

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

1 **ABERTURA** – Aos vinte e oito dias do mês de agosto do ano de dois mil e doze, às
2 nove horas e quinze minutos, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon,
3 localizado na sede da SUSAM, situado na Avenida André Araújo nº 701 – Aleixo, foi
4 realizada a **230ª (DUCENTÉSIMA TRIGÉSIMA) Reunião e 182ª (CENTÉSIMA**
5 **OCTOGÉSIMA SEGUNDA) 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 cumprimentou todos os presentes e
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 **229ª (Ducentésima Vigésima Nona) Reunião e 181ª (Centésima Octogésima**
12 **Primeira) Ordinária**, realizada no dia 31 de julho de 2012. O Presidente abriu
13 inscrições para manifestações sobre a Ata, O Conselheiro **Silvano de Souza**
14 **Fonseca** solicitou correção na linha 494, onde se lê “a possibilidade de se utilizar os
15 recursos do MS (Ministério da Saúde)”, leia-se “a possibilidade de se utilizar os
16 recursos do FUST (Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações)”,
17 O Conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza** solicitou correção na linha 120 onde
18 se lê “metas não são autorizadas”, leia-se “metas não alcançadas”, O Conselheiro
19 **Luiz Francisco Belém Costa** solicitou correção na linha 83, onde se lê
20 “comentando que ele próprio faz parte do Sistema de Vigilância em Saúde”, leia-se
21 “comentando que ele próprio acompanha o Sistema de Vigilância em Saúde”. Não
22 havendo outras manifestações, a Ata foi colocada em votação sendo aprovada por
23 unanimidade, da forma apresentada e com as correções propostas. **ITEM 02 –**
24 **COMUNICAÇÕES** - As comunicações recebidas e expedidas encontram-se na
25 Secretaria Executiva do CES/AM à disposição dos interessados. O Conselheiro
26 **Gilson Aguiar da Silva** comunicou que o Comitê PID (Programa de Inclusão Digital)
27 realizou uma reunião no dia 27 de agosto de 2012, para tentar homologar alguns
28 Municípios que já não estão com pendências, em seguida informou que a
29 Capacitação que deveria ser realizada em 2012 foi adiada para 2013, com os locais

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

30 já confirmados, que são o Ministério da Saúde que terá um setor que irá
31 disponibilizar 15 computadores e também o CETAM, Órgão já parceiro. O PID é o
32 Programa de Inclusão Digital que vem para dar agilidade aos Conselhos de Saúde
33 de todos os Estados do Brasil, sendo que já existe um Comitê no CES/AM para o
34 desenvolvimento de suas ações. O Conselho Municipal de Manaus e o Conselho
35 Estadual de Saúde foram os únicos do Amazonas a receber todos os equipamentos,
36 como televisão, antena e computadores, porque sempre estão apresentando a
37 documentação necessária para o recebimento. Já nos Municípios existem muitos
38 entraves, inclusive há alguns em que os equipamentos sumiram, assim, os
39 envolvidos serão responsabilizados e os equipamentos terão que ser repostos pela
40 Gestão, devendo ser comprovados pelos Termos de Doação e Atas. Foram feitas
41 algumas indicativos para o GT – PID Nacional como, por exemplo, não entregar
42 mais equipamentos para os Gestores e sim para os Conselheiros dos Municípios, o
43 que está dando certo, já que foram identificados em Manaus e inclusive em
44 Representações Municipais, os equipamentos sendo usados de forma indevida. Os
45 Conselhos Homologados foram Alvarães, Amaturá, Anamá, Anori, Apuí, Atalaia do
46 Norte, Autazes, Benjamin Constant, Beruri, Boa Vista do Ramos, Borba, Canutama,
47 Carauari, Careiro da Várzea, Coari, Codajás, Eirunepé, Envira, Fonte Boa, Guajará,
48 Humaitá, Ipixuna, Iranduba, Itamarati, Itapiranga, Manacapuru, Maués, Nova Olinda
49 do Norte, Novo Aripuanã, Pauini, Presidente Figueiredo, Santo Antônio do Iça, São
50 Gabriel da Cachoeira, São Sebastião do Uatumã, São Paulo de Olivença, Silves,
51 Tabatinga, Tapauá, Tefé, Urucurituba, e os Conselhos com pendências são
52 Barcelos, Barreirinha, Boca do Acre, Caapiranga onde foi encontrada a televisão de
53 32 polegadas no chão, Careiro, Itacoatiara, Japurá, Juruá, Lábrea, Manaquiri,
54 Manicoré, Maraã, Nhamundá, Novo Airão Santa Izabel do Rio Negro, Tonantins,
55 Uarini, Urucará e Rio Preto da Eva onde não existe sala do Conselho e os
56 equipamentos ninguém sabe onde estão. Logo em seguida, chamou a atenção do
57 Colegiado sobre uma decisão tomada pelo Ministério da Saúde – SGEP, em relação
58 aos equipamentos guardados há muitos meses no depósito Núcleo do Ministério da

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

59 Saúde do Amazonas e que se encontram na responsabilidade do Sr. Paulo Almeida,
60 que são 10 computadores e 14 TVs de 32 polegadas, relata que alguns desses
61 equipamentos já foram disponibilizados para a FIOCRUZ, CETAM e Escola de
62 Enfermagem da UEA e que na verdade eram para os Conselhos Municipais de
63 Saúde do nosso Estado. O Conselheiro segue falando que não concorda com a
64 doação desses equipamentos para as Instituições acima citadas, pois as mesmas
65 possuem condições para adquirir tais equipamentos, ressaltando que outros
66 equipamentos também já foram distribuídos para o CONDIs (Conselhos Distritais
67 de Saúde Indígena). O certo é que os Termos de Doação não chegam de Brasília e
68 a equipe acaba ficando no aguardo durante meses. Alguns desses equipamentos
69 acabaram desaparecendo durante a ocupação indígena do Núcleo do Ministério da
70 Saúde/AM, e se espera há mais de 1 ano que o Ministério faça a reposição. Essa
71 situação acaba mudando à lógica de trabalho do CES, que é de acompanhar e fazer
72 o Chek-List nos Municípios, além de verificar se os equipamentos estão nos
73 Conselhos, e caso não estejam, verificar se existe uma justificativa de reposição da
74 Gestão e Termo de Doação. Assim, se é para o Ministério ficar mudando, o melhor a
75 fazer é cancelar o GT – PID em nosso Estado. Será elaborado e encaminhado um
76 documento ao Sr. Presidente do Conselho e Secretário de Saúde informando essas
77 situações, para que se possa ter um posicionamento sobre o assunto. Assim como,
78 informando sobre a Capacitação que foi realizada no ano de 2011 no CETAM, onde
79 os Municípios foram convocados e trazidos para Manaus, pagando passagem,
80 estadia, alimentação, enfim tudo, a programação desse ano estava elaborada da
81 mesma forma com o recurso do Estado. O Conselheiro **Gilson Aguiar da Silva**
82 relata que esteve em Brasília questionando o PID, porque pedem para que se
83 executem ações, mas não mandam os devidos recursos. Relatou que graças à
84 intervenção do Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, em conversa com Sr. **José Duarte dos**
85 **Santos Filho**, o recurso foi garantido para a Capacitação do ano de 2013, onde se
86 trará os Municípios do interior para Manaus com a intenção de que sejam formados
87 multiplicadores. Finalizando o Conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** citou algumas

