



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

1  
2 **ABERTURA** – Aos vinte e sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, às  
3 nove horas e trinta minutos, no CENTRO DE CONVENÇÕES DO AMAZONAS VASCO  
4 VASQUES, situada na Av. Constantino Nery nº 5001 - Flores, foi realizada a **319ª**  
5 **(TRICENTÉSIMA DÉCIMA NONA) Reunião, 254ª (DUCENTÉSIMA QUINQUAGÉSIMA**  
6 **QUARTA) Ordinária** do Conselho Estadual de Saúde - CES/AM. Cumprindo o rito  
7 regimental, o Vice-presidente do CES/AM, Conselheiro Gilson Apurinã Peixoto da Silva,  
8 cumprimentou os presentes, e em conformidade com a pauta distribuída no prazo  
9 regulamentar aos conselheiros fez a primeira chamada as 09h00min, não tendo quórum,  
10 convidou os presente para o brunch e as 09h30min o Vice-presidente, fez a segunda  
11 chamada dizendo “quero registra que o Presidente do CES/AM está em deslocamento para  
12 cá, deve estar chegando, se fará presente e para “para efeito ritualística, vamos dar início a  
13 reunião, registrar a felicidade dos membros da Mesa, da Secretária Executiva, que hoje  
14 temos quórum, considerando que a reunião passada não houve quórum a anterior também  
15 não, satisfação enorme que temos quórum hoje. Dando prosseguimento, justificou a  
16 ausência dos conselheiros: **Ana Selma Pinheiro**, que encontra-se em viagem de trabalho  
17 fora do Estado, o conselheiro **Alberto Jorge Rodrigues** que encontra-se dando assistência  
18 a sua mãe que está doente e a Conselheira **Fanice** representante do Núcleo do Ministério  
19 da Saúde também encontra-se em trabalho fora da cidade, garantido sua representação  
20 pelo conselheiro Silvano que está presente, não tendo mais justificativas vamos prosseguir  
21 com a pauta. **ITEM 01- APROVAÇÃO DA PAUTA**, salientou: alguém tem destaque a  
22 respeito da pauta? não havendo manifestação, prosseguiu dizendo: nós temos um destaque,  
23 senhores conselheiros em relação a pauta, gostaria de propor umas inversões de pauta,  
24 solicitar que todos os itens relativos a plenária estadual de conselhos, se transforme em um  
25 único ponto, visto que todos são para homologação, todos os pontos referente ao item 5.1  
26 ao 5.3, como são todos pontos para homologação e relativos a Plenária Estadual de  
27 Conselhos eu gostaria que eles fossem aprovados em bloco, e todos constituídos como o  
28 **primeiro ponto de pauta**, o item **6.2 passassem a ser o segundo** e **6.1 o terceiro**, em  
29 regime de votação, os favoráveis manifestem levantando a placa, aos contrários  
30 abstenções, não tendo contrário e abstenções a provado por unanimidade. **ITEM 02 –**  
31 **APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DAS ATAS: 2.1 - 315ª (Tricentésima Décima Quinta)**  
32 **Reunião, 252ª (Ducentésima Quinquagésima Segunda) Ordinária, realizada no dia 25**  
33 **de setembro, 316ª (Tricentésima Décima Sexta) Reunião, LXVI (Sexagésima Sexta)**  
34 **realizada no dia 02.10.2018, 317ª(Tricentésima Décima Sétima) LXVII (Sexagésima**  
35 **Sétima) Extraordinária, realizada no dia 09.10.2018 e 318ª (Tricentésima Décima**  
36 **Oitava) Reunião, 253ª (Ducentésima Quinquagésima Terceira) Ordinária, realizada no**  
37 **dia 30.10.2018.** Alguém tem destaque referentes as atas? Para cumprimento da ritualística,  
38 os favoráveis manifestem levantando a placa, aos contrários abstenções, não tendo



