



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

1 **ABERTURA** – Aos vinte e cinco dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezoito, às nove  
2 horas e trinta minutos, no CENTRO DE CONVENÇÕES DO AMAZONAS VASCO VASQUES,  
3 situada na Av. Constantino Nery nº 5001 - Flores, foi realizada a **315ª (TRICENTÉSIMA DÉCIMA**  
4 **QUINTA) Reunião e 252ª (DUCENTÉSIMA QUINQUAGÉSIMA SEGUNDA) Ordinária** do Conselho  
5 Estadual de Saúde - CES/AM. **ITEM 01- APROVAÇÃO DA PAUTA:** Cumprindo o rito regimental, o  
6 vice-presidente do CES/AM Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva** cumprimentou os  
7 presentes, e em conformidade com a pauta distribuída no prazo regulamentar aos integrantes deste  
8 Colegiado iniciou a reunião. **ITEM 01 – ABERTURA: Gilson Apurinã Peixoto da Silva:** Registrar  
9 que nós temos um pedido de extra pauta, que precisa ser aprovado para compor a pauta.  
10 Conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho:** Eu estou questionando como conselheiro, a  
11 ausência do Secretário Estadual de Saúde, e se ele mandou uma justificativa formal da ausência  
12 dele, eu quero que conste em ATA a resposta. Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva:** A  
13 resposta é que o Secretário de Saúde, doutor **Orestes Guimarães de Melo Filho** teve que se dirigir  
14 a outro estado para assinatura de um termo de cooperação técnica em caráter emergencial,  
15 Conselheiro **Alberto Jorge Rodrigues da Silva:** É bem pertinente senhor Pádua, a sua fala desde  
16 que ela não seja seletiva ao secretário de saúde presidente do conselho mas que se estenda a todos  
17 os conselheiros titulares, 1º e 2º suplentes deste colegiado, o conselheiro **Antônio de Pádua**  
18 também justificou via ofício suas ausências porque é percebido que quando o assunto pertence a  
19 sua categoria do seu interesse o senhor comparece, mas quando não pertence é como da vez  
20 passada que o senhor não compareceu, vamos fazer um levantamento de faltas de todos os  
21 conselheiros titulares, 1º e 2º suplentes para que sejamos de fato justos com quem vem para esse  
22 colegiado e quem aparece ocasionalmente de acordo com seus interesses. Conselheiro **Gilson**  
23 **Apurinã Peixoto da Silva:** Eu acho que já foi esclarecido, e nós precisamos aprovar a pauta.  
24 Conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho:** Eu falei a respeito do presidente do conselho, o  
25 conselho é um órgão máximo de deliberação da Secretaria de Saúde, portanto deve haver respeito,  
26 independente de conselheiro titular ou suplente não tiver comparecido, o presidente tem que  
27 comparecer, o presidente do conselho, o secretário anterior a esse reiteradamente faltam as  
28 reuniões, sempre tem outro compromisso, a agenda é votada no começo do ano, e ele deve  
29 respeitar estar presente no conselho. Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva:** Então vou  
30 registrar novamente que foi uma situação emergencial, atípica, e a documentação será formalizada.  
31 Não havendo outras manifestações, aprovado. **ITEM 02 – APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DAS**  
32 **ATAS: 2.1 - 314ª (Tricentésima Décima Quarta) Reunião, 251ª (Ducentésima Quinquagésima**  
33 **Primeira) Ordinária, realizada no dia 28 de agosto de 2018.** Aprovada com abstenção do  
34 conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza.** **ITEM 03 – COMUNICAÇÃO: 3.1 -** As Comunicações  
35 Recebidas e Expedidas do CES/AM estão na Secretaria Executiva do CES/AM a disposição dos  
36 Conselheiros; **ITEM 04 – INFORMES DOS CONSELHEIROS:** Conselheiro **Alberto Jorge**  
37 **Rodrigues da Silva:** Estivemos na cidade de Itacoatiara nesse final e semana na terceira parada do  
38 orgulho LGBT daquela cidade e pra nossa surpresa o trabalho de prevenção de IST/AIDS junto à  
39 comunidade LGBT foi um trabalho interessante, outro dado bastante significativo foi a participação de  
40 famílias de forma tri geracional do avô ao neto foi bastante significativo. Conselheiro **Roberto de**  
41 **Assis Rodrigues:** informou que semana passada alguns familiares meus estiveram na UBS do  
42 Santo Agostinho por três dias consecutivos e não tinha médicos, UBS chama-se Dom Milton Correa  
43 Pereira, localizado na rua Tiradentes, Sto. Agostinho. Mandaram ela ir para a UBS Franco de Sá,  
44 Nova Esperança. Conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza:** cumprimento a mesa, aos nobres  
45 colegas conselheiros, aos nossos visitantes que são os acadêmicos da Nilton Lins que estão aqui  
46 conosco do curso de enfermagem, sejam bem vindos, e que vocês possam nos acompanhar nessas  
47 discussões de políticas de saúde do nosso estado, para ter um melhor entendimento. Eu queria



