



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

1 **ABERTURA** – Aos vinte e sete dias do mês de setembro do ano de dois mil e onze,
2 às nove horas e quinze minutos, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon
3 localizado na sede da SUSAM, situada na Avenida André Araújo nº 701 – Aleixo, foi
4 realizada a 219ª Reunião (Ducentésima Décima Nona) e 171ª (Centésima
5 Septuagésima Primeira) Ordinária do Conselho Estadual de Saúde-CES/AM.
6 Cumprindo o rito regimental o **Dr. Wilson Duarte Alecrim**, Presidente do Conselho
7 Estadual de Saúde do Amazonas – CES/AM, cumprimentando a todos os presentes,
8 havendo quórum legal e em conformidade com a Pauta distribuída no prazo
9 regulamentar aos integrantes do Colegiado, solicitou a atenção dos presentes para a
10 abertura dos trabalhos. **ITEM 01 – APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DA ATA**
11 **218ª (DUCENTÉSIMA DÉCIMA OITAVA REUNIÃO) 170ª (CENTÉSIMA**
12 **SEXAGÉSIMA ORDINÁRIA)**, realizada no dia trinta de agosto de 2011. O
13 Presidente abriu inscrições para manifestações sobre a Ata, momento em que o
14 conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** solicitou correção na linha 72, onde se lê
15 “Scheider”, leia-se “Chinaglia” e o conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho**
16 corrigiu na linha 231, onde se lê “o seja” leia-se “ou seja” e onde se lê “ordenar os
17 Recursos Humanos” leia-se “ordenar a formação de Recursos Humanos”. Após as
18 correções citadas a Ata foi colocada em votação e aprovada. **ITEM 02 –**
19 **COMUNICAÇÕES** – O Presidente referindo-se às comunicações recebidas e
20 expedidas, informou que as mesmas se encontram na Secretaria Executiva do
21 CES/AM à disposição de todos. O conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho**
22 solicitou à Mesa esclarecimentos da forma como os conselheiros são escolhidos
23 para a relatoria dos processos e recebeu a resposta do **Dr. Wilson Duarte Alecrim**
24 de que o conselheiro é escolhido conforme a Mesa Diretora identifica a familiaridade
25 dele com o assunto, sendo feita a indicação. **ITEM 03 – INFORMES: Dr. Wilson**
26 **Duarte Alecrim** passou a palavra para o conselheiro **Gilson Aguiar da Silva**, o qual
27 teceu um resumo do andamento das atividades referentes à realização da
28 Conferência Estadual de Saúde do Amazonas, com cem por cento de conferências
29 municipais de saúde realizadas até o dia 30 de setembro de 2011; fez uma
30 declaração de agradecimento aos conselheiros, especialmente do município de
31 Manaus, como o conselheiro **Jackson Guimarães Cordeiro**, do Distrito da Zona
32 Oeste; **Alcides Januário**, conselheiro do Distrito da Zona Sul; **Gilson Apurinã**,
33 representante dos Trabalhadores no Conselho Municipal de Saúde de Manaus; à
34 equipe técnica do CES/AM e demais colaboradores, disse que “estamos chegando
35 ao final desse processo com o que foi prometido de alcançar cem por cento das
36 conferências municipais em nosso Estado”. Defendeu a proposta de que as
37 próximas conferências sejam realizadas mensalmente e por regiões e que sejam
38 indicadas para Gestor da área da saúde pessoas com um mínimo de conhecimento
39 do Sistema Único de Saúde, de forma que “haja uma unificação entre gestor



**219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA**

40 estadual e municipal na área da saúde, o que não está acontecendo em vários
41 municípios”, também falou da necessidade de se renovar a Direção das unidades de
42 saúde do interior, onde o gestor encontra-se – em muitas situações – há mais de
43 dez anos à frente da Unidade. Apresentou gráfico demonstrando a realização das
44 conferências municipais e outro indicando o acompanhamento presencial de
45 conselheiros e colaboradores do CES/AM em quarenta municípios. Percebeu a
46 necessidade de se capacitar um número maior de conselheiros com conhecimento
47 de Controle Social, Financiamento e outros assuntos pertinentes para acompanhar
48 os municípios nas próximas conferências. Quanto ao processo de licitação da
49 Conferência Estadual, o projeto básico ainda se encontra na Comissão Geral de
50 Licitação-CGL o que provoca grande preocupação em virtude do tempo exíguo para
51 se organizar o Evento, “também nos preocupa que a empresa vencedora foi a
52 mesma que realizou de maneira bem crítica a conferência de Manaus, causando
53 inúmeros problemas, pois vinte e quatro horas antes da conferência ainda não
54 tínhamos nem o local para sua realização, conseguido no último instante graças a
55 intervenção do **Dr. Francisco Deodato Guimarães** junto ao proprietário do
56 *Diamond*”. No caso da conferência estadual, “a empresa vencedora é a mesma da
57 conferência municipal que orçou o menor valor – quatrocentos e cinquenta mil reais
58 – é a metade do que nós tínhamos orçado por ser um evento de grande porte, essa
59 empresa vencedora não vai conseguir realizar por esse valor, a situação é
60 preocupante porque hoje, dia vinte e sete de setembro para o dia dezoito de outubro
61 contam vinte e dois dias apenas de preparação do evento”. A planilha com o
62 resultado da Comissão Geral de Licitação-CGL está à disposição dos interessados.
63 Quanto à relatoria, sessenta e dois municípios – já contando com Maraã –
64 realizaram suas conferências ou estão em processo de realização; cinquenta
65 enviaram os Relatórios Finais com propostas e delegados eleitos e oito municípios
66 estão pendentes apesar de terem realizado as conferências há mais de um mês:
67 Barcelos, Boa Vista do Ramos, Codajás, Manquiri, São Paulo de Olivença, São
68 Sebastião do Uatumã, Santo Antônio do Iça e Tapauá, os quais podem ficar
69 prejudicados pela ausência de propostas. O Presidente fez uma comparação do
70 tempo em que coordenou a 2ª Conferência Estadual de Saúde para
71 encaminhamentos à 8ª Conferência Nacional, lembrando ter conseguido realizar
72 conferências em apenas vinte e dois municípios tendo a colaboração importante da
73 Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM de onde era Diretor,
74 senão não teria conseguido realizar dez conferências, portanto “esse fato inédito
75 demonstra o quanto o SUS conseguiu se organizar e avançar no Estado”.
76 Exemplificando Maraã, o Presidente fez uma análise das duas possibilidades de
77 acesso ao município, onde na primeira alternativa, por via fluvial são dezoito horas
78 de Manaus para Tefé e de lá mais dezoito horas para Maraã; a outra por via aérea
79 para Tefé e mais dezoito horas para Maraã. O Presidente reforçou os
80 agradecimentos do conselheiro **Gilson de Aguiar da Silva**, nominando-o e também
81 à Secretária Executiva, **Rita Cristiane dos Santos Almeida**; aos conselheiros Rui