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

39 contrário e abstenções a provado por todas as atas contidas no ITEM II por unanimidade.  
40 **ITEM 03 – COMUNICAÇÃO: 3.1** - As Comunicações Recebidas e Expedidas do CES/AM  
41 estão na Secretaria Executiva do CES/AM a disposição dos Conselheiros; **3.2** -  
42 **REQUERIMENTO** da Conselheira **Cecília Leite Motta de Oliveira**, referente ao retorno do  
43 cargo de Conselheira do CES/AM, no dia 08 de outubro de 2018, nos termos contidos nos  
44 arts. 14 e parágrafos da Constituição Federal; **3.3 - OFÍCIO CIRCULAR CONASS Nº 026** –  
45 encaminhando **exemplares do livro “CONASS DOCUMENTA 30”**, contendo a publicação  
46 dos trabalhos finais do Curso de Especialização em Direito Sanitário, para a entrega aos  
47 alunos/autores; **3.4 - PROCESSO Nº 027803/2018 – SEMSA MANAUS**, em resposta ao  
48 **Ofício nº 051/2018-SEC.EXEC.CES/AM**, apresenta informações sobre o quadro da  
49 cobertura vacinal contra a poliomielite e outras doenças, onde atingiu a cobertura vacinal no  
50 Município de Manaus; **3.5 - MEMO. CIRCULAR Nº 003/2018 – NAT-JUS/SUSAM** – Núcleo  
51 de Apoio Técnico – NAT-JUS/SUSAM, apresentando os 08(oito) membros do Núcleo aos  
52 Magistrados do Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, da Secretaria de Saúde do  
53 Estado do Amazonas – SUSAM, onde solicita apoio quanto às informações e ações  
54 realizadas pelo setor; **3.6 - PROCESSO Nº 028529/2018 – CMS DE IRANDUBA**, em  
55 resposta ao Ofício nº 060/2018 – SEC.EXEC.CES/AM, onde solicita documentos referente  
56 ao Processo Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Iranduba, solicitado pelos  
57 Conselheiros **Rui Guilherme Neves de Souza** e **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**, para  
58 subsidiar o relatório da visita técnica; **3.7 OFÍCIO-CIRCULAR Nº 262/2018/SECNS/MS** –  
59 encaminha Recomendação do Conselho Nacional de Saúde nº 037, aprovada pelo Pleno do  
60 CNS, na Tricentésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13/09/2018, em  
61 Brasília-DF; **3.8 - Processo nº 028317/2018-11 – AUDITORIA DA SUSAM, Comunicado**  
62 **Auditoria nº 017**, referente aos Relatórios Anuais de Gestão dos anos de 2015 e 2016,  
63 atendendo o que determina o Artigo 42, da Lei Complementar 141/2012, atendido pela  
64 SETEC-CES/AM, em tempo hábil; **3.9 REQUISIÇÃO Nº 146.2018.58.1.1 – Ministério**  
65 **Público do Estado do Amazonas, recebida no dia 31.10.2018**, requer no prazo de 24  
66 (vinte e quatro) horas, para atendimento das informações contidas na requisição; **3.10**  
67 **OFÍCIO Nº 167/2018/DSAST/SVS/MS**, recebido em 26/10/2018, enviado ao Coordenador da  
68 CISTT **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**, convidando para participar da 2ª Jornada Nacional  
69 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a realizar-se no período de 04 a 06/12/2018,  
70 em Brasília/DF. **ITEM 04 – INFORMES DOS CONSELHEIROS:** Conselheiro **João Batista**  
71 **de Costa Paula:** Bom dia a todos, eu quero avisar antes que nós tivemos um evento no  
72 TCE de Audiência Pública, sobre o novo mecanismo de fiscalização do TCE, o Conselho de  
73 Saúde foi convidado, o Gilson Apurinã esteve lá presente mas não pode ficar, estava eu e o  
74 companheiro Isaac Benayon, nós representamos o Conselho Estadual de Saúde e quero  
75 deixar desde já que é de fato a relevância, a importância de estar presente nessas situações  
76 referente ao conselho que é de fiscalização e demandas do sus da saúde, esse é o meu