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

48 colocar aqui um informe com relação a comissão intersetorial de educação permanente para o  
49 controle social que eu estive num evento em Brasília no dia 4 e 5 de setembro, a Cecília está  
50 afastada, ela que no caso poderia ter ido também como a coordenadora de educação permanente  
51 do conselho estadual e na ausência eu fui como primeiro secretário da mesa diretora porque eles  
52 colocaram que teria que ser alguém da mesa diretora, lá nós debatemos sobre a conjuntura e o  
53 desafio do reflexo na saúde, atualizar as informações sobre a comissão estaduais e nacional de  
54 educação permanente, estimular a contribuição da comissão estadual de educação permanente para  
55 o controle social no sus na construção da 16ª Conferência Nacional de Saúde, avaliar o projeto de  
56 apresentação e formação as diretrizes para a continuidade do programa de educação permanente e  
57 essa discussão tem acontecido a nível nacional, nesse trabalho de educação permanente para que a  
58 gente possa dar contribuição nos estados e municípios na 16ª Conferência Nacional de Saúde que  
59 acontecerá ano que vem, então é um lembrete aos conselhos estaduais para que fiquem atentos e  
60 que possam discutir já a questão da 16ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Isaac Gomes**  
61 **Benayon:** Eu queria pela terceira vez dizer que essa é a minha última participação como conselheiro  
62 desse conceituado conselho, parece até que não é, mas é ele é o órgão mais importante, um dos  
63 pilares da democracia são os conselhos que tratam das questões fundamentais das políticas  
64 públicas para aqueles que estão lá na ponta e que merecem, eu estou apresentando a doutora  
65 Elisângela que vai ser a conselheira titular, representando as pessoas com deficiência aqui nesse  
66 conselho, mais uma vez muito obrigado por essa participação nesse conselho, parabéns a todos e  
67 sempre em alerta para que as políticas pertinentes a nossa vida, seres humanos e principalmente  
68 com alguma deficiência nós estaremos sempre atentos e a partir de agora ela é quem vai votar.  
69 Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva:** Eu só queria deixar registrado em nome da mesa,  
70 um agradecimento aos longos anos de batalha do conselheiro **Isaac Benayon** em prol do SUS que  
71 nós temos e em prol também do sus que nós queremos, a conselheira vai se manifestar após a  
72 homologação. Conselheiro **João Batista da Costa Paula:** Bom dia a todos, eu quero dar um informe  
73 que há várias semanas eu estou recebendo denúncias sobre o CECON que é o hospital que nós  
74 temos de excelência no tratamento de pessoas com câncer, a denúncia é que as pessoas não são  
75 diagnosticadas e passam quase um ano e meio pra fazer o procedimento, eu fui até lá e ainda não  
76 fui recebido pela diretora presidente pra saber o que está acontecendo e pra saber como nós como  
77 conselheiros que deliberamos os recursos e as necessidades para lá porque ela não funciona com  
78 as próprias pernas, tem uma dependência do estado e desse conselho pra aprovar os recursos, não  
79 consegui falar, o informe que me falaram foi o seguinte “vamos fazer as pessoas que já estão em  
80 estado terminal”, nós precisamos de informações, como o doutor Bernardino está sempre aqui  
81 conosco e alguns órgãos estão sempre aqui, agora a Fundação HEMOAM também, nos dizendo  
82 quanto foi consultado, quantas pessoas foram curadas, quantas estão em tratamento, nós  
83 precisamos desse informe pra até ajudar melhor, porque até hoje o conselheiro é tratado mal  
84 pensando que nós estamos lá pra dificultar, nós estamos aqui pra ajudar os órgãos e fazer o sus  
85 funcionar. Conselheira **Cleidinir Francisca do Socorro:** Bom dia a todos, eu quero informar mais  
86 uma vez aqui porque sempre a gente vai ter que estar informando devido o processo do andamento,  
87 nós somos da mesa de negociação inclusive ontem não houve quórum pra gente prosseguir os  
88 trabalhos, nós estamos numa comissão eu e o Alberto Jorge que a gente faz parte representando a  
89 bancada sindical na mesa de negociação e todas as quintas feiras a gente reúne na SUSAM onde  
90 estamos trabalhando na Lei Nº 3469 do Plano de cargo dos trabalhadores de plano de saúde os  
91 nossos colegas trabalhadores permanentes no quadro, e que a gente está andando pela primeira vez  
92 na história dos trabalhadores da saúde, vai haver a EAD que é a avaliação periódica dos  
93 trabalhadores onde vai começar essa avaliação a partir de janeiro de 2019. Conselheiro **Gilson**  
94 **Apurinã Peixoto da Silva:** Informar aos senhores conselheiros, que no dia 18 e 19 de outubro vai