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

88 questões abordadas na Reunião que foi realizada em Brasília sobre a Plenária
89 Nacional, onde se pautou a Lei Complementar nº141/2012. Declarou-se
90 incomodado com a responsabilidade que a Lei Complementar nº141/2012 está
91 pondo sobre os ombros dos Conselheiros, pois já era grande e agora ficou ainda
92 maior. Esta Lei que regulamentou os 12% do Estado e 15% dos Municípios não tem
93 nada sobre o financiamento da Gestão Nacional, desta forma, se conseguiu pautar
94 esse assunto para a próxima Reunião do Conselho Nacional e da Plenária de
95 Conselhos, que ocorrerá em Outubro ou Novembro, e a responsabilidade do
96 Conselheiro será questionar a desresponsabilidade ou não da Gestão, porque
97 cobram tudo do Conselheiro, mas continuam gastando o dinheiro da saúde de todo
98 jeito, então este assunto está pautado no Conselho Nacional. Foi feito um balanço
99 da Plenária Nacional que foi muito boa, e teve resultados acima da expectativa, o
100 relatório deve estar chegando em breve. Foi observado que em vários Municípios
101 por onde passamos, é raro o Fundo ser controlado pelo seu Gestor, em todos está
102 acontecendo um efeito “cascata”: existe um Ordenador do Fundo, só que o Prefeito
103 pede o dinheiro e o Ordenador tira do Fundo passando para o Prefeito e obriga o
104 Secretário de Saúde a assinar as contas. Por isso, relatou, quando chego aos
105 Municípios já aviso ao Secretário de Saúde para ter cuidado com o que está
106 assinando porque isso pode ser muito perigoso. É preciso tirar um posicionamento
107 deste Conselho sobre o assunto e emitir uma Nota Técnica explicando aos Prefeitos
108 e aos Secretários de Finanças dos Municípios que eles não podem estar com esse
109 dinheiro na mão, que o dinheiro da Saúde é pra Saúde. Usando a palavra, o
110 Conselheiro **Silvano de Souza Fonseca**, declarou que participou da reunião do
111 PID/AM, e que foi informado que logo após haveria outra com a equipe para pactuar
112 os recursos destinados ao programa, parecendo que seria a 3º ou a 4º reunião
113 agendada, só que esta reunião não ocorreu. Pediu então ajuda para poder estar
114 fechando essa questão, visto que já está terminando o ano e não foi possível
115 pactuar as ações para 2012, e parece que até novembro que esses recursos
116 poderiam ser recolhidos, então a sua preocupação agora, é não conseguir pactuar

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

117 esse recursos para trabalhar no ano de 2013. Complementando a palavra do
118 Conselheiro o Dr. **Wilson Duarte Alecrim** lembrou que a reunião é com o
119 DEPLAN. Prosseguindo com a pauta, o Presidente retornou para o **ITEM 03 –**
120 **INFORMES: 3.1** - O Conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** informou que a Plenária de
121 Conselhos de Saúde foi para discutir o resultado final da Plenária Nacional. Na
122 Reunião passada informou que o Estado enviou quase 30 Conselheiros ao evento, o
123 que foi muito bom, mas não foi o esperado, pois tem vontade de levar pelo menos
124 01 Conselheiro por Município e só aí já seriam 62. Manaus sempre manda 04, mais
125 na Plenária de 2010 foram 52, nessa Plenária de agora por conta do Processo
126 Eleitoral alguns Municípios não mandaram seus representantes. Alguns
127 Conselheiros chegaram a Manaus, mas o Município não comprou a passagem de
128 Manaus/Brasília, sendo que os Conselheiros fizeram algumas denúncias e pediram
129 apoio para fazer alguma coisa em relação a isso, “mas que providências podemos
130 tomar”? “É muito difícil, pois os Municípios não compraram as passagens”. No geral,
131 o balanço dessa Plenária Nacional foi muito bom, ficando acima do esperado a
132 quantidade de Conselheiros, os temas foram muito bem abordados e o Estado do
133 Amazonas mais uma vez superou aquilo que vinha acontecendo no passado,
134 levando acima dos 25 representantes, inclusive um dos presentes o Sr. Jorge Reis
135 de Lima Representante dos Aposentados esteve na Plenária e pode ver também os
136 que estiveram lá. **3.2** - Prosseguindo o Presidente do CES/AM Dr. **Wilson Duarte**
137 **Alecrim** passou para o assunto que trata do Ofício Circular nº 270/SE/CNS/GM/MS
138 – Conselho Nacional de Saúde – e explicou que na realidade esse Ofício aparece
139 porque por iniciativa do Conselho Nacional de Saúde juntamente com o CONASS,
140 CONASEMS e OPAS abriu-se um projeto que é denominada Laboratório de
141 Inovação sobre Participação e Controle Social na Elaboração e Monitoramento das
142 Políticas, Ações e Serviços de Saúde. Como o Ofício chegou conosco já no dia 14 e
143 o prazo para apresentações dessas propostas estava encerrando hoje, no dia 28 de
144 agosto de 2012, o mesmo pediu para que a Secretária Executiva do CES/AM
145 encaminhasse, para todos os Conselheiros, cópias deste Ofício para que eles

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

146 pudessem tomar conhecimento e decidir sobre a apresentação de propostas dentro
147 desse projeto que esta aberto através do Ofício Circular nº 270 do Conselho
148 Nacional de Saúde, que se trata na realidade de buscar experiências exitosas no
149 funcionamento dos Órgãos do Controle Social. O Conselheiro **Antônio de Pádua**
150 **Quirino Ramalho** pediu para fazer uma correção, que a data correta para
151 apresentação das propostas era até o dia 31 de agosto de 2012. A seguir, o
152 Conselheiro **Gilson Aguiar da Silva** informou que no ano passado, antes da
153 Conferência, inscreveu um trabalho do Conselho Estadual no Prêmio Sergio Arouca
154 de Gestão Participativa e não se obteve resposta, era um trabalho dentro das regras
155 exigidas, tudo conforme as normas da ABNT e agora estará inscrevendo o Projeto
156 de Capacitação do CES/AM, nesse modelo que está sendo executado agora lá na
157 ponta, lembrando que é muito difícil fazer capacitação no Estado do Amazonas e
158 que irá inscrever o Trabalho até sexta-feira. **ITEM 04 – DELIBERAÇÃO DA**
159 **PLENÁRIA: 4.1- Memorando nº 263/2012 – DABE/ Área Técnica de Saúde da**
160 **Mulher** – solicitando indicação de Conselheiro Usuário, Titular e Suplente para
161 compor o Fórum Perinatal. O Dr. **Wilson Duarte Alecrim** lembrou que na última
162 Reunião já havia sido abordado o assunto. O Conselheiro **Antônio de Pádua**
163 **Quirino Ramalho** falou sobre a importância desse Fórum Perinatal e pediu a
164 atenção dos Conselheiros e também do Secretário de Saúde para o tema, porque é
165 um constrangimento permanente a vinda de representantes do Conselho de
166 Medicina para o Fórum, porque ocorre quase sempre a tentativa de imputar aos
167 Médicos à culpa pela situação da Mortalidade Materno Infantil no Estado. Na última
168 Reunião, foi muito grave a situação, o Conselheiro disse que abordou o assunto na
169 ocasião dizendo que se não fosse tratado no Fórum Perinatal a análise dos
170 determinantes e condicionantes dessas mortes, que passa pela necessidade de
171 expansão da Atenção Primária da Saúde da Família em Manaus, que só cobre 27%,
172 nós iremos continuar recebendo mulheres sem pré-natal e morrendo nas
173 maternidades, e “pasmem os senhores”, a Representante da Prefeitura Municipal e
174 Coordenadora do Sistema de Laboratório de Apoio e Diagnóstico da Prefeitura