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

77 informe. Conselheiro **Isaac Gomes Benayon**: Muito obrigado pela deferência, senhor  
78 presidente, mesa, conselheiros, convidados que nos honram com a presença pois essa é a  
79 participação mais importante para o crescimento do conselho, eu não queria falar pra  
80 ninguém mas é fundamental que a população e as instituições todas possam participar para  
81 que a gente possa ter estatura no conselho, eu venho dizendo que em 100 anos no  
82 conselho não aprendi coisa nenhuma, mas também aprendi a não ser otário, então a  
83 participação da sociedade amazonense nesse fórum de conselho é onde tem a mesma  
84 estatura de secretário de saúde ou da assistência da criança e adolescência, é aqui onde  
85 nós trabalhamos as políticas públicas para que tudo aquilo que possa ter seja discutido  
86 nesse fórum para que a gente possa melhorar nossa vida. Só para colaborar, eu estava  
87 representando o Conselho Municipal de saúde que agora eu sou de lá, e o Tribunal de  
88 Contas agora está abrindo suas portas que é muito importante e todo o seu departamento se  
89 apresentou naquele convite para que a gente possa ter a capacidade de fiscalização junto  
90 com eles, eles estão abrindo portas porque lá é onde desemboca tudo que é referente ao  
91 nosso Estado, àquela corte de contas é fundamental não só para punição mas para que ela  
92 abra suas portas e todo aquele departamento possa com muita segurança e competência  
93 mostrar a sociedade quanto nós estamos atrasados na conquista de reivindicações, muito  
94 obrigado. Conselheiro **Cleidinir Francisca do Socorro**: Bom dia a todos, que bom que  
95 estão todos aqui, com quórum, para tocar em frente esse trabalho tão importante que é o  
96 conselho estadual de saúde, eu quero informar que nós no início desse ano tomamos de  
97 novo um trabalho que estava atrasado há mais de 4 anos, que é a reivindicação dos  
98 trabalhadores e que nessa reivindicação dentro da Mesa Estadual de Negociação foi tirada  
99 uma comissão em democrática, representada por gestores e trabalhadores, é uma comissão  
100 que está trabalhando desde junho que é o plano de cargos, carreiras e salários, já está  
101 quase no final com uma proposta para levarmos a Assembleia Geral pros trabalhadores, e  
102 também levar a mesa de negociação para ser aprovado e encaminhar ao governo de  
103 estado, esse trabalho inclusive a Cecília já fez parte na outra comissão e também estamos  
104 fazendo proposta da EAD E APD que é a Avaliação Periódica de Desempenho, que nunca  
105 existiu na secretária estadual de saúde, a partir de agora vai existir, isso é muito importante  
106 para o trabalhador porque se isso já tivesse existido anteriormente hoje nós que já estamos  
107 em processo de aposentaria com certeza nós iríamos nos aposentar bem melhor do que  
108 estamos, e esse processo de avaliação a gente está terminando também para ser aplicado e  
109 nós como sindicato vamos cobrar a partir de dezembro e é para ser aplicado a partir de  
110 janeiro de 2019, a gente vai cobrar isso para que esse trabalho dê continuidade aos que  
111 estamos fazendo e que vem sendo de uma produtividade muito grande, é final e ano mas a  
112 gente continua agradecendo essa gestão que deu um olhar de carinho, compromisso e  
113 responsabilidade para os trabalhadores especial da saúde que vinha há anos tendo prejuízo  
114 nos seus contracheques. Conselheiro **Silvano de Souza Fonseca**: Bom dia, eu quero



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

115 informar que o módulo planejamento do DGSUS que vai substituir o RAG SUS que é a  
116 ferramenta que registra os instrumentos de planejamento dos municípios está indo agora em  
117 dezembro, a gente está recebendo uma capacitação, vai substituir o RAG SUS e é provável  
118 que seja entregue em dezembro, foi o ano inteiro essa entrega e agora vai sair a ferramenta  
119 que vai ser trabalhado com os instrumentos de planejamento. **Conselheiro Roberto de**  
120 **Assis Rodrigue:** Bom dia companheiros, eu quero informar que eu participei em Brasília de  
121 um relatório consolidado do PNEPS, um trabalho muito bom para mim que eu passei a  
122 conhecer o PNEPS que eu desconhecia porque o Amazonas não tem que é o Programa  
123 Nacional de Educação Permanente de Saúde, então eu estou informando que participei  
124 desse relatório consolidado. **Conselheira Cecília Leite Motta de Oliveira:** Bom dia a todos,  
125 é com muito prazer que eu retorno a este conselho, infelizmente mês passado nós não  
126 tivemos quórum, mas hoje nós estamos tendo, e eu estou um pouco decepcionada com  
127 todos os colegas conselheiros que desde que eu sair daqui a julho, até agora não foi  
128 aprovado nada da gestão, nós temos um monte de relatórios atrasados, isso aí pra mim é  
129 uma vergonha porque estamos praticamente terminando mandato e nós não fizemos nada,  
130 deixamos um relatório que já estava sendo quase aprovado com o doutor Antônio de Pádua  
131 que ficou com o relatório na mão, e eu não sei o que aconteceu que ficou parado e assim a  
132 gente não pode continuar, o conselho é pra trabalhar, aprovar ou desaprovar mas nós temos  
133 que trabalhar e fazer o nosso papel, é isso obrigada. **Conselheiro Rui Guilherme Neves de**  
134 **Souza:** Bom dia presidente, meus colegas da mesa, a equipe técnica do CES e os nossos  
135 convidados, alunos que estão participando conosco e aos nobres colegas conselheiros, meu  
136 informe vai direto ao 1º Seminário, eu estive em Brasília no dia 19 e 20 participando do  
137 seminário de saúde mental, é uma política meio esquecida mas que o estado do Amazonas  
138 na atual gestão em dado o total apoio e é importantíssimo porque foi discutido vários pontos  
139 e foram criadas propostas que vão para a mão do Conselho Nacional e vai encaminhar para  
140 os estados e municípios para que discutam também dentro de um caderno que vai ser  
141 lançado para que se possa discutir junto a próxima conferência nacional de saúde, a 16º  
142 Conferência Nacional e assim está sendo chamada, eu digo isso porque eu tenho aqui em  
143 minhas mãos a proposta de implantação de leitos de saúde mental em hospital geral do  
144 Amazonas que é coordenadora estadual da rede de atenção psicossocial do Amazonas e  
145 que eu coloquei lá para que nessa discussão eles olhassem e eles acharam ótimo, seria um  
146 grande avanço da saúde no nosso estado no que diz respeito a saúde mental e já estava  
147 preparado pra essa gestão, agora nós não sabemos o que vai acontecer na próxima, porque  
148 já estamos no final do ano e esperamos que isso se concretize porque senão nós vamos  
149 continuar nessa falha gravíssima que é atenção à saúde mental e que essa gestão estava  
150 tendo maior preocupação e que infelizmente não deu tempo ainda de dar um  
151 prosseguimento mas vamos torcer para que continue sendo dado continuidade, esse é o  
152 meu informe, colocando aí que as nossas centrais sindicais continuam numa luta no país



