **Conselheiro Suplente do Presidente do CES/AM**
1154 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata** diz, **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/AIDAM)**
1155 **Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online)** obrigado pelo esclarecimento. Pergunto, mas
1156 alguém quer falar alguma coisa. Como não tem mais ninguém a se manifestar. Vou dar o
1157 ponto de vista nosso. Respondendo ao **Conselheiro Titular (PRESTADORES/CVI) Sr.**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1158 **Ronaldo André Brasil**, é uma opinião minha suplente do **Presidente do CES/AM**
1159 **(GESTÃO/SES-AM) Sr. Anoar Abdul Samad**, vai “tocar o ritmo” que ele quiser no CES/AM,
1160 mas pela modernização do Conselho. Mesmo porque o próprio local houve uma defesa da
1161 permanência do local do Conselho. E até desde o local podemos pensar bem, além disso,
1162 porque o Conselho é uma autarquia, uma linha acessória junto a SES/AM. Ela não é uma
1163 gerência da Secretária. É uma autarquia com linhas pontilhadas junto a SES/AM. Eu sugiro
1164 que discutimos demos até o espaço que é de gestão. Vocês têm uma Secretaria de Gestão
1165 do Estado é um sufoco lá atrás do próprio CES/AM. Acumulo aos senhores mais pontos,
1166 inclusive o local porque temos condições de espaço digno de um CES/AM, e vamos batalhar
1167 para isso. E vamos garantir essa estrutura digna de suporte, porque recebemos da Mesa
1168 Diretora de vários municípios como o Rio Preto da Eva/AM, São Gabriel da Cachoeira/AM.
1169 Essa fiscalização a CTPOF. Várias Câmaras precisam desenvolver os espaços e não traz o
1170 assunto de vocês ao CES/AM graves e que não pode ser tratada no salão, uma Câmara
1171 Técnica que nos resguarda e nos protege. Eu entendo o ponto de vista, mas temos que vir
1172 para mudar até a estrutura e o que *(inaudível)* desde carro para o Conselho, favorecendo
1173 um por um dos Conselheiros que é a estrutura de um CES/AM. Não vou me alongar muito,
1174 pois tenho uma agenda com o Secretário para tratar disso. Mas ele disse que eu posso
1175 *(inaudível)* é só meu posto de vista e estamos há anos nessa situação. Um exemplo disso
1176 aqui é o COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas)
1177 independente da Secretaria de Saúde. Eu entendia como uma Coordenação de Saúde,
1178 inclusive afastado da estrutura para que as pessoas entendam que não é da Coordenação.
1179 É tudo regimental, é tudo oficial. É mais uma colaboração do pleito que vamos ter que fazer.
1180 Em relação a **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir**
1181 **Francisca do Socorro** teve uma brilhante agenda já conseguiu reunir com o Governador, já
1182 houve propostas de escalonamento *(inaudível)* Mesa de Negociação, SODEXO e o pecúlio
1183 da Mesa de Negociação *(inaudível)* a questão do **Conselheiro Titular**
1184 **(USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira (online) (inaudível)** o Secretário
1185 não pode estar aqui por força maior, mas que hoje está em transição com certeza ele
1186 precisa ouvir do senhor essas boas vindas faz bem a ele e está se dispondo a ajudar a
1187 Secretaria agora *(inaudível)*. Mas ele se dispõe tecnicamente a trabalhar em prol da
1188 população. Então é mais do que justo que os Conselheiros possamos recebê-lo como tal
1189 aqui na Mesa. E o **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues**
1190 **Ferreira (online)** e os demais possam dar boas vindas ao Secretário, porque é importante
1191 para ele também. **ITEM 10 - O QUE HOVER (RESERVADO AOS PRESENTES NÃO**
1192 **CONSELHEIROS)**. Agradecemos a participação de todos os Conselheiros aqui presentes e
1193 também os que estão *online*. Muito obrigado e boa tarde a todos. **PRESENTES: Sr. Jani**
1194 **Kenta Iwata** - Suplente do Presidente do CES/AM (GESTÃO); **Sra. Rita Cristiane dos**
1195 **Santos Almeida Vasconcelos (online)** - Conselheira Titular (GESTÃO); **Sra. Luciana de**
1196 **Albuquerque Corrêa (online)** - Conselheira Titular (HOSPITAL BENEFICENTE
1197 PORTUGUÊS); **Sr. Ronaldo André Brasil** - Conselheiro Titular (CVI); **Sra. Suellen Oliveira**
1198 **Couto** - Conselheira Titular (COREN); **Sra. Luana Kelly Lima Santana** - Conselheira Titular
1199 (CRF); **Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** – Conselheira Titular (SINDSAUDE); **Sr.**
1200 **Cristiano Rodrigues Ferreira (online)** – Conselheiro Titular (IAIDAM); **Sra. Marinês Braga**
1201 **de Oliveira (online)** - Conselheira Titular (Portadores de Doenças Crônicas). **AUSENTES:**
1202 **Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos** - Conselheiro Titular (UFAM); **Sr. Marcos**
1203 **Alexandro Alves Correa** - Conselheiro Titular (ISNB); **Sra. Marcivana Rodrigues Paiva** -
1204 Conselheira Titular (COPIME); **Sr. Jameson Nabarro do Nascimento** - Conselheiro Titular
1205 (Moradores); **Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres** - Conselheira Titular (Cáritas
1206 Arquidiocesana); **Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana** - Conselheira Titular (SARES); **Sra.**
1207 **Creuzalina Farias Rocha** - Conselheira Titular (RENASCER). **Sra. Mary Anne Araújo**
1208 **Delgado** - Secretária Executiva do CES/AM; **Gláucio Lopes da Cunha** - Auxiliar de
1209 Serviços Gerais do CES/AM; **Keth Lucineide Lucas Santana** - Agente Administrativo do
1210 CES/AM; **Taline Fonseca Ramos** - Agente Administrativo do CES/AM; **Maria Tavares** –





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1211 Agente Administrativo do CES/AM; **Vanessa Bastos do Nascimento** - Agente
1212 Administrativo do CES/AM. A ATA foi digitada pela Agente Administrativo **Sra. Maria**
1213 **Tavares** e revisada pela **Sra. Mary Anne Araújo Delgado - Secretária Executiva do**
1214 **CES/AM** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos
1215 membros do CES/AM no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, da Secretaria Estadual
1216 de Saúde do Amazonas – SES/AM (Av. André Araújo, 701 - Aleixo). Manaus, 29 de junho de
1217 2021.

Jani Kenta Iwata
Suplente do Presidente do Conselho

Rita Cristiane dos Santos Almeida
Conselheira Titular

Luciana de Albuquerque Corrêa
Conselheira Titular

Ronaldo André Brasil
Conselheiro Titular

Suellen Oliveira Couto
Conselheira Titular

Luana Kelly Lima Santana
Conselheira Titular

Cleidinir Francisca do Socorro
Conselheira Titular

Cristiano Rodrigues Ferreira
Conselheiro Titular

Marinês Braga de Oliveira
Conselheira Titular

Mary Anne Araújo Delgado
Secretária Executiva do CES/AM