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

175 começou a falar dizendo assim: “O senhor que queria aparecer já apareceu”, penso
176 que esta não era a forma adequada e que ela não sabia de quem se tratava, então
177 falei: “Quero esclarecer à senhora que aqui eu estou na qualidade de Conselheiro do
178 Conselho Regional de Medicina representando a Instituição”. Assim o Conselheiro
179 relatou acreditar que o Secretário de Saúde sabe como está se dando as Redes de
180 Atenção e quais são os papéis desses Fóruns, que não é exatamente esse, e
181 alertou a Responsável pelo Fórum, que se abstenha, ou livre, as pessoas de tentar
182 encontrar esses caminhos porque não é produtor. Segundo o Conselheiro, ela
183 tinha acabado de confessar que o Município encolheu a oferta de Ultrassonografia,
184 tinha acabado de confessar que não tem Cultura para urina, e “nós sabemos que a
185 principal causa de parto prematuro é doença hipertensiva na gravidez”, é aborto por
186 ruptura prematura de membrana ou parto prematuro e isso tem haver com o acesso
187 a Ultrassonografia e Exames de Laboratório. Então, considera que para que o
188 Fórum cumpra seus objetivos seja necessário que quem esteja conduzindo, dê
189 encaminhamento adequado a Pauta de discussões, considera que não seja assim,
190 pois se constitui em um confronto permanente. Segundo o Conselheiro, a
191 Representante da Área Técnica da Mulher, claramente disse: “todo mundo sabe que
192 os problemas que acontecem nos hospitais são por culpa dos médicos”. Assim, o
193 Conselheiro relata que acredita que as pessoas deveriam deixar de ser opiniosas e
194 começarem a dizer coisas pautadas na verdade. Lembrou que como ele mesmo
195 teve uma vez a satisfação de colocar, quando estavam atrás de verificar adequação
196 do emprego dos recursos da saúde no Amazonas, falando da situação crônica de
197 desassistência e de fome endêmica da população que influenciava na altura e que o
198 Jornal Amazonas em Tempo publicou uma reportagem no último fim de semana,
199 dizendo que é o povo mais baixo do País e que isso está relacionado à fome
200 endêmica, parasitose intestinal e anemia crônica e isto precisa ser enfrentado e
201 precisa enfrentar de forma adequada analisando os determinantes e condicionantes,
202 por isso pediu aos Conselheiros que prestassem atenção ao Fórum que é
203 extremamente importante e que o Secretário Estadual de Saúde fale com as

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

204 pessoas que estão ali presentes que tenham zelo com o conteúdo das discussões.
205 O Presidente do CES/AM Dr. **Wilson Duarte Alecrim** lembrou que o assunto do
206 Fórum voltou e que precisavam indicar um Conselheiro Usuário Titular e um
207 Suplente para a composição deste Fórum e colocou que a sugestão da Mesa
208 Diretora do Conselho seria da indicação do Conselheiro **Jorge Reis de Lima** como
209 Titular e o Conselheiro **Luiz Francisco Belém Costa** como Suplente, sendo aceita a
210 sugestão pelos Conselheiros. **4.2 – Memorando nº 159/2012 – CIB/AM**, contendo
211 cópia da Resolução nº 093/2012 e cópia do processo nº 10752/2012 – da
212 Coordenação Estadual de DST/AIDS/HIV-AM, que Dispõe Sobre O Plano Anual de
213 Metas (PAM/2012/AM) para apoiar a execução das ações em DST/HIV/AIDS - 2012
214 do Estado do Amazonas, que tem como **Relatora** a Conselheira **Adarcylíne**
215 **Magalhães Rodrigues**, a Conselheira leu o Parecer que foi distribuído para todos
216 os demais Conselheiros, apresentando Conclusão Favorável (a cópia do Processo
217 nº 10.752/12 e o Parecer encontram-se arquivados na Secretaria Técnica do
218 CES/AM para consulta). Após o Presidente abrir inscrições para manifestações
219 sobre o mesmo, o Conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho** lembrou duas
220 circunstâncias: 1º - que no interior do Amazonas existem 43% da população essa é
221 uma verdade, 2º que historicamente temos visto que o que pauta o investimento na
222 Saúde é a concentração dos recursos na Capital, e o PAM claramente é um
223 instrumento metodológico para estabelecer metas para serem alcançadas, então
224 não fica claro na avaliação o quanto desse recurso está destinada a
225 descentralização das ações porque se for concentrada a assistência no Instituto de
226 Medicina Tropical é uma atração fatal que esta sendo provocada, as pessoas
227 deverão ter que estar graves, morrendo para poderem ser assistidas. Por exemplo, à
228 noite o hospital é fechado e apagado quem chega lá não sabe, os exames de
229 malária só pode ser feito ate 21h00min, então se alguém do interior chegar a um
230 desses hospitais irá ver tudo apagado pensará que não tem funcionamento, o
231 próprio Conselheiro foi ao local pra tentar fazer um exame e lhe informaram que só
232 atendiam ate as 21h00min, e há reclamações sim das pessoas que agem na área de