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

153 porque nós temos uma secretaria nas centrais de políticas de saúde pública para o  
154 trabalhador e a gente vem discutindo isso no Brasil todo, alguns falam que as centrais  
155 sindicais não deveriam estar no conselho de saúde e eu queria entender porque o conselho  
156 nacional está na CULT, força sindical, UGT, nova central, CTB, e porque aqui no nosso  
157 estado tem uma minoria que acha que o nosso sindicato não deva estar no conselho de  
158 saúde, pelo contrário, só a UGT hoje milita pra mais de 10 mil trabalhadores na sua base no  
159 estado do Amazonas, e que muitas empresas não dão plano de saúde na discussão no  
160 nosso ACT – Acordo Coletivo de Trabalho, a gente discute a saúde porque a gente quer  
161 uma saúde melhor para os trabalhadores e para população e aí o empresarial diz não  
162 porque são bem taxativos a bancada dos trabalhadores e a Cleidimir sabe disso porque  
163 embora seja público ela tem um vasto conhecimento como sindicalista na área privada  
164 porque ela discute também na CULT esses assuntos tanto no público quanto no privado, o  
165 patronal diz que não vai dar plano de saúde porque já tem o SUS para verem qual é a  
166 importância do SUS, então é a luta do trabalhador do sindicalismo para que esse SUS que nós  
167 queremos ele permaneça. Conselheiro **Antônio de Pádua Quirino Ramalho**: Eu queria  
168 informar sobre a participação na Plenária Nacional no Conselho de Saúde e que foi eleito e  
169 foi participar, o estado do Amazonas estava ausente há vários anos, a Plenária dos  
170 Conselhos desconhecia a situação do estado do Amazonas, as investigações dos desvios  
171 de dinheiro, a questão da judicialização, a implicação de gestores por públicos do alto  
172 escalão e do governo e foi uma surpresa, fiquei impressionado com isso, como é que a nível  
173 nacional não se conhece o que acontece aqui, então eu defendi a apresentação de dois  
174 manifestos lá que está indo para a reunião da mesa diretora do Conselho Nacional de  
175 Saúde, em si não foi coisa específica sobre a situação do estado do Amazonas, foi um  
176 manifesto de mobilização do controle social pela ocorrência das conferências de saúde, não  
177 me consta até o momento que a conferência estadual de saúde tenha sido convocada,  
178 gostaria de saber, porque a essa altura já deveria ter sido convocada com prazo para evitar  
179 esse descontrole social que há no estado do Amazonas, então foi feito um manifesto e foi  
180 aprovado pelo colegiado de conselheiros e vai ser encaminhado ao pleno do conselho  
181 nacional. Um outro foi sobre a revogação da política nacional de atenção básica atual que os  
182 conselheiros entendem que foi um atraso, um retrocesso quando se diz que de qualquer  
183 forma pode-se organizar atenção primária quando a gente sabe que a estratégia de saúde  
184 da família é o caminho mais adequado, a conformação da política diz que pode ser sem  
185 médico com médico, com ou sem enfermeiro, de qualquer forma entendemos então que a  
186 gente deveria encaminhar, não é uma decisão porque a plenária é um órgão assessor do  
187 conselho nacional de saúde mas será submetida ao conselho nacional. Sobre o que a  
188 conselheira Cecília comentou em relação a designação, eu tenho uma designação formal  
189 para a elaboração do relatório anual de gestão de 2016 que não foi cassada, durante o  
190 procedimento de análise para submeter o conselho parecer, eu requisitei através da