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

95 estar acontecendo aqui nessa mesma sala salvo engano o curso de formação do controle social em  
96 saúde do trabalhador e da trabalhadora, é uma parceria do conselho estadual de saúde com o  
97 DIESAT através da CISTT do Conselho Nacional de Saúde, solicitar aos conselheiros que se  
98 agendem, a participação dos conselheiros é importante nesse evento, é um evento que está sendo  
99 praticamente sem custo pra nós aqui, nós entramos praticamente com a estrutura e com a  
100 alimentação, todo o resto está sendo por conta do DIESAT então 18 e 19 de outubro a partir das 8:00  
101 da manhã e registrar que agora sexta-feira dia 28 as 8h também estará acontecendo a **VIII Plenária**  
102 **Estadual de Conselhos de Saúde**, faz parte da agenda anual do conselho de saúde, era um evento  
103 que deveria ter acontecido em abril deste ano, mas por conta de uma série de dificuldades  
104 administrativas e financeiras ele teve que ser transferido. Registrar que estivemos também na última  
105 semana do dia 18 ao dia 22 no municípios de Borba a pedido do Conselho Municipal de Borba para  
106 auxilia-los no processo de prestação de contas e registrar que o processo de prestação de contas é  
107 algo extremamente delicado e como diagnostico dessa ação em Borba, nós trazemos o pensamento  
108 de que há uma necessidade gritante de capacitar os conselheiros municipais nos municípios no  
109 processo de prestação de contas, registrar que nós vamos discutir e trazer pra dentro do conselho a  
110 discussão a respeito dessa questão de capacitar os conselheiros municipais para execução dessa  
111 prestação de contas porque é algo que nos traz uma preocupação muito grande pelo  
112 desconhecimento da execução da forma de executar a avaliação da prestação de contas e mais  
113 ainda pela deficiência observada nos fatores em prestar contas aos conselhos de saúde, em  
114 obedecer ao que determina a Lei Complementar 141. **ITEM 05 – APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E**  
115 **DELIBERAÇÃO DA PLENÁRIA: 5.1 – Ofício nº043/2018 – Centro de Vida Independente do**  
116 **Amazonas – CVI/ADEFA** informando a titularidade e suplência da representação junto ao CES/AM,  
117 a **Sra. Elizandra de Guimarães Oliveira – TITULAR e o Sr. Antônio Carlos Gomes Mota – 1º**  
118 **SUPLENTE. Deliberação do Pleno. Elizandra de Guimarães Oliveira:** Bom dia a todos, eu em  
119 sinto muito honrada de estar fazendo parte desse conselho agora e estar podendo dar continuidade  
120 aos trabalhos do senhor Isaac e espero estar contribuindo com os trabalhos desse conselho, eu me  
121 ponho totalmente a disposição do conselho para o que for preciso. Conselheiro **Gilson Apurinã**  
122 **Peixoto da Silva:** Desde já, em nome do conselho estadual de saúde a gente agradece e lhe  
123 informa que tem muito trabalho pra fazer e a senhora é bem vinda para ajudar. Mais uma vez  
124 agradecer ao conselheiro Isaac, figura emblemática do controle social de saúde do nosso Estado  
125 pelos anos que se dedicou ao sus. Não havendo manifestação contrária em relação a indicação da  
126 conselheira, homologação aprovada. **5.2 – Apresentação da Fundação de Vigilância em Saúde –**  
127 **FVS, demonstrando a estatística do quadro vacinal, cobertura vacinal, percentuais e metas atingidas,**  
128 **contra a Poliomielite e outras doenças, para conhecimento e discussão; Apresentação: Claudio**  
129 **Bernardino de Albuquerque.** Bom dia a todos, inicialmente gostaria de agradecer ao CES/AM pela  
130 oportunidade, pelo convite, falar hoje sobre o tema que é extremamente relevante que é a questão  
131 da prevenção de doenças, prevenção dentro do contexto das imunizações. A apresentação encontra-  
132 se arquivada na secretaria executiva do CES/AM para consulta dos conselheiros. Conselheiro  
133 **Alberto Jorge Rodrigues da Silva:** Doutor Bernardino, meus respeitos, enquanto profissional da  
134 saúde, enquanto sindicalista, enquanto movimento social, meus respeitos pelo seu brilhante trabalho  
135 e o trabalho da sua equipe. Conselheiro **Judas Tadeu Jerônimo de Almeida:** Bom dia a todos, eu  
136 queria falar três coisas. Primeiro, dizer que existem outros empecilhos nesses objetivos de se atingir  
137 o ideal da vacinação dessas crianças e dessas pessoas, eu vi um relato de uma pessoa que  
138 procurou um serviço, pegou dois ônibus para chegar até a unidade e chegou lá a atendente falou que  
139 ela teria que voltar outro dia porque só são distribuídos 10 fichas e até as 8 horas da manhã, quer  
140 dizer, uma mãe de família sai lá da zona leste para ir pra outra zona da cidade, pega dois ônibus,  
141 tem a despesa de quase 20 reais com passagem pra chegar lá e ouvir de atendente que só são