**219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA**

82 **Guilherme Neves de Souza, Antônio de Pádua Quirino Ramalho** e tantos outros
83 que se empenharam em colaborar para que fosse alcançado o percentual de quase
84 setenta por cento de acompanhamento direto aos municípios do interior do Estado.
85 Quanto à parte organizacional, informou que está aguardando o resultado dos
86 recursos judiciais que demandam de prazo para serem julgados e a partir de
87 amanhã, dia vinte e oito de setembro, trabalhar com um novo cenário, esperando ter
88 essas questões resolvidas para que se possa iniciar a organização da Conferência.
89 Agradeceu o esforço de cada um lembrando que muitas vezes recursos não são
90 utilizados, sendo devolvidos por falta do empenho das pessoas. **ITEM 04 –**
91 **DELIBERAÇÃO DA PLENÁRIA** - Trata o pedido de vistas do Parecer do
92 conselheiro **José Rodrigues** do Termo de Juntada dos Processos de nº 08391/2011
93 e 09529/2011, referente à Nota Técnica CIB/AM n.º 001/2011, com relatoria do
94 conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza**, o qual antes de iniciar a leitura de seu
95 pedido de vistas, declarou ter por base o preceito maior do CES/AM de garantir o
96 melhor para saúde da população que muitas vezes exige rápidas soluções para
97 seus problemas de saúde, registrando também que este Colegiado sempre
98 trabalhou ao lado do Secretário **Dr. Wilson Duarte Alecrim**. Para tanto pesquisou
99 toda a regulamentação, leis que regem o Colegiado Intergestores Bipartite; fez
100 consultas – junto com o conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** – ao Conselho Nacional
101 de Saúde na pessoa do conselheiro **Francisco Batista Júnior**, que hoje compõe a
102 Mesa Diretora daquele Colegiado, sendo colocada a situação da gestão entre
103 CIB/AM e CES/AM, definida pela Nota Técnica alvo da análise. Os presentes
104 receberam cópias do Parecer Substitutivo do conselheiro **Rui Guilherme Neves de**
105 **Souza** e do Regimento da Comissão Intergestores Bipartite-CIB/AM, no momento
106 em que o Conselheiro fazia a leitura de seu parecer, o qual se encontra arquivado
107 na Secretaria Técnica do CES/AM à disposição dos interessados. Após sua análise
108 técnica, concluiu ser de “parecer favorável à aprovação da Nota Técnica da CIB/AM”
109 desde que a CIB cumpra com a natureza e finalidade do seu regimento, art. 1º,
110 parágrafo Único deste Artigo, em que “as definições e propostas da CIB/AM serão
111 formalizadas em atos próprios, encaminhados ao Conselho Estadual de Saúde para
112 referendo ou aprovação conforme o caso e publicação no Diário Oficial do Estado” e
113 o Conselho de Saúde cumpra suas competências dentro da Lei 2211/93 e 2371/95,
114 bem como de seu Regimento no art. 1º. O conselheiro finalizou tecendo
115 considerações de que CIB e CES/Am vêm trabalhando de forma mutuamente
116 colaborativa em prol da saúde da população e assim ele espera que permaneça. O
117 presidente do CES/AM abriu inscrições para manifestações sobre o parecer. O
118 conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** sugeriu ao relator informar a
119 razão de seu pedido de vistas e contestação à relatoria do conselheiro **José**
120 **Rodrigues**, em que ponto a Nota Técnica feria os pressupostos definidos para
121 aquela instância de pactuação e colocou que alguns gestores municipais em reunião
122 no Conselho Regional de Medicina informaram que apesar de optarem por não
123 receberem recursos da Assistência Farmacêutica e sim os medicamentos da