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

191 secretaria executiva do conselho informações para atender a prestação de contas, no dia da  
192 audiência estava a assessora jurídica da assessoria e eu quero que conste em ATA, estava  
193 a assessora de planejamento da secretaria, não apresentaram um documento sequer, as  
194 conselheiras estavam presentes e não existe prestação de contas sem apresentação de  
195 documento, vale salientar que no dia que eu tomei posse em outubro de 2017 na outra  
196 semana está escrito nas atas do conselho encaminhei ao secretário de saúde, pedindo  
197 informação sobre os extratos da conta do fundo estadual de saúde, as auditorias porventura  
198 desordenadas e todas as situações dos instrumentos de gestão, então não recebi nenhuma  
199 informação até o presente, reiterei o pedido na mudança de secretário, consta na ata o  
200 pedido de escrito e protocolizado na secretaria, na última reunião fomos informados que  
201 havia quórum se o secretário se apresentasse a reunião e ouvimos dizer que ele estava na  
202 secretaria se estava não se apresentou e não houve quórum no conselho, e os conselheiros  
203 oram ao ministério público federal, e protocolizaram o pedido de averiguação do suposto  
204 cerceamento ao controle social, em 2016 que eu estava encarregado a concluir foi o ano  
205 onde houve o maior problema com desvio de recurso que é apurado pelos maus caminhos  
206 que o relatório do Tribunal de Contas do Estado dá reserva pelo fato de estar em apuração  
207 que aconteceu que sem documento, sem apresentação da prestação de contas não tinha  
208 como continuar, eu ouvi dizer que há uma cobrança de minha parte sobre a apresentação  
209 do relatório, ela está em andamento até que a secretaria apresente os documentos para que  
210 haja u relato do conselho, o parecer está concluído dentro da ATA que está dizendo que não  
211 houve prestação de contas. **O Presidente Francisco Deodato:** Bom dia a todos, eu fui  
212 nomeado para retornar a secretaria de saúde e para concluir o exercício do mandato que  
213 termina dia 31 de dezembro de 2018, e que eu comecei no dia 5 de outubro de 2017, e  
214 desde que retornei estou cumprindo uma agenda permanente diária de presença da  
215 secretaria de saúde do estado nos órgãos de controle, na maioria das vezes por solicitação  
216 da própria secretaria de saúde, hoje pela manhã eu estive no Ministério Estadual e daqui a  
217 pouco as 11 horas eu estarei numa audiência no Tribunal de Contas, nós estamos cuidando  
218 do encerramento deste exercício e estamos cuidando das informações que são prestadas a  
219 comissão de transição, a partir de ontem nós já temos a indicação do novo secretário que já  
220 é membro da comissão de transição, portanto já vem participando do processo de discussão  
221 e eu vim aqui de passagem para registrar os meus agradecimentos a cada um de vocês,  
222 cada um daqueles que fizeram parte desse processo de discussão enquanto eu estive a  
223 frente da secretaria, eu estive ausente nos últimos 90 dias e vim aqui registrar os meus  
224 agradecimentos e dizer a cada um dos senhores e senhoras que todos os meus desejos são  
225 de que o novo governo, o novo secretário, a nova equipe no momento em que vive o estado  
226 do amazonas e o brasil, seja o melhor para todos nós, quanto as responsabilidades da  
227 gestão da qual eu fui responsável nos primeiros meses e agora mês final eu estou certo de  
228 que todo processo de responsabilidade desta gestão que começa no dia 5 de outubro de 17,