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

142 distribuídas 10 fichas de vacina por dia. Segunda coisa, foi levantado ali umas 12 dificuldades para  
143 conseguir o ideal de vacina, aí a pergunta, na programação da fundação de vigilância em saúde já  
144 estão incluídas as ações de enfrentamento daquelas situações que foram encontradas? Porque eu  
145 penso que a gente identifica os problemas para otimizar o planejamento do que vai ser realizado no  
146 enfrentamento dessas situações problemas.. Conselheiro **João Batista de Costa Paula**: Bom dia a  
147 todos, eu quero parabenizar em nome do conselho também que eu acredito que todos os  
148 conselheiros veem dessa forma o trabalho do doutor Bernardino, sempre prestando contas aqui e  
149 dando esclarecimentos da situação que o nosso Amazonas leva nessa situação de epidemias,  
150 Conselheira **Heliana Nunes Feijó Leite**: Bernardino, essa apresentação é uma alerta e estou  
151 avisando que se nada for feito a situação vai piorar, e aí eu quero dizer que o que tu apresentaste é  
152 uma desgraça anunciada, porque a desgraça está se fazendo paulatinamente e ninguém faz nada, a  
153 população não se organiza, não sabe exigir os direitos e de quem é a competência de vacinação?  
154 Pela lei que tem em 29 anos até foi aniversário do SUS dia 29 de setembro, então, ele já está ficando  
155 velho e os municípios não assumem a sua competência de atenção primária em saúde, o  
156 município de Manaus é uma aberração porque Manaus tem a cobertura de estratégia da família  
157 porque a fundação CESP se desligou aí vieram os agentes comunitários de saúde e estratégia de  
158 saúde da família, onde a atribuição dos agentes das principais é fazer a visita domiciliar, fazer a  
159 busca ativa das crianças que não se vacinaram e se eles usassem essas informações os gestores e  
160 o gestor principal que é o prefeito e o secretário de saúde, se eles olhassem, eles teriam que fazer  
161 umas campanhas focais de busca ativas no seu território de atuação, mas acontece que eu estou  
162 vendo em nove UBS no município onde a gente tem interno da UFAM, em uma que é a UBS Nilton  
163 Lins os agentes comunitários além de serem insuficientes para o número mínimo, eles são desviados  
164 de função, estão na recepção distribuindo fichas, digitando no e-sus, no SISRAG, menos visitando,  
165 eles visitam porque o professor de saúde coletiva do primeiro ao oitavo período de medicina da  
166 Nilton Lins eles são obrigados a ir para a UBS e eles tem que ir visitar porque o acadêmico de  
167 medicina e enfermagem tem que ver como que faz, e eu fui com os alunos de medicina, acompanhei,  
168 eles com o isopor visitando, Conselheira **Adarcylne Magalhães Rodrigues**: Bom dia colegas  
169 conselheiros, gostaria antes de tudo parabenizar o doutor Bernardino, sabe que eu tenho uma  
170 enorme admiração pelo grande profissional que é, pelo grande gestor, e as perguntas o senhor fez  
171 tosas, os meus questionamentos aqui com a Fanice, porque esses diagnósticos e no desenrolar da  
172 sua apresentação o senhor foi colocando as perguntas e aí a doutora Heliana Feijó vem, minha  
173 parceira, e responde eu diria que exatamente o que eu vinha refletindo e eu falo até mesmo com a  
174 experiência de quem coordenou a saúde indígena aqui especificamente anteriormente meu último  
175 exercício de gestão como muitos sabem, eu lembrava nossa peregrinação pelas áreas de difícil  
176 acesso, nem todo mundo tem em primeira mão eu coloco o que comer, quanto mais o dinheiro para  
177 se deslocar, e nós fazíamos quantas vezes nós deixamos nossa família com a equipe multidisciplinar  
178 completa, e aí eu penso a questão da sensibilização da competência que a doutora Heliana muito  
179 bem aqui colocou, porque quantos gestores responsáveis por ações de saúde, acima de tudo nós  
180 temos que ter essa sensibilização das nossas responsabilidades, das nossas competências,  
181 obviamente que nós não somos 100% nunca conseguimos alcançar e como seres humanos nós  
182 sempre deixamos a desejar, enquanto profissionais, mas se nós não tivermos essa sensibilização  
183 que a gente precisa, dar um pouco mais de nós, nos esforçarmos para atingir pelo menos um pouco  
184 dessa meta que nos é proposta é muito difícil, então realmente o momento é muito preocupante, eu  
185 fui contemplada com a fala da doutora Heliana Feijó e fico extremamente preocupada porque se não  
186 houver por parte de todos nós enquanto conselheiros como bem colocado por ela, enquanto gestores  
187 e profissionais da saúde que não basta apenas ser gestor, mas ter a sensibilidade da  
188 responsabilidade que vidas são ceifadas muitas vezes pôr a gente entrar numa zona de conforto e