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

124 Farmácia Popular, foram obrigados pela CIB/AM a receber a transferência dos
125 recursos para o Fundo Municipal e desde o ano passado não recebem os recursos e
126 nem os medicamentos, situação que está causando danos à saúde da população de
127 seus municípios principalmente às crianças. O conselheiro considerou que houve
128 um descuido, pois quem teve a oportunidade de visitar os municípios conheceu as
129 dificuldades em se ter equipes técnicas formadas que possam elaborar um plano de
130 assistência farmacêutica municipal, onde se considera uma série histórica de cinco
131 anos de uso dos municípios, quando é sabido que o município recebe medicamento
132 de forma aleatória e não o que foi programado e por essas razões a maioria dos
133 municípios elaborou os planos sem critérios estabelecidos. O conselheiro solicitou
134 ao Relator da matéria em discussão, o conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza**
135 que esclarecesse qual é o conflito de interesses identificados que provocou a
136 reparação “em que a CIB passava por cima das competências do CES/AM, retirando
137 as competências deliberativas deste colegiado”. O próximo inscrito Conselheiro
138 **José Rodrigues**, parecerista original da matéria, esclareceu que baseou seu
139 parecer no que foi colocado pelos membros da CIB e como subsídio deste parecer
140 tem a publicação recente da Lei 12.466 de 24 de agosto de 2011 que reforça os
141 termos do parecer. O conselheiro **José Rodrigues** encerrou sua fala declarando
142 manter o posicionamento original do seu parecer. O conselheiro **Gilson Aguiar da**
143 **Silva** referiu-se a Lei 12466/2011, que acrescenta os artigos 14-A e 14-B da Lei
144 8080/90 no capítulo III do título II, o qual realmente reforça o parecer do conselheiro
145 **José Rodrigues**, mas para pactuar e não deliberar, passando a ler os referidos
146 artigos citou ainda o decreto presidencial nº 7508 de 28 de junho de 2011, que
147 reforça ainda mais a atuação dos conselhos e das comissões, com uma ressalva de
148 que nem tudo que CIB pactua o Conselho tem que referendar, “podemos rejeitar as
149 pactuações da CIB”. O conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** disse
150 entender que o parecer do conselheiro **Rui Guilherme de Neves de Souza** é
151 esclarecedor nesse sentido que não se contrapõe aos marcos normativos, sobre o
152 que é o Controle Social efetivamente, para que não se tome decisões que possam
153 prejudicar municípios menores e que inclusive há reclamação de decisões que
154 favorecem municípios que participam do colegiado em detrimento de outros
155 municípios, entende que neste caso todas as decisões tomadas pela CIB devem ser
156 encaminhadas para a Mesa Diretora não apenas para apreciar e sim para serem
157 submetidas ao Conselho para deliberação na próxima reunião do CES/AM. O
158 presidente do CES/AM **Dr. Wilson Duarte Alecrim** esclareceu ao conselheiro
159 **Antônio de Pádua Quirino Ramalho**, que a CIB não pode ser considerada como
160 um balcão de negócios, todas as decisões da CIB são tomadas por consenso, no
161 caso da Assistência Farmacêutica foi uma proposta dos municípios de mudar a
162 resolução de 2006, onde o Estado ao invés de repassar medicamentos, repasse em
163 recursos financeiros. Todos os municípios que estão adimplentes no Fundo Estadual
164 de Saúde, estão recebendo seus recursos regularmente conforme determina as
165 portarias que estabelecem a cota parte da assistência farmacêutica para a União,



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

166 Estado e Município. A respeito do parecer do conselheiro **Rui Guilherme de Souza**
167 **Neves**, considerou que está muito bem consubstanciado mas tem que ser analisado
168 conforme a reordenação do SUS, pois haviam os Colegiados de Gestão Regional –
169 CGRs que foram incorporados na reordenação do SUS a partir do Pacto Pela Saúde
170 em fevereiro de 2006. O Presidente, Dr **Wilson Duarte Alecrim** menciona que
171 “diante dessas situações criaram as Comissões Intergestores Regionais-CIR
172 substituindo os Colegiados de Gestão Regional”, no Amazonas é muito complicado
173 o processos de regionalização por ter que definir o acesso através da configuração
174 loco-regional e fisio-geográfica para que as pessoas possam utilizar os serviços de
175 saúde, entende-se que teremos outras instâncias de decisão que vão absorver
176 grande parte dos trabalhos da CIB; será localizado na sede da região que
177 chamaremos de escritório regional e só virão para a CIB as decisões que não
178 possam ser tomadas na sede da Região, porém tudo que se refere aos municípios
179 que compõem aquela região será decidido nas Comissões Intergestores Regionais -
180 CIR e não mas na CIB, outro ponto era que sempre se discutia junto as instâncias
181 jurídicas qual era o papel da CIB, COSEMS, CONASS e CIT, não encontrávamos
182 nenhum obstáculo, mas quando fizemos a proposta de regulamentação da Lei 8080
183 foi preciso que existisse um instrumento legal por meio de lei que ultrapasse o valor
184 de um decreto, de outras leis inclusive federal, que define qual era o papel dessas
185 instâncias, então veio a lei 12466 que deve ser interpretada um pouco diferente do
186 que está colocado no pedido de vista do parecer, ou seja, cria autonomia para dar
187 maior aceleração nas decisões e aplicações, principalmente dos recursos e
188 operacionalização em áreas onde os municípios precisam, para isso alguém
189 precisava decidir legalmente tendo em vista que o TCE questionava a lentidão do
190 processamento dessas operações”, leu o art.14 da Lei 12466, parágrafo único,
191 inciso 1. O Presidente citando as competências regimentais das CIB’s e CIT’s de
192 fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, que é a regionalização; distritos sanitários,
193 integração de territórios, referência, contra-referência e demais aspectos vinculados
194 à integração e ações de serviços de saúde aos entes federados, “esse inciso está
195 colocado aqui para que os municípios possam se articular entre si e decidir pela
196 indenização sobre os serviços que são oferecidos entre eles, com a aprovação da
197 CIB, desde que a região esteja conformada, definidos os critérios, acessos
198 estabelecidos e essa pactuação elaborada na CIB”. O parecer do conselheiro **Rui**
199 **Guilherme Neves de Souza** está bem fundamentado e apropriado mas passou ao
200 largo da lei 12466, não faz menção à Lei que já foi publicada a trinta e dois dias, de
201 forma que esse assunto pudesse ser discutido pautado nessas bases. A CIB realiza
202 suas reuniões mensais no intervalo posterior à da CIT, na próxima reunião vai ser
203 decidido na CIT se o Amazonas incluindo alguns municípios e o município de
204 Manaus terão direito a receber um valor para o controle da Dengue, em função do
205 problema que tivemos ano passado, é um recurso significativo, só para Manaus são
206 dois milhões e trezentos mil reais, contudo, para que o estado do Amazonas e
207 municípios tenham acesso a esse recurso, é necessário ter aprovação da CIB em