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

229 é da nossa responsabilidade, pra trás é responsabilidade pra trás, então a partir desse  
230 momento que eu passo a responder até o dia 31 de dezembro de 18. Eu vi a pauta e vi uma  
231 coisa importante, nós não podemos deixar de lembrar que o mandato deste conselho se  
232 encerra no dia 31.12.18, todos os órgãos de controle estão notificados disso, a comissão de  
233 transição do governo está notificado disso, portanto caberá ao meu governo e aqueles que  
234 porventura estiverem no processo de transição dar segmento a este processo de  
235 reorganização necessária neste fórum, não precisamos perder tempo e jogar para trás  
236 palavras ao vento do processo de desestruturação do controle social do estado do  
237 Amazonas que nós encontramos e que aí está, não fomos nós que desmontamos esse  
238 conselho, que tiramos as pessoas daqui, que iniciamos o processo de desmonte do controle  
239 social de saúde, mas nós responderemos pela responsabilidade que temos a partir do dia 5  
240 de outubro de 2017. Quero registrar o meu agradecimento e posição do nosso governo por  
241 nos colocar à disposição desse fórum sempre que necessário e quando do seu processo de  
242 debate de discussão, nós estamos apostando no processo de reorganização da  
243 reestruturação nacional do sistema, haverá uma conferência nacional em agosto de 2019,  
244 amanhã eu vou participar da apresentação do novo secretário de uma reunião já com o  
245 grupo de transição do novo ministério da saúde do novo governo e o que nos cabe é prestar  
246 as informações que nos foram solicitadas pela transição tanto em nível nacional quanto  
247 estadual e eu gostaria de solicitar aqui aos membros do conselho que fizessem um registro  
248 de que nós precisaremos apresentar a comissão de transição do novo governo, as  
249 informações das decisões deste conselho acerca do item que está no ponto 2 que é  
250 exatamente a data de encerramento do mandato deste conselho no dia 31.12.18. **ITEM 05 –**  
251 **HOMOLOGAÇÃO: 5.1 a 5.3** - Deliberação das Moções aprovadas na VII Plenária de  
252 Conselhos do Estado do Amazonas, **deliberação do Pleno**. O Vice- presidente prossegue  
253 com a reunião informando que o primeiro ponto de pauta conforme foi aprovado será  
254 aprovação em bloco, deliberação em bloco dos Itens 5.1 ao 5.3, em regime de votação, os  
255 favoráveis manifestem-se com suas placas, houve manifestação da conselheira Heliana, “a  
256 Ata foi aprovada professora” houve abertura para discursão, então em regime de votação  
257 não há mais discussão, então vamos repetir em regime de votação os favoráveis  
258 manifestem-se com as placas, os contrários, abstenções, declaração de voto da Conselheira  
259 **Heliana Nunes Feijó**, eu me absteve de votar nas votações das Moções, porque eu  
260 desconheço o conteúdo delas pra eu aprovar de olhos fechados, Conselheiro Silvano toma a  
261 palavra dizendo: eu acompanho a abstenção dela, e que fique registrado que eu também me  
262 abstenho de votar, Conselheiro Pádua declara: eu quero dar um esclarecimento que faltou é  
263 uma falta de respeito dos conselheiros pelo desconhecimento, essas Moções foram  
264 aprovadas pelas Plenárias Estaduais dos Conselhos de Saúde foi convocado todos os  
265 Conselheiros do Estado do Amazonas, isso é uma falta de respeito, não está mais  
266 submetido ao Conselho aprovar ou não, porque elas foram aprovadas pelos Conselheiros



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

267 que vieram representando, é só um esclarecimento pra evitar esse tipo de coisa. Retomando  
268 a palavra a Conselheira Heliana Feijó, se manifesta solicitando a retirada do registro de voto,  
269 porque eu sou uma incompetente que não li a Moção aprovada em Plenária, eu agradeço ao  
270 elogio prestado a minha pessoa aqui. Prossegue o Vice-presidente no exercício da  
271 Presidência Conselheiro **Gilson Apurinã Peixoto da Silva**, consideramos homologadas  
272 todos os ITENS referente à Plenária Estadual de Conselhos, os itens 5.1 ao 5.3,  
273 prosseguindo na pauta o item 2 como aprovados pelos senhores o item 2 na pauta passou a  
274 ser o item **6.2 PROCESSO nº. 030492/2018 – SEC. EXEC. CES/AM, informando o**  
275 **término do Mandato dos atuais Conselheiros do CES/AM, em 31/12/2018, convocando**  
276 **novas eleições para o Colegiado, através da Criação de uma Comissão Temporária**  
277 **para analisar e conduzir o processo na nova Composição deste Conselho Estadual de**  
278 **Saúde do Amazonas – CES/AM, para conhecimento, discussão e deliberação,** a Mesa  
279 Diretora entende que todos os Conselheiros estão cientes do Término do Mandato no dia 31  
280 de dezembro de 2018, considerando o que há que ser fazer referente a esse item, é definir  
281 a Comissão que vai conduzir o processo Eleitoral para a próxima Composição desse  
282 Colegiado, eu gostaria de terminar de falar, considerando a necessidade de execução do  
283 processo eleitoral, considerando o acompanhamento do Ministério Público Estadual, a  
284 respeito dessa matéria, nós entendemos que há necessidade de Compor essa Comissão  
285 Temporária como diz o texto, pra conduzir o Processo Eleitoral em regime de discursão. O  
286 Conselheiro Pádua solicita a palavra dizendo: eu quero lembrar, alias nem era necessário  
287 porque pela Legislação Brasileira, o conselho tem caráter permanente, ou seja, não pode  
288 acabar um Governo e o Conselho, portanto tem dois princípios do Direto que fala do domínio  
289 do fato, esse fato é de domínio da gestão publica, deveria ter tomado providencia fazer a  
290 eleição adequadamente e não deixar chegar ao fim do ano e o conselho sofrer uma  
291 descontinuidade porque não tem eleição, porque o Ministério Público há dois anos  
292 excepciona os conselhos, destitui os conselheiros, encontrou incoerência e inadequações  
293 e esse Conselho e a Gestão não deu andamento, começa por uma coisa totalmente  
294 esdruxula que é o fato do Secretario Estadual presidir o Conselho e tem norma dizendo que  
295 não é recomendação como que a gente ouve aqui, tem decisões nos Tribunais Superiores  
296 dizendo que não pode sequer a conveniência de participar do colegiado, como é que o  
297 Conselho vai controlar alguém que está na Presidência dele é uma questão, houve incúria  
298 palavra bonita da justiça em relação a provisão da sustentação do Conselho Estadual de  
299 Saúde do Amazonas, então essa é uma questão colocada, vão deixar acontecer porque  
300 deixaram chegar até aqui, varias Reuniões do Conselho para isso tinham membros da  
301 gestão que não compareciam e faltava quórum, porque uma parte importante são  
302 representantes de uma instituição publica dos usuários e dos trabalhadores e varias vezes  
303 foram adiadas, essa é minha colocação, então tem duas questões dentro que vem como  
304 informes pra gente pra dizer o conteúdo, são as auditorias que estão sendo feitas na