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

189 esquecer que somos responsáveis por essas vidas, obrigada. Conselheiro **Antônio de Pádua**  
190 **Quirino Ramalho:** Então, o Conselho Estadual de Saúde não é um muro de lamentações, o  
191 conselho foi constituído com luta da sociedade brasileira para controlar o governo nas obrigações  
192 que ele faz ou deixa de fazer, considero mais do que parabéns o trabalho da Fundação de Vigilância  
193 em saúde, a gente tem que agradecer ao doutor Bernardino por trazer as informações que devem  
194 ser usadas como recurso político para a sociedade enfrentar as injustiças contra ele, há muito tempo  
195 a inteligência epidemiológica do estado que se expressa através da Fundação de Vigilância em  
196 saúde deveria ter um protagonismo mais importante na influência da política do estado e  
197 lamentavelmente não ocorre, eu vi no ultimo investimento que o Ministério da Saúde fez quando fez  
198 dotação orçamentaria pra cá eu não vou dizer que salvo engano que eu vi o dinheiro destinado,  
199 destinou pra Fundação de Vigilância em saúde menos dinheiro que destinou pra Manaus e a  
200 complexidade e o trabalho das ações da Fundação de Vigilância em saúde pra atender todo o  
201 estado do Amazonas no interior na sua multimodalidade de transporte na sazonalidade dos rios é  
202 muito caro e difícil, assistimos aqui também nesse conselho na apresentação dos relatórios de  
203 gestão os que foram apresentados, todos os anos o estado faz um orçamento pra investir na atenção  
204 primária e nunca cumpre, porque mesmo que acuse os municípios de desvios de dinheiro, seja lá de  
205 que for de má gestão não é suficiente o dinheiro que os municípios tem pra dar conta da cobertura,  
206 um caso emblemático doutor Bernardino seria avaliar, que eu não consegui ver ali, a situação de  
207 Iranduba, Iranduba recebe dinheiro para entender 40.000 pessoas e a gestão municipal dizem que lá  
208 tem 70.000 então qualquer cobertura que tiver estimada pra lá é um problema, e está em cima da  
209 gente, então essas situações epidemiológicas são coisas muito graves pra esse conselho, e no ponto  
210 singular vou focar minha fala que há 50.000 crianças vulneráveis a poliomielite que a gente não  
211 sabe onde estão, e podem estar em Manaus, porque nós temos bolsões de miséria e bolsinhas, 40%  
212 dos pobres vivem perto dos ricos no entorno, toda Alphaville tem nos fundos uma favela, então está  
213 tudo misturado, e eu acredito que se a gente fizer um cálculo de quanto custará a previdência social  
214 e as famílias, essas crianças que poderão ficar com paralisia infantil o conselho deve tomar uma  
215 providência, não sei como o conselho toma essa providência, eu usaria essas informações  
216 colocadas, eu acho que deixou de ser uma questão de política e deve ser uma questão de polícia,  
217 hoje e amanhã tem um seminário sobre judicialização na saúde no tribunal de justiça, tem que dizer  
218 aos juízes que precisa judicializar o estado, eu acredito que toda criança que morra paralisada, que  
219 adquira tuberculose com menos de 15 anos ou hanseníase o estado deve ser condenado  
220 pecuniariamente pela vida pelo sofrimentos, pra ver se começa a fazer alguma coisa, como foi no  
221 caso em que irresponsavelmente fizeram aventura eleitoral, operaram 19 pessoas em nova Olinda  
222 do norte e cegaram todos por descuido, por desnecessidade e fica parecendo que não existe a  
223 roubalheira que existe aqui no SUS onde tem três secretários de saúde, nunca na história desse país  
224 aconteceu isso no estado, com certeza essa é uma das expressões, mas o que a professora Heliana  
225 Feijó coloca é uma realidade, nós deveríamos ter em Manaus mais 3.000 agentes comunitários de  
226 saúde pelo menos, tem muita gente precisando de trabalho, seria uma forma de redistribuir renda, e  
227 o programa inicialmente foi desvirtuado que se você acompanhar as visitas domiciliares dos agentes  
228 elas vão desaparecendo ao longo dos últimos 25 anos, praticamente nós não temos mais visitas  
229 domiciliar dos agentes comunitários de saúde que é a principal atividade deles em cima da  
230 enciclopédia de desenvolvimento infantil da organização mundial de saúde, a visita domiciliar é a  
231 questão mais protetora pro desenvolvimento da infância, então eu considero que o conselho deveria  
232 levar em contas as informações que são trazidas aqui gravíssimas do risco concreto de danos  
233 irreparáveis pra população do estado por conta dessa continuada sustentação de cobertura  
234 insuficiente da vacina. providencias. **5.3 – Apresentação do Programa de Nacional de Imunização-**  
235 **PNI/SUSAM,** demonstrando a estatística do quadro vacinal, cobertura vacinal, percentuais e metas