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

208 um prazo que é sempre inferior a trinta dias, como vamos decidir: apresentamos um
209 *ad referendum*, não apresentamos e deixamos os recursos pra lá ou atuamos?
210 Então, a nova lei foi feita olhando essa reordenação de hoje para o funcionamento
211 do SUS, porque “nós não podemos crer e acreditar que tudo o que nós decidimos
212 desde 1989, passando pelas NOB’s (Norma Operacional Básica), NOA’s (Norma
213 Operacional da Assistência à Saúde) e as reformulações de 2006 são compatíveis,
214 porque nós precisamos do sistema que atenda as necessidades do país como um
215 todo”. O presidente propôs ao colegiado ter um formato de mais esclarecimentos
216 sobre o que a CIB está propondo. O conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza**,
217 disse que compreendia a posição do Presidente, quando buscou base na lei 12466
218 recém criada, mas na ocasião da relatoria substitutiva, o conselheiro teve por base a
219 do seu antecessor, cujo parecer foi subsidiado pela lei 8.142 que trata de forma clara
220 os conselhos deliberativos e de caráter permanente e em nenhum momento cita a
221 referida lei recém criada. A lei 8.142 define os conselhos como de caráter
222 permanente só podendo ser extinto por uma nova lei que substitua a 8080. A Lei nº
223 12466/2011 é uma nova roupagem da Lei 8080/90 acrescida dos artigos 14-A e 14-
224 B, os quais tratam das instâncias CIB e CES, respectivamente, “o que podemos
225 fazer mais à frente é uma análise desta nova lei. É sabido que sempre que uma lei é
226 criada provoca mudanças nos regimentos, estamos vivenciando essa situação pois
227 a nossa nova lei do Conselho está em análise na Casa Civil, o que impede
228 alterações necessárias no regimento deste Conselho, atualmente estamos
229 trabalhando com o Regimento Interno do CES/AM que é o que está em vigor”. O
230 Conselheiro disse que se preciso for “levantar uma bandeira” junto com os
231 representantes das Centrais Sindicais – Força Sindical, CTB, CUT e União Geral
232 dos Trabalhadores-UGT, para mobilização em frente ao Palácio de Governo para
233 que seja assinada a nova lei do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, a qual
234 passou pela análise da Procuradoria Geral do Estado-PGE, foi aprovada e encontra-
235 se “engavetada” no Palácio de Governo. O conselheiro **Rui Guilherme de Souza**
236 **Neves** disse ainda que trabalha em prol das melhorias da saúde da população e não
237 pode admitir mudanças sem embasamento legal. Em seguida, o conselheiro
238 **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** confirmou que “existe um embate importante
239 que favorece os que estão à frente”, sendo que o Secretário Estadual, também
240 Presidente do CES/AM é membro do Conselho Nacional de Secretários Estaduais
241 de Saúde-CONASS; disse que é claro que esse Colegiado luta para ter poder, que
242 essa lei, em sua opinião fere os interesses da sociedade brasileira porque retoma e
243 centraliza o poder, está se inscrevendo nesse decreto da Presidente **Dilma**
244 **Rousseff** uma recentralização; um pisoteamento do Controle Social, “o processo de
245 organização dos sistemas de saúde é totalmente diferente, onde os comandantes do
246 CONASS criam normas porque lá é outro estágio do desenvolvimento do SUS”.
247 Aqui, neste colegiado de gestão regional nós precisamos garantir minimamente o
248 acesso a atenção primária aos municípios que ainda não têm e algumas decisões
249 vêm em prejuízo do município, o que consta é que a maioria dos municípios não