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

305 secretarias, os conselheiros tem conhecimentos disso, os que estão listados aqui, a gente  
306 não sabe qual foi o pedido de informação que o Ministério Público de 24 horas pra secretaria  
307 se manifestar, a gente não sabe disso, nós que somos os conselheiros e falta de  
308 transparência que existe nesse Conselho de Saúde e que o conselheiro Silvano e a  
309 professora Heliana se aborreceram porque a gente fica parecendo que é só figurante, vem  
310 um informe pra pauta dizendo que tem duas auditorias em andamento sem a gente saber do  
311 que se trata, um pedido de informação com 24 horas de prazo é uma coisa gravíssima, que  
312 informação é essa Ana Eli, o quê que eles estão pedindo? o quê que os conselheiros não  
313 sabem? Pronto eu quero dizer que sobre as eleições é um descuido e eu quero que registre,  
314 é um descuido da gestão ter deixado chegar até aqui, ainda dá tempo de convocar a eleição  
315 dentro do exercício para que não entre o governo sem ter um Conselho de saúde, isso está  
316 errado. Retomando a palavra o **Vice-presidente no exercício da Presidência Gilson**  
317 **Apurinã**, queria responder ao conselheiro Pádua, que não há descuido por parte dessa  
318 Mesa Diretora a respeito dos prazos pra convocar eleição pro conselho, o regimento  
319 recomenda que seja feito em sessenta dias antes do término do mandato e nós fizemos  
320 como Mesa Diretora todas estas providências ainda no mês de outubro, lembrar que a  
321 reunião de outubro não deu quórum, essa Mesa no exercício de suas atribuições  
322 regimentais tomou todas as providencias necessárias para o cumprimento do que determina  
323 o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde, não houve descuido conselheiro, com  
324 relação aos itens que senhor mencionou embora não constem no item que estão em  
325 discursão, tem uma parte lá nos informes que fala que os documentos estão a disposição  
326 dos conselheiros na secretaria executiva, então eu solicito que o conselheiro se dirija através  
327 de documento a secretaria executiva e formalize as informações que o senhor achar  
328 impertinente, mais alguém pra discutir o assunto conselheiro **Rui Guilherme Neves de**  
329 **Souza** só reforçando senhor presidente em exercício, que a Mesa Diretora aprovou o  
330 processo dessa pré-eleição no dia 16/10/2018, em reunião da Mesa Diretora e ai a mesa  
331 passa ao colegiado pra aprovação, então está tudo no tempo hábil, tem tudo registrado e  
332 temos os documentos, e como o companheiro acabou de falar aqui, quem tiver dúvida, eu  
333 tenho uma grande virtude e não me precipito antes pra colocar alguma coisa em discursão  
334 se eu não tiver prova, e toda essa documentação está tramitando dentro dessa secretaria  
335 executiva, entrou com documento solicitando a Ana tem atendido, eu defendo a nossa  
336 secretária executiva nesse momento, que foi muito feliz quando ela me chamou lá no  
337 Conselho e disse conselheiro vamos fazer o documento, não foi isso Ana? Que possa se  
338 respaldar que nós fizemos o pedido em tempo hábil e a secretaria executiva me chamou e  
339 nós fizemos e se não houve quórum em outubro a culpa não é da Ana, se vai culpar o  
340 colegiado todo, começa claro pelo Presidente, como o Pádua falou que não veio, mas não é  
341 só o Presidente esse colegiado, não é só o presidente, é todos nós, então se não houve  
342 quórum não foi só a falta dele, eu tenho certeza absoluta e não estou aqui defendendo,