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

236 atingidas, contra a Poliomielite e outras doenças no **Estado do Amazonas**, para conhecimento e  
237 discussão; Apresentação: **Maria Izabel Nogueira do Nascimento**. Bom dia a todos, vou começar  
238 falando exatamente sobre a avaliação do desempenho do Programa Nacional de imunização. A  
239 apresentação encontra-se arquivada na secretaria executiva do CES/AM para consulta dos  
240 conselheiros. Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**: considerando que o bojo da questão já  
241 foi discutida e muito bem apresentada pela enfermeira Maria Isabel e o Dr. Cláudio Bernardino  
242 podemos considerar o ponto vencido e passar para o próximo item o **Extra Pauta** que solicita a  
243 definição de datas para a realização de duas reuniões extraordinárias desse conselho a primeira  
244 para discutir e deliberar a Minuta de Lei de criação do conselho e a segunda sobre o Regimento do  
245 Conselho Estadual de Saúde, a mesa apresenta quanto proposta as datas para a primeira no dia  
246 dois de outubro e a segunda no dia nove de outubro. gostaria de destacar a necessidade até  
247 emergencial de realizar essas duas assembleias nessas duas datas são duas terças-feiras  
248 consecutivas dada a necessidade do cumprimento da norma que diz que temos que chamar a iniciar,  
249 deflagrar o processo de recomposição do conselho sessenta dias antes do término do mandato que  
250 encerra no dia trinta e um de dezembro, precisamos ter esses instrumentos discutidos e aprovados  
251 para que possamos com base nele executar o processo eleitoral e precisa está definido até o dia  
252 trinta de outubro que é data da nossa próxima assembleia ordinária e também a data que nós  
253 deveremos deliberar o processo eleitoral especificamente, sem esses instrumentos nós não teremos  
254 os instrumentos norteadores do processo eleitoral com validade, teremos aí todo um trabalho que foi  
255 realizado por todos nós sem nem um produto efetivamente, então a nossa proposta para a realização  
256 dessas duas assembleias estão agendadas para os dias dois e nove de outubro para discussão e  
257 deliberação de ambos instrumentos. Conselheira **Luana Kelly Lima Santana**: Bom dia a todos, já  
258 havia feito um documento com o Regimento Interno e a Minuta da Lei gostaria de saber se não  
259 conseguiríamos fazer em uma única reunião? Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**: Os  
260 dois instrumentos estão prontos, lembrando que houve assim que terminamos o processo de  
261 construção da minuta de lei nós marcamos e executamos uma assembleia extraordinária porem não  
262 houve quórum, o regimento nós demos prosseguimento ao trabalho mesmo não havendo aprovado a  
263 questão da minuta mas avançamos na questão do novo regimento para ganhar tempo, esse ainda  
264 não foi objeto de discussão na verdade nenhum dos dois, nós todos construímos então agora  
265 precisamos passar pelo pleno para que eles sejam aprovados, o do regimento foi finalizado e  
266 aguarda só aprovação desse colegiado, o regimento atual não nos permite fazer dois instrumentos  
267 em uma única reunião pois reunião extraordinária é pauta única. Não havendo discussão nós  
268 colocamos em regime de votação a realização das duas assembleias extraordinárias. Conselheira  
269 **Cleidinir**: Só para justificar e de antemão já concordando devido a urgência que você acabou de  
270 falar, já estou justificando minha ausência novamente pois vou viajar pra votar e é longe todos nós  
271 sabemos geograficamente como é, e as vezes não tem como estar aqui, lá pelo dia 9 estou voltando,  
272 então só para justificar e concordando com certeza absoluta vai ficar nossos colegas conselheiros  
273 pra ver essa questão do regimento da eleição. Conselheiro **Alberto Jorge**: Me preocupa, senhor  
274 presidente, a situação eleitoral, sabemos que a medida em que se aproxima o dia da eleição a  
275 mobilização que se dá, o pessoal tem que viajar, toda essa parafernália, meio complicado além de  
276 que temos uma serie de ações que estão chegando aí, temos o feriado de 12 de outubro, o da  
277 eleição, entendo e concordo que é necessário que seja feita essa reunião, só peço que teríamos que  
278 verificar qual seria a data e como a própria conselheira Cleidinir colocou de vermos qual é o quórum  
279 que vamos ter, se os conselheiros vão estar em Manaus, eu por exemplo tenho uma serie de ações  
280 no interior, pelo meu trabalho mesmo eu tenho que ir, vou ter aí mais 6 eventos de prevenção de  
281 IST/Aids e direitos humanos que eu não tenho como não viajar, e aí vai ficar complicado. Conselheiro  
282 **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**: É exatamente por isso que nós trouxemos a matéria pra dentro do