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

233 DST/AIDS que a Coordenação DST é concentrada na Fundação de Medicina
234 Tropical, que é um serviço ultra especializado, e não é uma Coordenação que esteja
235 aqui mais vinculada aos serviços da Atenção Primária e Básica e a epidemia se
236 estende nas calhas dos rios para o interior e é preciso um esclarecimento porque
237 parece que o dinheiro que tem sobrado do ano anterior que não foi empregado
238 1.644.434 é maior que o valor empregado nesse ano que é 927.000 mais 541.000,
239 ou seja, é verdade o que está escrito, porque o que se entende é que se deixou de
240 investir no enfrentamento da AIDS 1.640.000 no ano de 2011, principalmente no que
241 diz respeito a Gestão e Desenvolvimento Humano institucional e Pesquisa que diz
242 respeito ao Diagnostico, a Capacitação das Pessoas para o enfrentamento do
243 problema, e o PAM basicamente é um Plano de Metas, onde está escrito, ou se está
244 lá no procedimento, para cada Município do interior o que está destinado, quanto
245 treinamento vai haver e os Kits, porque tem Cidades do Interior que as mulheres
246 chegam para “parir” e não tem ainda o Teste Rápido para HIV dentro do Hospital,
247 então a centralização das ações no Programa ainda não me parece clara, e gostaria
248 de entender se esse valor foi um valor que sobrou e deixou de ser investido nos
249 anos anteriores. O Dr. **Wilson Duarte Alecrim**, após pedir permissão da Relatora,
250 explicou que a Fundação de Medicina Tropical não fecha durante a noite, e existe
251 Médico Plantonista 24h de pronto atendimento e o Exame de Malária, da forma
252 como se organiza o Sistema e assim é o SUS, é feito em todas as Unidades de
253 Urgência e Emergência incluindo os SPAs, ou seja, a Fundação de Medicina
254 Tropical é Referência para solução de casos não resolvidos nessas Unidades, o
255 Superávit não é do ano anterior é a somatória de todos os recursos e o PAM permite
256 isso dos vários anos anteriores que constituem esse valor. O Conselheiro **Luiz**
257 **Francisco Belém Costa** prosseguiu na discussão do Parecer, falando que a
258 Fundação de Medicina Tropical tem que ter os recursos para o Tratamento e o
259 Interior precisa fazer o Diagnóstico, mas não há um Diagnostico adequado. E isso
260 não está acontecendo, por uma série de motivos, tais como: o Gestor, Prefeito o
261 Conselho Municipal não funciona, então o que acontece, não há Políticas de

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

262 Atenção Básica nos Municípios, não é feito o Diagnóstico adequado e eles não
263 conseguem vir para Manaus, e é aí que está a raiz do problema. Quanto à questão
264 dos recursos a Coordenação de DST/AIDS está muito bem organizada, porque
265 existe um Programa pesado do Governo Federal, do Ministério da Saúde, quanto a
266 esse ponto. Mas dentro dessa questão da Fundação de Medicina Tropical, há uma
267 preocupação com outras doenças como Malária, Febre Amarela e principalmente
268 Hepatite. Hoje na Fundação de Medicina Tropical não se consegue fazer Exame da
269 Carga Viral da Hepatite C, então hoje, os Portadores de HIV, só pra ter ideia que o
270 Programa deles está fortalecido, e é por causa de ações como essa da
271 Coordenação do DST, e não sei como está a situação da Coordenação da Hepatite
272 e de outras doenças lá, e só para ter uma ideia, o Portador de HIV que entra em
273 Processo de Hemodiálise só troca uma vez o Capilar, segundo a Portaria deve ser
274 trocado pelo menos 20 vezes e diante da situação que existe nas Clínicas vai até o
275 vigésimo (20º), sendo que isso já foi debatido várias vezes por este Conselheiro.
276 Então o Portador de HIV tem uma Assistência muito grande. Relatou que o
277 Diagnóstico no Interior é feito e as Ações de Correção de Tratamento, Distribuição
278 de Medicamento tem que ser descentralizado, agora a preocupação é com essas
279 outras doenças que são importantíssimas e não se vê ações dessa Coordenação de
280 DST para com elas, tais como: Hepatite, Febre Amarela e tantas outras. Declarou
281 que considera importante o PAM e que deve ser aprovado, mas manifestou sua
282 preocupação com as outras doenças. Em seguida, o Conselheiro **Dartanhã**
283 **Gonçalves da Silva** posicionou-se em relação ao assunto, esclarecendo que
284 representa o Fórum de ONG/AIDS e que a questão da Hepatite foi aglutinada a
285 Coordenação de DST/AIDS, então hoje é Coordenação Estadual de DST/AIDS/HV e
286 já tem um recurso de 420.000 reais na conta do Fundo e a Fundação de Medicina
287 Tropical está trabalhando um Plano Estadual de Hepatite que a seu ver já deveria ter
288 sido apresentado justamente para fazer investimento desta verba do Governo
289 Federal para o combate da Hepatite no Estado do Amazonas. Com base no
290 Relatório o Conselheiro se diz muito contente com a aprovação desse documento

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

291 porque haviam se reunido com as Coordenações em setembro do ano passado para
292 criação desse Plano Estadual, com objetivo de que nos mais tardar em fevereiro
293 este Plano viesse a ser aprovado o que não aconteceu, e como tem acontecido nos
294 últimos anos o Plano Estadual de DST/AIDS ele é aprovado somente a partir do mês
295 de julho, e aí ele reflete claramente a questão do superávit anterior, porque quando
296 se faz um planejamento principalmente as OSCs para trabalho de prevenção
297 HIV/AIDS é feito geralmente para se iniciar já em fevereiro e terminar no mês de
298 novembro, e então o PAM foi aprovado em julho e é feito um Planejamento para
299 média de 9 meses e agora vai acabar tendo apenas 2 meses para trabalhar quase 1
300 ano. Assim, não tem como, vai ter sobra de recursos todo ano. Na reunião feita com
301 as ONGs, a Coordenação Estadual e Municipal de DTS/AIDS cumpriu o seu papel.
302 No Conselho Municipal de Saúde de Manaus, o PAM foi aprovado, se não me
303 engano, na segunda Plenária do CMS e as Ações andaram e esse ano a sobra vai
304 ser bem menor no Município. O Conselheiro manifestou sua preocupação pela
305 aprovação do PAM apenas agora no Conselho Estadual e disse que desta forma a
306 sobra vai continuar e declarou estar acreditando na aprovação do mesmo nesta
307 data. Com relação ao Município o Conselheiro relatou que na elaboração do PAM
308 em setembro foram pactuadas as verbas para distribuição para todos os Municípios,
309 e que inclusive a Coordenação anterior fez a implementação do Teste Rápido em
310 vários Municípios do Amazonas, que no momento não tinha a relação destes
311 Municípios, mas que a Coordenação Estadual tem. Esclareceu que do ponto de vista
312 das OSCs, o superávit da Coordenação Estadual se deve muito mais a falta de
313 Recursos Humanos na Coordenação para tocar os Projetos. Declarou que antes a
314 Coordenação Estadual tinha em torno de 30 pessoas fazendo o PAM andar, e a
315 Coordenação do Dr. **Noaldo Lucena** que já saiu devia ter no máximo 4 pessoas.
316 Hoje se tem uma nova Coordenação, que deve ser efetivada em 1º de setembro, e
317 se não tiver pessoal para dar andamento nas Ações, mais uma vez deverá ter sobra
318 de recursos. É preciso ter uma melhoria na quantidade de pessoas que trabalham
319 na Coordenação, isto é, é preciso ter pessoas suficientes para atender a demanda