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

250 consegue cumprir as exigências da Assistência Farmacêutica e portanto não estão
251 recebendo medicamentos. “A lei é clara: quando o município não tem competência
252 ou está inadimplente, o estado deve prover a assistência e, no entanto, estão
253 faltando medicamentos nos municípios do interior”. Se os municípios não tiverem
254 competência para fazer o plano de assistência farmacêutica e assegurar os
255 recursos, se estão inadimplentes com os requisitos, que o estado suplante essas
256 necessidades, pois essa situação é perversa para o povo do interior. O conselheiro
257 **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** considerou apropriado partir deste Colegiado
258 uma manifestação para se verificar a constitucionalidade da Lei 12466 de 24 de
259 agosto de 2011, que restringe para o colegiado da CIB o que antes a sociedade
260 brasileira conquistou, a lei precisa ser refeita, levando-se em consideração que não
261 há representação da população nesses colegiados, compostos apenas por
262 Secretários de Saúde, precisando de uma nova formatação incluindo a participação
263 popular como a lei original prescreve. O conselheiro **José Rodrigues** disse
264 acreditar que o parecer original não fere em nada a Constituição Federal e os
265 Conselhos de Saúde, todas as resoluções da CIB, de caráter operacional e
266 administrativo não são consensuadas sem ter resolução do Conselho Municipal
267 aprovada, “a CIB só faz a pactuação administrativa e financeira e o que consta no
268 seu parecer está endossado pela lei, que as decisões da CIB de caráter operacional
269 virão para o CES/AM apenas para socialização de informações, não para o CES
270 aprovar e sim para tomar conhecimento, se forem decisões que alterem qualquer
271 ação do Plano de Saúde devem ser aprovadas pelo CES/AM, por tanto, acha que o
272 parecer original deve ser aprovado por estar subsidiado na lei em detrimento do
273 parecer substitutivo, era o que tinha a esclarecer”. O conselheiro **Isaac Benayon**
274 disse que gostaria de se ater à fala do conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza**,
275 quando diz que dorme no Gabinete Civil um documento deste CES/AM, fica
276 constrangido se precisar ir para as portas do governo para se obter uma resposta
277 imediata; gostaria que o CES/AM fosse mais respeitado e não ficasse
278 descaracterizado dessa maneira. O conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** reforçou
279 que mesmo a Lei 12466, art. 14-A e art. 14-B tenham sido sancionados, só acresce
280 o que já estava escrito, continuam seguindo o que foi aprovado na Lei 8.080 de
281 1990, se houve alguma falha foi na Câmara dos Deputados quando não derrubaram
282 o art. 14 e criaram os artigos 14-A e 14-B. O conselheiro **Antônio de Pádua Quirino**
283 **Ramalho** sugeriu que buscassem os serviços da Justiça Federal para interpretar
284 esse impasse que para ele é um golpe muito grande, um recolhimento das
285 competências do CES/AM de deliberar para a Comissão, se preocupa mais ainda
286 com a fragilidade do Controle Social nos municípios: “temos a forma, mas não temos
287 o conteúdo, a maioria dos municípios não tem Plano de Saúde e o estado aprovou
288 um plano de saúde sem o conhecimento de todos, sem cumprir o regimento do
289 CES/AM, a maioria das decisões não tem sustentação absoluta, não tem os planos
290 de saúde nem as pactuações”; solicita que seja encaminhado o pedido de
291 esclarecimento à Justiça Federal. A conselheira **Aurora del Carmen Rosell Soria**



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

292 reforçou a colocação do conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** no que
293 diz respeito ao Controle Social observou que somente vinte e seis municípios
294 apresentaram o plano municipal de saúde, trinta e cinco não tem nem uma
295 informação sobre seus planos municipais de saúde; “se analisarem a assistência à
296 saúde na sua integralidade, não temos sequer planos municipais de saúde,
297 consequentemente há um descontrole a esse respeito, o conselheiro **José**
298 **Rodrigues** já tinha conhecimento da informação dessa lei quando fez o seu
299 parecer”; preocupa-se com a assistência à saúde do estado quanto às competências
300 da CIB e do CES/AM, sente-se “impotente como conselheira naquilo que pode
301 discutir política e definições necessárias para a saúde do estado uma vez que o
302 CES/AM não terá mais participação”. O conselheiro **Sidclei Lima da Silva**
303 reforçando o entendimento do conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho**,
304 citou o Regimento Interno da CIT-Comissão Intergestora Tripartite, capítulo V que
305 trata das competências e atribuições no artigo VIII – funcionamento do Conselho
306 Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde ou de Conta Especial e o artigo
307 IX – avaliar Plano Plurianual de Saúde e Relatórios de Gestão atualizados.
308 Comentou que nas visitas que fez a alguns municípios, constatou que nenhum
309 estava com o Conselho Municipal funcionando, “o Presidente do Conselho de
310 Canutama não sabia nem do que tratava o conselho mas estava lá, nomeado” e
311 dessa forma como é possível realizar o Controle Social, fiscalizar, votar se o
312 presidente é indicado pelo gestor. Já que é uma das competências da CIB o
313 acompanhamento do Controle Social é apropriado que esse colegiado passe a fazer
314 também seu acompanhamento. O Presidente, antes de colocar o parecer em
315 votação, teceu comentários de que o período de ditadura no Brasil deveu-se à
316 fragilidade e corrupção das nossas instituições democráticas além das tendências
317 políticas de esquerda, que provocaram a mobilização dos militar e conseqüente
318 dominação política da direita; alertou para que as críticas que tem sido feitas aos
319 colegiados do Controle Social, incluindo às Câmaras de Vereadores e Deputados,
320 tenham um cunho construtivo, colaborador e participativo por todos, para que sejam
321 fortalecidos em suas diversas esferas, evitando-se as possibilidades de retorno aos
322 “dias negros” da ditadura; a mobilização deve ser no sentido de colaborar para
323 tornar os colegiados fortes e conhecendo o seu papel, corrigindo equívocos de uma
324 forma educativa e não “solapando o que lá existe”, as instituições democráticas se
325 fortalecem a partir dessa prática. Disse que quando a CIB toma uma decisão, esta já
326 vem respaldada pelo Conselho Municipal de Saúde, por isso não vê a necessidade
327 de se ter na CIB a pluralidade de atores sociais que se vê no Conselho, sendo papel
328 de todos os presentes trabalhar para que os Conselhos funcionem adequadamente;
329 embora se deva respeitar as minorias, considerou inapropriado trazer para
330 discussão a opinião de cinco ou seis municípios como se fossem do coletivo de
331 sessenta e dois, lembrou os momentos difíceis da invasão e destruição da
332 Universidade de Brasília que aquela altura buscava um modelo inovador de ensino
333 voltado para o atendimento da pluralidade social, inclusive das minorias indígenas,