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

283 colegiado para que os conselheiros apresentem propostas de datas, nos apresentamos aqui dia 2 e  
284 dia 9, mas está aberto à discussão. A gente apela inclusive aos conselheiros no sentido de fazer  
285 esse sacrifício sob pena do processo eleitoral ficar prejudicado e aí nós não teremos nenhuma outra  
286 forma de fazer o processo eleitoral que com o regimento viciado que quem estava aqui na época  
287 escreveu o viciou, e deu no que deu, e eu me recuso a aceitar, participar de um processo eleitoral  
288 que vá seguir as regras absurdas, ridículas e tenebrosas pra ser gentil, que foram criadas sem  
289 regimento, então eu apelo aos conselheiros, que façam esse esforço para que a gente de fato  
290 reconstrua e faça esse conselho de saúde sob a erige do que é correto, para que nós não sejamos  
291 compelidos pelo dedo do Ministério Público Estadual, para que nós não sejamos mais uma vez  
292 apontados pela imprensa como um colegiado composto por corruptos, porque quem era corrupto já  
293 deu no pé, é contra isso que eu trabalho e luto, para combater isso que eu e todos que participaram  
294 desse processo nos empenhamos, para a construção desses instrumentos que precisam ser  
295 aprovados, então eu continuo aqui na mesa esperando propostas de datas. Vou parafrasear a  
296 doutora Heliana com relação aos suplentes, quem não puder estar aqui tem o suplente para  
297 representa-lo.. Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**: Eu acredito que nós quanto  
298 conselheiros de saúde quando somos indicados a compor esse colegiado, a gente vem ciente do  
299 tamanho que é a importância da missão que se vem desenvolver aqui, então eu reforço o pedido de  
300 colaboração inclusive com a presença dos senhores ou suplentes na mobilização dos suplentes para  
301 participarem e vou avisando logo que o conselho nacional foi notificado por parte da CGU com 93  
302 recomendações e uma delas já foi cumprida que é o impedimento dos secretários de saúde serem  
303 presidentes de conselhos. e que eu farei um esforço aqui para que se cumpra neste colegiado  
304 algumas dessas recomendações, vejo que o conselho nacional não fez muito esforço e uma delas é  
305 criar o perfil para compor o conselho de saúde, não pode só sentar na cadeira e fazer h, tem que  
306 produzir. Em regime de votação, dia 2 e 9 a reunião foi aprovado. **5.4 – Apresentação da Central de**  
307 **Medicamentos, sobre situação atual do quadro de abastecimento e manutenção de estoque de**  
308 **medicamento e a situação dos processos licitatórios para aquisição de produtos e medicamentos**  
309 **desta CEMA/AM-. conhecimento e discussão; Apresentação: Não houve apresentação. 5.5 –**  
310 **Apresentação das Ações da Central de Transplantes realizadas em 2017 e Programadas para 2018,**  
311 **para conhecimento e discussão; Apresentação: Coordenadora da Central de Transplante Dra.**  
312 **Leny Nascimento da Motta Passos**. Bom dia a todos, vamos abordar um problema que é nacional,  
313 ou seja, nós enquanto sistema de saúde precisamos ter os três níveis de complexidade e a alta  
314 complexidade na região Norte ainda é pouco desenvolvida é um grande desafio fazer com que essa  
315 alta complexidade também possa ser desenvolvida como está sendo atualmente no Nordeste e no  
316 Sul do país. então vamos mostrar para vocês algumas informações desse processo de doação e  
317 transplante. A apresentação está arquivada na secretaria executiva do CES/AM para consulta dos  
318 conselheiros. Conselheiro **Alberto Jorge Rodrigues da Silva**: Dra Leny, parabéns pela sua  
319 apresentação, e diante de tudo aquilo que eu pude vir aqui na sua apresentação só reforça aquilo  
320 que eu venho falando há muito tempo neste conselho e nos vários espaços de discussão de saúde,  
321 faz- se necessário a presença do antropólogo da saúde e do psicólogo para estudar esses  
322 fenômenos, para entender essa dinâmica. Conselheira **Adarcylne Magalhães Rodrigues**: Dra Leny  
323 merece todas as nossas parabenizações pela garra que sempre demonstra por esse trabalho ao  
324 longo de tantos anos nessa luta e percebe-se pela brilhante apresentação da proposta aqui  
325 apresentada que as forças são as mesmas, continua com todo o gás, um excelente trabalho e  
326 merece todo o nosso apoio enquanto conselheiros e eu quero aqui deixar o nosso registro tanto ao  
327 Ministério da Saúde, a Fanice, estamos a sua inteira disposição para somar no que for necessário  
328 junto ao Ministério da Saúde nessa empreitada que com certeza merece toda a tenção de cada um  
329 de nós. Muito obrigada pelo excelente trabalho e parabéns. Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da**