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

320 do Estado do Amazonas, pois caso isso não ocorra, novamente haverá sobra de
321 recursos de 2012 para 2013. Por certo, deverá ter normalmente devido a tardia
322 aprovação do PAM, embora algumas ações já estavam sendo implementadas. A
323 próxima Oficina do PAM já está programada para provavelmente o mês de outubro e
324 é muito importante a participação dos Conselheiros na pactuação, antes não havia
325 nenhum, já em 2011/2012 teve a participação de 1 ou 2, com essa pequena
326 participação fica difícil o CES/AM entender a problemática. É importante que se
327 acompanhe as Oficinas para que se perceba a dimensão da dificuldade que as
328 ONGs tem para implementação do PAM. Quando a equipe viaja para o Interior para
329 desenvolver suas ações, a equipe acaba indo só com a passagem “a cara e a
330 coragem”, “sem estadia, sem diária, sem nada”. O Conselheiro solicitou aos
331 Conselheiros a análise cuidadosa da questão do PAM e que em 2013 busquem a
332 aprovação o mais cedo possível, embora tenha consciência de que a iniciativa parte
333 da Coordenação Estadual enviar o mesmo para o Conselho, que o ideal que após
334 sua elaboração em outubro o prazo máximo para o envio fosse em novembro, com a
335 finalidade de entrar na Pauta de 2013 o mais cedo possível, de preferência na 1ª ou
336 2ª Plenária do Conselho. O Conselheiro abordou também a questão da compra de
337 Preservativos e Gel Lubrificantes na justificativa do aumento da verba do PAM,
338 declarou que a Coordenação não faz essa compra há mais de 10 anos sob a
339 alegação de que o preço aqui é alto, e o material é caro aqui, e os Preservativos que
340 as ONGs recebem são repassados pelo Governo Federal e pela Coordenação
341 Municipal. Após o pedido de esclarecimentos sobre os recursos que vão para o
342 Programa de DST/AIDS serem os mesmos que vão para o Programa de Hepatites.
343 Foi explicado pelo Presidente do Conselho que foi proposto pelo Ministério da Saúde
344 a unificação há 2 anos em apenas uma Coordenação para vários tipos de doenças e
345 que os recursos são do Programa de DST e de Hepatite. Essa junção não foi aceita
346 pelo Amazonas em função da característica epidemiológica da Região, mas embora
347 discordante a junção acabou sendo concretizada. Em função disso, o Estado do
348 Amazonas acabou criando um Programa próprio para as Hepatites num formato

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

349 adequado a sua realidade - Programa Estadual de Controle, Diagnóstico e
350 Tratamento das Hepatites Virais no Amazonas, que está em fase de aprovação, já
351 passou pela CIB, sendo pactuada a parte de recursos, e a parte técnica está sendo
352 discutida com o Ministério da Saúde. Com este relato o Conselheiro **Luiz Francisco**
353 **Belém Costa**, solicitou ao Conselho que avalie a possibilidade de se desmembrar a
354 Coordenação, tendo em vista que os portadores de Hepatite C não conseguem fazer
355 o exame de Carga Viral e não estão fazendo. Relatou que fora da Fundação de
356 Medicina Tropical, único Laboratório conveniado com o Sistema Único de Saúde em
357 Manaus é o FAL e este não tem condições de atender a demanda, assim o
358 Conselheiro solicitou que a Fundação de Medicina Tropical olhasse com cuidado
359 esta situação, pois as Hepatites são epidemias tão poderosas quanto o HIV e estão
360 completamente sem tratamento, se não pode realizar o Exame de Carga Viral como
361 pode ser controlada? Foi esclarecido pelo Presidente que o Programa das Hepatites
362 será apresentado no CES. A seguir a Relatora **Adarcylíne Magalhães Rodrigues**
363 fez suas considerações finais sobre o Parecer e o mesmo foi submetido ao Plenário,
364 sendo o mesmo aprovado com uma abstenção. Seguindo a Pauta, o Presidente
365 passou para o **ITEM 05 - APRESENTAÇÃO: 5.1- Processo nº 24092/2012**
366 Lançamento da Campanha Saúde + 10. **Apresentação:** Conselheiro **Gilson Aguiar**
367 **da Silva** – O Conselheiro esclareceu que o pedido de Pauta foi em função da
368 mobilização que vem ocorrendo em todo País relacionada a Lei Complementar 141
369 de 2012, que trata-se da Lei que aprovou o financiamento da saúde, que vem
370 regulamentar a antiga Emenda Constitucional 29 e que a sua formatação não saiu
371 como os Movimentos Sociais gostariam. Houve uma luta durante 11 anos para sua
372 regulamentação, porém esta Lei foi regulamentada fora das expectativas, não
373 definindo o percentual que a União precisa investir na saúde. Desta forma foi criado
374 um movimento chamado Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, onde os
375 Movimentos Populares, aliados a outros Movimentos Sociais junto com o CONASS e
376 CONASEMS, CNBB, OAB e outros, chamado Projeto de Lei de Iniciativa Popular -
377 Saúde + 10. A luta é para que 10% da Receita Bruta da União seja destinada à

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

378 Saúde. Foi provado que os Municípios financiam boa parte dos recursos da saúde e
379 outra pelo Estado e o percentual da União está indefinido. É uma Campanha que
380 visa coletar 1 milhão e 500 mil assinaturas para tornar a proposta um Projeto de Lei
381 de Iniciativa Popular, assim como foi a Lei da Ficha Limpa. O Conselheiro coloca a
382 necessidade da mobilização não só da população, mas também do Trabalhador da
383 Saúde que deve procurar agir em defesa do SUS, fez a proposta de que os
384 Conselheiros e o CONASEMS ajudem nesta coleta de assinaturas e que também
385 deveriam ser enviadas para as Unidades de Saúde do Estado, para que o Gestor se
386 responsabilize com esta ação, que não há prazo. O Conselheiro lançou o desafio ao
387 CONASEMS em mobilizar todos os Municípios do Amazonas neste sentido e
388 solicitou ao Dr. **Wilson Alecrim**, que agora é Presidente do CONASS, para auxiliar
389 no lançamento no Estado do Amazonas, agilizando uma data para que haja uma
390 grande Mobilização Estadual. **ITEM 06 – O QUE HOVER**, Com duração individual
391 de 2 minutos e seguindo a ordem de inscrição totalizando 10 minutos, O Presidente
392 do Conselho Dr. **Wilson Duarte Alecrim** prosseguiu a Reunião dando a palavra ao
393 Conselheiro **Silvano de Souza Fonseca** que falou sobre uma situação que um
394 familiar seu enfrentou e que solicitou ajuda do CES/AM, enviando dois e-mails
395 explicando a situação, e que estes foram encaminhados pela Secretária Executiva
396 do CES para conhecimento da Secretaria Executiva Adjunta da Capital. Passou
397 então a leitura dos mesmos: disse que esteve visitando um familiar no Hospital “28
398 de Agosto” por nome **Anésia Souza Santos** que se encontrava no leito 57, no
399 terceiro andar, onde a mesma havia dado entrada há um mês com fratura de fêmur
400 e que sua cirurgia dependia de uma placa de platina que estava em falta no hospital,
401 o material foi solicitado por duas vezes, mas ainda não chegou. Conversando com
402 outros pacientes da mesma enfermaria, constatou que estes se encontram na
403 mesma situação, aguardando material para cirurgia. Outro caso que chamou sua
404 atenção é o da senhora **Maria Graciete Gomes da Silva** do Município de Coari, é
405 hanseniana e não tem parentes em Manaus e devido à doença não se adaptou a
406 comida do hospital e tem vomitado bastante, solicita informações a respeito do