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

334 também ficou impedido de iniciar seu curso universitário por conta desse período
335 antidemocrático vivido no país; disse que “existem momentos que devem ser
336 cuidados com carinho como o fazemos com as crianças recém-nascidas para que
337 cresçam bem, o momento atual do Brasil é de crescimento econômico por um lado,
338 mas de desregulação social por outro e principalmente das instâncias construídas e
339 muitos têm interesses no recrudescimento político; quando o Controle Social avança
340 e setores da sociedade como o da comunicação perdem poder, então o que se
341 mostra para a população é que existem mil e duzentas ambulâncias que não
342 funcionam, mas não mostram que existem cinco mil ambulâncias funcionando
343 corretamente, com o objetivo de minar as bases democráticas que foram
344 construídas”. Em seguida, conforme a ritualística, o parecer do relator **Rui**
345 **Guilherme Neves de Souza** foi votado e aprovado, recebendo dez votos a favor e
346 um contra, do conselheiro **José Rodrigues**. **ITEM 05 – HOMOLOGAÇÃO – 5.1** -
347 Comitê de Saúde Ocular do Amazonas – CESO/AM, cujo presidente é o **Dr. Luís**
348 **Carlos Havas** e o Vice-presidente o Senhor **Geraldo Russo**. O conselheiro **Gilson**
349 **Aguiar da Silva** perguntou pelos eleitos do CESO, os quais estavam ausentes da
350 reunião. O conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** se manifestou
351 relatando que “estranhamente uma cirurgia de catarata pelo SUS, ano passado
352 estava custando seiscentos reais e todo oftalmologista tem interesse porque tem
353 retorno, o Estado contratou mil cirurgias por mil reais cada sem licitação, não sei
354 quantas pessoas deixaram de ter acesso à cirurgia se fosse por seiscentos reais”,
355 outra situação relatada pelo conselheiro, considerada grave foi que “cem por cento
356 das pessoas operadas nos mutirões de cirurgias nos municípios foram infectadas
357 por *pseudomonas* com risco de cegueira, o custo dessa operação que teve que
358 remover todos esses doentes para a capital, além do sofrimento dessas pessoas -
359 não sabemos se alguém perdeu a visão - foi altíssimo”. Então é preciso que este
360 Conselho tenha vigilância sobre a atuação do CESO/AM que além de responsável
361 pelas ações educativas nas escolas até a necessidade de transplantes e tratamento
362 de glaucoma, sendo importante que o Comitê venha apresentar sua composição,
363 objetivos e ações, considerando a extensão de suas ações junto a pacientes
364 comprometidos como hansenianos e outros; várias vezes o pessoal do MORHAN
365 esteve aqui reclamando de dificuldades na assistência, inclusive o profissional que
366 realizava as cirurgias de pálpebra deixou de ter contrato com o Estado e eles não
367 tem mais essa assistência. O Presidente considerou importante agendar uma
368 apresentação do comitê. O conselheiro **José Rodrigues** sugeriu que o conselheiro
369 **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** solicitasse vistas ao processo, o conselheiro
370 **Gilson Aguiar da Silva** se manifestou defendendo que nova composição do comitê
371 fosse homologada e fosse pautada uma apresentação de relatório de gestão anterior
372 e plano de ação para o exercício 2011-2013. O conselheiro **Antônio de Pádua**
373 **Quirino Ramalho** considerando apropriado, solicitou pedido de vistas ao referido
374 processo, o qual colocado em votação foi aprovado. **ITEM 5.2 – Processo**
375 **nº22170/2011 – DABE/Coordenação Estadual de Saúde Mental solicita nomeação**



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

376 da Enfermeira **Iraci Farias Polese Pizzello** para a coordenação da referida
377 Comissão, bem como a nova composição. O Presidente, ao ler os termos do
378 processo fez a seguinte correção: a Coordenadora do Programa de Saúde Mental
379 solicita a este Conselho designação da Enfermeira **Iraci Farias Polese Pizzello**
380 para a coordenação da Comissão Estadual de Saúde Mental do CES/AM-CESMA. A
381 coordenadora estadual de Saúde Mental, **Maria de Lourdes Ribeiro Siqueira**
382 esclareceu que estava apresentando a este Colegiado a nova coordenação da
383 CESMA, que existe para apoiar o CES/AM nas questões relacionadas à Saúde
384 Mental e que a nova coordenadora, eleita pelos membros que compõem a referida
385 Comissão, é do interior, município de Iranduba e por esta razão não se encontrava
386 presente. O Presidente analisando a situação deu o encaminhamento de que o
387 processo retorne à Mesa Diretora para ser analisado e consubstanciado. O
388 conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza** observou que se a Comissão está
389 ligada ao CES/AM, esta deve ser regimentalmente coordenada por um conselheiro.
390 O conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** esclareceu que a Mesa Diretora pautou o
391 processo baseado no pedido da coordenação estadual de Saúde Mental e que ele
392 próprio, a pedido da coordenadora **Maria de Lourdes Ribeiro Siqueira** participou
393 da reunião da nova composição da CESMA. O Senhor **José Setemberg Ferreira**
394 **Rabelo**, membro da CESMA, fez um breve histórico das reuniões e atividades desde
395 quando esta foi instituída no CES/AM até o momento atual. Diante do exposto, o
396 presidente **Dr. Wilson Duarte Alecrim** retirou o pedido de vistas ao processo e
397 colocou o pedido de homologação da nova coordenadora da CESMA, Enfermeira
398 **Iraci Farias Polese Pizzello** para votação, sendo aprovada. **ITEM 06 – O QUE**
399 **HOUVER** - O Presidente abriu para manifestações com tempo estipulado de dois
400 minutos por inscrito, o conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** lembrou
401 aos presentes a realização da Conferência Nacional de Transparência Pública e
402 Controle Social, que deverá ter uma etapa estadual, está com página na internet
403 com todas as informações aos interessados sendo importante que o Conselho
404 acompanhe o desenrolar desse evento, considerando-se que os maiores desvios de
405 recursos estão na área da saúde e da educação; outro assunto é sobre a Comissão
406 de Integração Ensino e Serviço - CIES, extremamente importante e da qual é virtual
407 membro e até o momento, pois o Conselho não tomou conhecimento da Comissão
408 que foi instituída nem da posse de seus membros, seus objetivos e atividades, essa
409 comissão é o esteio da formação sustentada de profissionais para se evitar no futuro
410 um colapso na existência por falta de profissionais qualificados, a ordenação da
411 formação de Recursos Humanos deveria ter ocorrido há mais de vinte anos e nem o
412 estado brasileiro nem o estado do Amazonas atuaram nesse sentido. O Conselheiro
413 pediu à Mesa que seja cobrado do responsável a posse dos membros e atividades
414 da Comissão de Integração Ensino e Serviço – CIES. Um terceiro assunto é
415 referente a ausência de um programa formal que estabeleça a fitoterapia no serviço
416 público, pelo que solicita à mesa institua um comitê que estude e elabore uma
417 política pública sobre essa área do conhecimento, nos moldes como está