315ª REUNIÃO  
252ª ORDINÁRIA

330 **Silva:** Em nome do conselho estadual de saúde a gente agradece a Dr. Leny Passos pela brilhante  
331 apresentação e nos colocamos a disposição para somar no que for possível. **5.6** - Apresentação das  
332 Ações realizadas do Departamento de Atenção Básica- DABE/SUSAM, no exercício de 2017 e  
333 programada para 2018, **conhecimento e discussão**; Apresentação: Técnica do DABE/SUSAM  
334 **Andrea Rejane**. Boa tarde a todos, o Departamento de atenção Básica integra a Secretaria de  
335 Estado de saúde tem como objetivo implementar a Política de Atenção Básica em consonância com  
336 as diretrizes da política nacional bem como coordenar, monitorar e avaliar as ações referentes ao  
337 primeiro nível de atenção à saúde no âmbito das regionais do Estado do Amazonas. A apresentação  
338 encontra-se arquivada na secretaria executiva do CES/AM para consulta dos conselheiros. **5.7** –  
339 Apresentação do Parecer do **Processo nº 010063/2018 – SEA Capital – SUSAM – que trata da**  
340 **proposta do Plano Estadual de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Doenças Renais**  
341 **do Estado do Amazonas-** Deliberação do Plano. Relatora: **Conselheira Adarcylíne Guimarães**  
342 **Rodrigues-** Representante do Núcleo do Ministério da Saúde no CES/AM. **5.8** - Apresentação da  
343 solicitação do Conselheiro Ronaldo André Bacry Brasil, para o CES/AM, que trata da elaboração de  
344 Minuta de Resolução Específica da Câmara Técnica de Planejamento, Orçamento e Finanças,  
345 extensivo as demais Câmaras Técnicas do CES/AM- **Deliberação do Plano. Relatora:** Conselheira  
346 **Ana Selma Pinheiro**. Não fez apresentação. **ITEM 06 – O QUE HOVER:** Não houve  
347 manifestações. O vice-presidente do CES/AM **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**, agradeceu a  
348 presença de todos e encerrou a reunião às 13h e 40min. Conselheiros Titulares presentes:  
349 **Adarcylíne Magalhães Rodrigues, Heliana Nunes Feijó Leite, Cleidimir Francisca do Socorro,**  
350 **Rui Guilherme Neves de Souza, Isaac Gomes Benayon e Roberto de Assis Rodrigues.**  
351 Conselheiros Suplentes: **Fanice Lopes de Souza, Judas Tadeu Jerônimo de Almeida, Gilson**  
352 **Apurinã Peixoto da Silva, Antônio de Pádua Quirino Ramalho, Alberto Jorge Rodrigues da**  
353 **Silva, Luana Kelly Barreto Costa, Thiago Coelho da Silva e João Batista da Costa Paula.**  
354 Ausências Justificadas: **Cleidimir Francisca do Socorro, Ana Selma Rodrigues Pinheiro.** A  
355 presente Ata foi elaborada pela técnica do CES/AM, **Maria Francinete Rebelo Lobão**, pela  
356 estagiária do CES/AM **Thayna Dolzane Nascimento** e revisada pela Secretária Executiva do  
357 Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, **Ana Eli de Vasconcelos Guimarães**, que após  
358 aprovação da Plenária do CES/AM e assinada pelos responsáveis por sua elaboração, será  
359 arquivada na Secretaria Executiva do Conselho, para fins documentais, à disposição dos  
360 interessados. Manaus, 25 de setembro de 2018.

361 **Maria Francinete Rebelo Lobão**

362 Técnica do CES/AM

361 **Thayna Dolzane Nascimento**

362 Estagiária CES/AM

363

364

365

366

367

368

369

364 **Ana Eli de Vasconcelos Guimarães**  
365 Secretária Executiva do CES/AM