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

407 andamento dessas situações e se o pedido das placas foi concluído e qual o prazo
408 para a chegada do material no hospital. Retomando o relato de sua familiar,
409 informou que passado um período, a mesma foi transferida para o Hospital Adriano
410 Jorge, visitou-a no dia 18 de julho e obteve a informação que a cirurgia estava
411 agendada para dia 20 de julho, porém esta não aconteceu pelo motivo que a placa
412 que seria utilizada era menor do que a que necessitava. Falou que desde então o
413 procedimento não foi realizado. Após tentar obter mais informações, foi comunicado
414 pelo Dr. **Daniel** que essas placas são compradas pela direção do Hospital e que
415 este processo está em andamento, não se sabe se será por meio de licitação ou
416 não. No dia 19 de julho foi realizada uma reunião com a direção do hospital e a
417 informação recebida foi que cada placa custa R\$30.000,00 (trinta mil reais) e que o
418 fornecedor entregou o material com tamanhos inadequados. Há também uma
419 paciente por nome **Alcione Magalhães**, leito 302, vítima de acidente de trânsito,
420 tendo quebrado a bacia e o fêmur, está a quatro meses hospitalizada também
421 encaminhada do Hospital “28 de Agosto” aguardando cirurgia, porém foi comunicada
422 que há o material, mas não tem especialista para realizar sua cirurgia. Há ainda o
423 paciente por nome **Josimar**, leito 315, que também aguarda há quatro meses uma
424 cirurgia de fêmur e que segundo o mesmo, não há material para realiza-la. Menciona
425 ainda que no dia 18 de julho, compareceu ao hospital uma advogada procurando o
426 caso de sua familiar para processar o hospital, acha que é necessário encontrar
427 mecanismos que impeçam esse tipo de profissional adentrar em hospital e se
428 aproveitar da dor alheia com o objetivo de ganhar dinheiro; já se passaram quatro
429 meses, sua familiar acabou recebendo alta, está em sua residência há quinze dias e
430 ainda não foi realizada sua cirurgia. O hospital alega que não tem dinheiro, é uma
431 série de situações. Solicita finalmente, que alguém entre em contato com o hospital
432 para saber se algum desses pacientes citados já realizou cirurgia. Outro ponto que
433 gostaria de colocar é que do dia 15 a 17 de agosto aconteceu no Hotel Tropical a
434 Oficina de Alinhamento Estratégico da Implementação do Cartão Nacional de
435 Saúde, e que o Ministério da Saúde participou através do DATASUS e outras

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

436 regionais da Região Norte e tornou a solicitar uma intervenção a respeito da
437 situação no Hospital Adriano Jorge. O Conselheiro **Antônio de Pádua Quirino**
438 **Ramalho** lembrou que em uma das reuniões do CES/AM na qual o Secretário
439 Executivo, Sr **José Duarte** estava como Presidente e falou do diagnóstico que foi
440 feito e estava no Gabinete Civil sobre a necessidade de recursos humanos e que
441 seria passado para o CES/AM ter conhecimento, gostaria de ler esse diagnóstico e o
442 projeto que está na Casa Civil. Outro questionamento é em relação à Telessaúde,
443 leu um trecho que diz “na Amazônia o último grande esforço do governo foi
444 disponibilizar internet em Banda Larga para que esses hospitais pudessem realizar a
445 Telessaúde para que o médico que estivesse trabalhando pudesse obter uma
446 segunda opinião em uma tele consulta especializada”, hoje já temos em todos
447 sessenta e um municípios internet com banda larga. Já ouviu as discussões sobre
448 as dificuldades que foram relatadas pelo conselheiro **Gilson Aguiar** a respeito do
449 PID e sobre as questões do SISREG, menciona que essa é uma transcrição das
450 notas taquigrafadas pela Secretaria do Senado Federal em uma Audiência Pública
451 que houve em Brasília onde o Secretário Executivo Adjunto de Atenção
452 Especializada do Interior, Dr. **Evandro Melo** fez essa afirmação que todos os
453 hospitais do Estado estão conectados em banda larga gostaria de saber se procede
454 essa informação; questiona ainda que o Conselho Regional de Medicina tem que ter
455 um assento na Comissão Estadual de Telessaúde, já foi reclamado e até a presente
456 data não chegou nenhum convite para participação dessas questões propõe que
457 fosse aprimorado a situação para verificar essa adequação entre as decisões da CIB
458 e do CES/AM, pois não tem clareza se a CIB tem competência para definir sobre
459 recursos financeiros sem o CES/AM se pronunciar, solicita que seja averiguado qual
460 é a posição consultando o Conselho Nacional de Saúde. **Conselheira Marina**
461 **Eugênia Leite Barroncas** retorna a fala do conselheiro **Gilson Aguiar** quando ele
462 afirma que já conseguiram a verba para a capacitação do PID, e também estão
463 aguardando uma pactuação do referido valor. Preocupa-se muito com a dificuldade
464 de realizar as capacitações, porque desde abril de 2010 vem tentando dar início a

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

465 essa capacitação, conseguindo só em Manaus no ano passado e espera que em
466 2013 possam dar início na capacitação do PID. A Senhora **Cecília Leite Motta de**
467 **Oliveira**, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos disse que o mesmo recebeu
468 denúncias que irão terceirizar o laboratório de análises clínicas do Hospital Adriano
469 Jorge e do Hospital 28 de Agosto, manifestou estar ali para mostrar seu desacordo
470 com a terceirização proposta, disse que foi eleita Diretora Regional da Federação
471 Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR e como presidente gostaria de deixar
472 registrado que a terceirização dos serviços de saúde da rede pública não é
473 aceitável, a questão abrange o dever do Estado em promover saúde o direito de
474 acesso da população a serviços com qualidade, menciona que há necessidade de
475 se reestudar os processos de inclusão do trabalhador na reestruturação dos
476 serviços. Outra preocupação é com o destino dos funcionários que ali trabalham,
477 pois com as privatizações e terceirização dos serviços de saúde, há também a
478 terceirização da mão-de-obra, tiram as responsabilidades do Estado e junto com
479 isso vem a manipulação política, mão de obra mais barata; a precarização nas
480 várias formas das relações e nas remunerações. Relata que nenhum trabalhador foi
481 mais precarizado do que o trabalhador da saúde; assim a situação precisa ser
482 ajustada com a realização de concursos, o SINFAR solicita ao presidente Dr. **Wilson**
483 **Alecrim** e aos demais Conselheiros que seja apurado essa denúncia para que a
484 tranquilidade volte para esses ambientes de trabalho e teme que com o tempo
485 queiram terceirizar até o Secretário de Saúde. A Conselheira **Ana Selma Rodrigues**
486 **Pinheiro** fala a respeito dos problemas da Odontologia existentes na SUSAM,
487 colocando uma situação que está acontecendo principalmente nos SPA's, relata a
488 dificuldade de exercer o Serviço de Odontologia por vários motivos, como a
489 ausência de Auxiliar de Saúde Bucal e ausência de equipamentos, citou o SPA do
490 Coroado que está sem caneta de alta rotação e sem autoclave há quase um ano,
491 impossibilitando o profissional de exercer seu trabalho; também relatou a falta de
492 padronização dos insumos para o atendimento na emergência como lima
493 endodôntica, medicamento intracanal e brocas para abertura de canal; os