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

418 caminhando o Comitê de Toxicologia, orientando os profissionais da assistência e a
419 população de modo geral. Formalizou seu pedido encaminhando à mesa, solicitação
420 de que seja instituído um comitê para tratar a fitoterapia no serviço público,
421 elaborando propostas de política pública para ser apresentada neste Conselho. O
422 presidente **Dr. Wilson Duarte Alecrim** precisou retirar-se para atender via telefone
423 o Ministro da Saúde e adiantou que a presidente **Dilma Rousseff** estará em Manaus
424 para tratar de acordos com os governadores da Amazônia, o Presidente solicitou
425 então que o vice-presidente, **Gilson Aguiar da Silva** assumisse a condução dos
426 trabalhos. O conselheiro **Jorge Reis de Lima** leu um informe de um usuário que foi
427 atendido no Hospital Francisca Mendes ligado a Universidade Federal do Amazonas
428 – UFAM, disponibiliza horários e serviços do Hospital, inclusive aos sábados, tendo
429 como política o atendimento humanitário e respeitoso à população e principalmente
430 aos idosos, pediu que as demais unidades de saúde da rede do estado siga este
431 exemplo de atendimento. A conselheira **Aurora Del Carmen Rossel Soria**, informou
432 que a Câmara Técnica de Recursos Humanos e da Mesa Estadual de Negociação,
433 também a equipe está construindo o Regimento Interno, a missão e visão desta
434 Câmara Técnica, para serem apresentados ao colegiado junto com as deliberações
435 e plano de trabalho para o conhecimento de todos. O conselheiro **Gilson Aguiar da**
436 **Silva** observou que as mudanças de gestão ocorridas no CES/AM, provocaram uma
437 desorganização do setor e dos seus arquivos. O conselheiro **Rui Guilherme Neves**
438 **de Souza**, iniciou sua fala, registrando a presença da secretária executiva do
439 Conselho Municipal de Saúde de Manaus, senhora **Maria Nila Filgueiras Azevedo**
440 e o trabalho importante que desenvolve naquele Conselho. Informou de sua viagem
441 à Brasília para o Encontro Nacional da Rede Nacional de Atenção à Saúde do
442 Trabalhador-RENAST, representando a Comissão de Saúde do Trabalhador do
443 Estado, esse encontro tem a finalidade de formalizar o novo modelo de atenção à
444 saúde do trabalhador e da política pública nacional que serão desenvolvidas nos
445 próximos anos no país, com base nas consultas públicas previamente realizadas.
446 Também comunicou que na semana anterior foi realizado o Encontro de Pescadores
447 da Região Norte, promovido pela União Geral dos Trabalhadores, a qual o
448 conselheiro pertence, onde foram discutidas políticas abrangentes para a região
449 norte, tanto no que diz respeito à saúde do trabalhador na pesca e sobre os
450 incentivos que o Governo Federal destina aos municípios de identidade pesqueira. O
451 senhor **José Setemberg Rabelo**, informou que o município de Manacapuru está em
452 processo de implantação de um Centro de Atenção Psicossocial em Saúde Mental –
453 CAPS/AD tipo III funcionando vinte e quatro horas, inclusive finais de semana e
454 feriados. O processo já se encontra na Comissão Intergestora Bipartite – CIB,
455 solicitando os recursos próprios para implantação e manutenção do referido
456 CAPS/AD, o senhor **José Setemberg Rabelo** entregou à Mesa o documento de
457 discriminação e utilização dos recursos financeiros; também comunicou que a
458 primeira etapa do projeto de implantação já foi realizada, faltando apenas concluir o
459 quadro de recursos humanos e a realização de oficinas terapêuticas. Concluindo,



219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA

460 aproveitou a oportunidade para elogiar o atendimento e acolhimento recebido por
461 sua família na FCECON. O conselheiro **Ronan José Nascimento**, lembrou que está
462 à disposição para colaborar na 6ª Conferência Estadual de Saúde do Amazonas;
463 solicitou da Secretária Técnica do CES/AM, cópia dos processos nº 21150/2011 e nº
464 20032/2011 que trata do PAM/2011 e o de contratação de Recursos Humanos para
465 a coordenação DST/AIDS; informou que no mês passado, o Fórum Amazonense de
466 ONG/AIDS se reuniu para elaborar o Plano Anual de Metas – PAM para 2012,
467 divulgou a comemoração pelos seis anos de fundação da Casa de apoio Frei Mário
468 Monaceli que aceita doações e voluntários e a realização da Parada Gay, com mais
469 de cem mil pessoas. O conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** chamou
470 atenção de todos para alterações da lei que criminaliza o racismo, agora também
471 cobre as pessoas que migram para outros estados e que sofrem discriminação por
472 não serem da terra, pediu que este Conselho atente para isso, porque ele próprio já
473 sofreu esse constrangimento em plenária e não vai permitir que isso ocorra
474 novamente, pois quando lhe perguntaram há quanto tempo está no Amazonas
475 responde que “há mil anos”, quando veio para cá com a mulher grávida, foi acolhido
476 e teve a oportunidade de trabalhar para sustentar sua família, então deve muito ao
477 povo do Amazonas por essa acolhida digna no começo de sua vida profissional.
478 Hoje, de volta a terra está retribuindo com seu trabalho a atenção recebida, portanto
479 não aceita esse tipo de discriminação e da próxima vez que isso ocorrer, vai lembrar
480 que isso também é um crime inafiançável. O conselheiro **José Rodrigues** informou
481 ter convidado o Conselho Regional de Farmácia a se fazer presente nesta reunião e
482 pediu que o representante se manifestasse, o que não ocorreu; também pediu a
483 Mesa Diretora que faça uma solicitação formal ao Fundo Estadual de Saúde – FES,
484 para que este cumpra com a nova legislação apresentando prestação de contas
485 trimestralmente ao Conselho e a Assembleia Legislativa do Estado. O vice-
486 presidente, informou que a Secretaria Técnica do CES/AM já providenciou o
487 encaminhamento do pleito ao FES. O conselheiro **Isaac Gomes Benayon** informou
488 que no dia 20 de setembro de 2011, a Câmara Municipal aprovou uma lei de
489 premiação ao esporte e ao para-desporto, que significa para o deficiente uma
490 questão de saúde pública e informar que um amazonense estará participando dos
491 jogos Para-PAM em novembro na cidade de Guadalajara no México, o que é um
492 orgulho grande pois estará levando a bandeira do Amazonas e do Brasil naqueles
493 jogos. A senhora **Lúcia Maués**, representante da Associação de Psoríase do
494 Amazonas, informou que no dia 29 de outubro, a Associação estará realizando o Dia
495 Nacional e Mundial da Psoríase, dando palestras nas unidades de saúde e centros
496 sociais durante todo o mês de outubro, também solicitou à Mesa e ao Secretário de
497 Saúde a possibilidade de disponibilizar medicamentos de controle da psoríase
498 gratuitamente aos atingidos pela doença, considerando que o alto custo desses
499 medicamentos compromete a qualidade de vida dos pacientes, que não têm
500 recursos para utilizar os medicamentos conforme a prescrição médica, intensificando
501 a doença que se estende por todo o corpo, causando debilidade orgânica,



**219ª REUNIÃO
171ª ORDINÁRIA**

502 provocando absenteísmo em seus locais de trabalho ou demissões pelo
503 aparecimento das placas. O conselheiro **Ronan José Nascimento** encaminhou à
504 Mesa pedido para que sejam divulgadas as mudanças da lei das atribuições do
505 Serviço Social para a assistência à saúde, sendo seu pedido pautado para a
506 próxima reunião do Colegiado. O conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** disponibilizou
507 alguns manuais sobre a rede de escolas técnicas do SUS e boletins informativos da
508 Confederação Nacional de Municípios, contendo as ações realizadas pelos
509 municípios, os quais bancam setenta por cento da saúde no país, segundo dados
510 apresentados; comentou que se exaltou na última reunião do Conselho Nacional de
511 Saúde diante da deliberação de alguns conselheiros nacionais em reduzir a carga
512 horária dos médicos da Estratégia Saúde da Família por contrato de vinte, trinta ou
513 quarenta horas. Essa proposta foi aprovada por todos os conselheiros
514 representantes dos usuários do CNS. Finalizando, o vice-Presidente parabenizou os
515 aniversariantes do mês da CIB e CES/AM. **ITEM 07 – ANIVERSARIANTES DO**
516 **MÊS: Simone Neri da Silva, Claudio do Carmo Chaves, Edson Sarkis**
517 **Gonçalves, José Mário dos Santos Pereira, Francisco Deodato Guimarães e**
518 **Almir Pereira.** Conselheiros titulares presentes: **José Rodrigues, Antônio de**
519 **Pádua Quirino Ramalho, Aurora del Carmen Rosell Soria, Rui Guilherme Neves**
520 **de Souza, Conceição Maria de Azevedo Costa, Isac Gomes Benayon, Gilson**
521 **Aguiar da Silva, Jorge Reis de Lima.** Suplentes: **Silvano de Souza Fonseca,**
522 **Tandreli Silva Sant'Anna, Sidlei Lima da Silva, Ronam José Nascimento.**
523 Ausências Justificadas: **Ildnav Mangueira Trajano, Maria Adriana Moreira,**
524 **Januário Carneiro Neto, Francisco Deodato Guimarães, Denise Machado dos**
525 **Santos, Adriano da Silva Terrazas, Luiz Francisco Belém Costa e José Mário**
526 **dos Santos Ferreira.** A presente ATA foi elaborada pelas técnicas **Eliane Baraúna**
527 **Garcia de Vasconcelos, Maria Francinete Rebelo Lobão** e revisada pela
528 Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas **Rita Cristiane**
529 **dos Santos Almeida**, que após aprovação da plenária do CES/AM e assinada pelas
530 responsáveis por sua elaboração será arquivada para fins documentais. Manaus 27
531 de setembro de 2011.

532 Eliane Baraúna Garcia de Vasconcelos
533 Técnica do CES/AM
534

Maria Francinete Rebelo Lobão
Técnica do CES/AM

535 Rita Cristiane dos Santos Almeida
536 .Secretária Executiva do CES/AM
537