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

494 consultórios estão sem ventilação, alguns estão totalmente fechados porque a
495 vigilância condenou a ausência de avental de chumbo. Existe ainda a falta de
496 respeito com nossos colegas é o que está acontecendo com os dentistas do Hospital
497 Dr. Platão Araújo que foram tratados de uma forma desumana, sem respeito e ética
498 pelo Gestor que sequer os chamou para uma reunião para justificar o motivo pelo
499 qual estavam sendo retirados do local e porque deveriam se dirigir para a SUSAM. A
500 SUSAM também não sabia informar o motivo, sendo assim, os mesmos retornaram
501 para o Hospital Dr. Platão Araújo. Tem também a questão do SPA de São Raimundo
502 onde o Gestor simplesmente trocou o turno de um profissional por telefone sem
503 qualquer conversa pessoal, estando o profissional de Licença Médica, sem se
504 preocupar que o mesmo já estava a seis anos trabalhando naquele turno e sua vida
505 definida de acordo com seu horário de trabalho demonstrando claramente o
506 desrespeito com os Profissionais de Odontologia. A senhora **Margareth Ishigaki**
507 apoiou as palavras da Conselheira **Ana Selma Rodrigues Pinheiro**, reforçando os
508 problemas que estão ocorrendo no Setor de Odontologia da SUSAM e solicitou que
509 o Secretário de Saúde acate o teor do Ofício que solicita uma audiência com o
510 mesmo, cujo documento foi protocolado na SUSAM e até a presente data não foram
511 chamados e que por este motivo se faz presente na reunião do CES/AM para
512 encontrá-lo. Fala que gostaria que houvesse mais consideração com os
513 documentos expedidos pelos Sindicatos porque o SUS só funcionará se os
514 Trabalhadores forem estimulados, mas pelo tratamento que estão recebendo com
515 certeza não se sentem estimulados para que o SUS seja realizado como está
516 escrito. Considera que na prática, o SUS deixa muito a desejar, temos constatado
517 que existe um índice chamado reposição inflacionária que é apenas uma reposição
518 para o Trabalhador manter o seu poder de compra, em 2009 não tivemos nem a
519 reposição inflacionária e muito menos aumento real de salário este ano a data base
520 adotada apesar de não constar no PCCS é primeiro de maio, já estamos no final do
521 mês de agosto e não há sinal de reajuste salarial de 2012. Sabe que este assunto já
522 esteve na Pauta da Reunião anterior do CES/AM e que gostaria de obter uma

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

523 posição a respeito do assunto. Outro ponto tratado, é que gostaria de pedir que a
524 Mesa de Negociação tivesse respeito com relação as suas deliberações que desde
525 2006 estão sofrendo com isso, principalmente por parte da Comissão do PCCS,
526 estão sabendo que a Mesa está sendo reativada, mas se for da mesma forma
527 anterior, com certeza os Trabalhadores não irão estar dentro deste Fórum que seria
528 de permanente discussão entre o Gestor e o Trabalhador. Gostaria também de uma
529 explicação em relação à cedência a municipalização dos trabalhadores da SUSAM
530 para a SEMSA a questão que está acontecendo é que em uma única Unidade de
531 Saúde da SEMSA há dentistas da SUSAM municipalizados trabalhando e também
532 trabalhadores da SEMSA fazendo o mesmo serviço acontecendo uma discrepância
533 salarial e sendo constrangedor. Com a palavra, O Dr. **Wilson Alecrim** informou que
534 há um Assessor para os Assuntos Sindicais, e que ele ouve as manifestações que
535 surgem e logo em seguida pauta para as devidas providências. O Conselheiro
536 **Rodrigo Tobias de Sousa** informou que o edital do PPSUS-Programa para Projeto
537 de Incentivo ao Sistema Único de Saúde cujo órgão de fomento e administração é a
538 FAPEAM e o de site do Ministério da Saúde estendeu suas inscrições para a
539 submissão de trabalhos cujo objeto da pesquisa seria o próprio Sistema Único de
540 Saúde, a UFAM está com dois projetos um como órgão proponente e o outro como
541 colaborador sobre avaliação do programa DST/AIDS no Estado do Amazonas que
542 subsidiar um pouco mais as recomendações dos órgãos da sociedade civil outro
543 programa que é em parceria com a Fiocruz, SEMSA, SUSAM e UFAM também a
544 UEA que vai estudar a cartografia dos profissionais do SUS e tem como objetivo
545 principal observar essa lacuna que é a política de recursos humanos em nosso
546 estado e no final dessa pesquisa ter como produto a criação de um observatório de
547 recursos humanos, o primeiro da Região Norte outro informe é a respeito do
548 Programa Saúde e Cidadania que é de Extensão, com financiamento do MEC, que
549 este ano no edital nacional a UFAM recebeu junto ao Departamento de Saúde
550 Coletiva um incentivo de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), lamenta que o
551 conselheiro **Januário Carneiro** não esteja presente para falar desse Programa que

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

552 está atuando em três Municípios levando alunos de Medicina, de outras graduações,
553 residentes de medicina e de multiprofissionais para o interior do Estado onde se
554 encontram trabalhando coletivamente. Acredita não obter o resultado até a próxima
555 sexta-feira, mas uma das vertentes é a questão da Promoção da Saúde que estão
556 tendo uma experiência bastante exitosa na Capacitação de Agentes Promotores de
557 Cidadania, onde identificam pessoas-chaves nos Municípios, e essas pessoas
558 podem ser Conselheiras, Professores ou da própria Comunidade. O Projeto os
559 capacita de tal forma, que vão intervir como corresponsáveis da sua saúde e sobre
560 assuntos também políticos no Município. Informou ainda o Conselheiro que o
561 Departamento de Saúde Coletiva da UFAM estará realizando nos dias 16 e 17 de
562 setembro um Seminário sobre Rede de Atenção à Saúde, e o convite é extensivo a
563 SUSAM, SEMSA, CETAM, UEA, entre outros, pois um dos propósitos é o de refletir
564 de que forma esses órgãos formadores de recursos humanos para a saúde podem
565 estar auxiliando nas Políticas sobre Rede de Atenção no Estado do Amazonas e
566 também no Município de Manaus. No Seminário estão confirmadas a presença de
567 pessoas do Ministério da Saúde, CONASS, COSEMS, UFAM, UEA, CETAM, ficando
568 o registro para todos e que necessita apenas aguardar a confirmação de um único
569 órgão para fechar a grade. Relatou que acredita que até a próxima sexta-feira estará
570 enviando para todos os conselheiros deste CES/AM o convite. A Conselheira
571 **Adarcyline Magalhães Rodrigues** disse que gostaria de contribuir com o
572 conselheiro **Silvano de Souza** no assunto que foi abordado por ele, e que na
573 penúltima reunião do CES/AM teve a oportunidade de trazer um casal de indígenas
574 e uma criança do município de Borba - Aldeia Guatá, que antes do advento da
575 SESAI-Secretaria Especial de Saúde Indígena que tem a obrigatoriedade de
576 promover, proteger, recuperar a saúde indígena, essa criança tinha um prontuário
577 que havia um pleito de realização de uma cirurgia de otite crônica e havia uma
578 pressão muito grande para a realização da mesma. A partir do momento que a
579 Conselheira se colocou a frente do problema, as lideranças indígenas achavam que
580 tal situação fosse resolvida em um mês, o que eles estavam enfrentando há quase

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

581 dez anos. Houve uma pressão muito grande a ponto de chegarem a ameaçar com
582 ocupações aqui nesta Secretaria, assim, fomos ao gabinete do senhor Secretário de
583 Saúde e o mesmo não se encontrava, mas mesmo assim, fomos muito bem
584 recebidos pelo Secretário Executivo Sr. **José Duarte**, que nos deu apoio e
585 orientações a respeito do problema. Assim, evitou-se que os pais da criança fossem
586 até o Ministério Público buscar uma solução para o caso. No mesmo dia do
587 acontecido, foram ao Hospital Adriano Jorge e através de colegas servidores, a
588 criança foi atendida por uma equipe médica que fez uma prescrição de
589 medicamentos adequados ao seu tratamento. O DISEI-Manaus fez aquisição dos
590 medicamentos prescritos e os pais e a criança retornou para sua aldeia. Estive a
591 pouco tempo nas aldeias dos municípios de Nova Olinda e Borba onde aconteceu
592 uma reunião onde inclusive o prefeito de Borba estava presente, e mais uma vez
593 houve uma pressão por parte das lideranças indígenas a respeito da situação dessa
594 criança, deixando bem claro que se não for resolvido em curto espaço de tempo eles
595 vão tomar as providencias da maneira deles. Esclareci que fiz acompanhamento da
596 situação junto ao Hospital Adriano Jorge desde a penúltima reunião do CES-AM até
597 a presente data, e o que é repassado é que há falta de equipamento para a
598 realização dessa cirurgia, e segundo o Sr. **José Duarte** o recurso já foi concedido
599 para o hospital e, no entanto, o que sabemos é que existe uma lista de crianças e
600 outras pessoas na espera por esse tipo de cirurgia. O que nos é informado é que
601 estão fazendo cotação de preço desse equipamento, deixo aqui registrado a
602 solicitação para que o Secretário verifique junto a direção do hospital o que
603 realmente está acontecendo. Outro questionamento é a respeito do PID que o
604 Conselheiro **Gilson Aguiar** citou, tiveram a oportunidade de verificar, compartilhar o
605 atendimento com o Gestor Municipal que gostaria de receber os equipamentos do
606 PID, não só os Conselhos, mas os equipamentos que são destinados para algumas
607 Prefeituras, o que está ocorrendo é a questão documental, muitos deles chegam até
608 o Ministério da Saúde com a documentação incompleta. O Termo de Doação está
609 pronto, o que precisa é que o Gestor ou Conselheiro apresente a documentação

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

610 exigida pela SGEF para poder assinar o Termo de Doação. O Conselheiro **Luiz**
611 **Francisco Belém Costa** disse que gostaria de esclarecer junto a Mesa Diretora que
612 quando requereu o aumento de tempo para os pronunciamentos era somente para a
613 presente reunião uma vez que teriam tempo até às doze horas para encerramento
614 da reunião e a mesa na pessoa do Presidente foi deselegante com ele e que o
615 mesmo não trata ninguém desta forma, e não é tão pouco desrespeitoso em suas
616 falas nesse CES/AM. O que tinha a esclarecer gostaria de agradecer, elogiar a
617 servidora **Cinthia Alcântara**, do Gabinete do Secretário de Saúde que quando a
618 mesma recebe uma solicitação imediatamente busca resolução para o problema,
619 que é o que precisamos. Declarou que gostaria também de manifestar sua
620 preocupação por estar aguardando um documento do qual a DEVISA e FVS fizeram
621 um acordo em que a Vigilância Sanitária do Município realizasse fiscalizações em
622 Clínicas, mostrou-se preocupado por que até a presente data o documento não
623 chegou a suas mãos, e não passou pelo CES/AM. Mostrou-se preocupado, pois a
624 FVS tem propriedade para fazer esta fiscalização de Alta Complexidade e que se
625 enquadra exatamente no que está solicitando, e que a DEVISA não tem essa
626 propriedade. Outra dificuldade é falar com alguém da DEVISA, pois quando
627 conseguiu falar com o diretor por telefone o mesmo pediu que ele comparecesse no
628 local, acha que não precisa estar presente para resolver algumas questões que
629 estão mencionadas em Ofício e que já se encontra lá. Considera complicado sair do
630 seu trabalho para resolver tal situação, gostaria de saber como foi pactuada essa
631 questão, como a DEVISA que é municipal e está tomando conta do assunto, pois,
632 segundo o documento que tem na FVS é que houve uma descentralização de
633 atividades. Manifestou seu interesse em obter o documento da Secretaria Estadual
634 ou Municipal de Saúde para saber onde deve recorrer. **ITEM 07 –**
635 **ANIVERSARIANTES DO MÊS:** Gilson Aguiar da Silva, Élcio Campos Rêgo e
636 Antônio Evandro Melo de Oliveira. O Presidente encerrou a sessão às onze horas e
637 cinco minutos agradecendo à presença de todos os que se dedicaram à discussão e
638 debates. Conselheiros Titulares presentes: **José Rodrigues, Adarcylíne**

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****230ª REUNIÃO
182ª ORDINÁRIA**

639 **Magalhães Rodrigues, Antônio de Pádua Quirino Ramalho, Ana Selma**
640 **Rodrigues Pinheiro, Heliana Nunes Feijó Leite, Rui Guilherme Neves de Souza,**
641 **Conceição Maria Batista de Azevedo Costa, Isac Gomes Benayon, Gilson**
642 **Aguiar da Silva, Jorge Reis de Lima.** Conselheiros Suplentes: **Silvano de Souza**
643 **Fonseca, Marina Eugênia Leite Barroncas, Januário Carneiro Neto, Sílvia Luiza**
644 **Simões Passos, Rodrigo Tobias de Sousa, Fernando Brandão de Albuquerque,**
645 **Cristiano Rodrigues Ferreira, Luís Francisco Belém Costa e Dartanhã**
646 **Gonçalves da Silva.** Ausências justificadas: conselheiro **Antônio Ferreira de**
647 **Oliveira Júnior** e conselheiro **Sidclei Lima da Silva.** A presente Ata foi elaborada
648 pela técnica **Maria Francinete Rebelo Lobão** e revisada pela Secretária Executiva
649 do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas **Rita Cristiane dos Santos Almeida,**
650 que após aprovação da plenária do CES/AM e assinada pelos responsáveis por sua
651 elaboração será arquivada para fins documentais. Manaus, 28 de agosto de 2012.

652

653

654

Maria Francinete Rebelo Lobão
Técnica do CES/AM

655

656

657

658

659

Rita Cristiane dos Santos Almeida
Secretária Executiva do CES/AM

660