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

343 estou aqui pra ser justo, defendo a Cecilia que estava em processo eleitoral e não podia  
344 comparecer, mas a Luana estava presente, se não vieram os demais conselheiros, vamos  
345 ser justo, o Presidente errou em não ter vindo, ele errou também, eu não vou defender, mas  
346 agora o importante Dr. Pádua é que a gente vai tocar esse processo e nós vamos resolver e  
347 acabou-se não vamos mais criar polemica, finaliza com o Conselheiro **João Batista da**  
348 **Costa Paula**, cumprimenta a todos pedindo desculpas a todos informando que irá se retirar,  
349 por ter uma consulta há mais de quatro meses marcada e agora ao meio dia, e tem que  
350 chegar meia hora antecipado, colocando seu nome a disposição da comissão da eleição  
351 da votação da mesa diretora. **Vice-presidente no exercício da Presidência Gilson**  
352 **Apurinã**, solicita ao conselheiro Joao Batista que aguarde só 05 minutinhos pra concluirmos  
353 esse ponto de pauta ai o conselheiro pode proceder a sua saída. Em seguida **Conselheira**  
354 **Cecilia**, salienta: presidente nos já discutimos bastante isso, quero parabenizar a Secretária  
355 Executiva Ana Eli que sempre foi muito cuidadosa e com relação à questão de prazo que  
356 realmente ela teve esse cuidado de ajudar a Mesa, se não nós não estaríamos agora nessa  
357 discursão, mas é importante a gente já sair daqui Presidente, já com a Comissão formada e  
358 eu indico inclusive o Conselheiro **Rui Guilherme** como Coordenador dessa Comissão, eu  
359 falei com ele e disse que iria indica-lo como Coordenador da Comissão. Retornando a  
360 pauta o **Vice-presidente no exercício da Presidência Gilson Apurinã**, passamos agora  
361 para receber inscrições dos conselheiros que tenham interesse de compor a Comissão que  
362 coordenará o processo de eleição pro Conselho Estadual de Saúde, para o próximo  
363 **Mandato a partir de 2019**, o Conselheiro João Batista é candidato, conselheiro **Rui**  
364 **Guilherme** de acordo com a indicação da conselheira **Cecília Leite Motta de Oliveira**, mais  
365 alguém? Precisamos que os conselheiros se apresentem para execução de trabalhos,  
366 porque como foi falado aqui mais cedo, o colegiado não pode parar, o colegiado é  
367 permanente, mas há necessidade de voluntariado para execução das atividades desse  
368 colegiado, mais alguém se habilita, se oferece, se voluntaria a compor a comissão eleitoral  
369 que coordenará os trabalhos da eleição do Conselho Estadual de Saúde? O **Vice-**  
370 **presidente no exercício da Presidência Gilson Apurinã**, pergunta à conselheira  
371 **Adarcyline**, se ela aceita a indicação dos Conselheiros para fazer parte da Comissão  
372 Eleitoral, a Conselheira **Heliana Feijó**, faz uma pergunta ao pleno: aqui tem uma resolução  
373 que apresenta uma comissão especial do conselho estadual, é uma resolução tipo essa que  
374 nos vamos fazer? O que isso? **Vice-presidente no exercício da Presidência Gilson**  
375 **Apurinã**, informa que essa resolução que a senhora tem em mãos é a resolução que  
376 instituiu a comissão especial que trabalhou o processo de reorganização, aquele processo  
377 em que nós reescrevemos o Regimento Minuta de Lei. A conselheira Heliana salienta, talvez  
378 as pessoas não estão se candidatando porque quem é da Comissão Eleitoral não pode ser  
379 candidato. Salientando o **Vice-presidente no exercício da Presidência Gilson Apurinã**,  
380 salienta que pelo menos três, referenciando que a comissão eleitoral do Conselho Nacional



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

381 tinha trocentos nomes e ai considerando que nós temos mais outros voluntários temos o  
382 conselheiro **Rui Guilherme e a conselheira Adarcyline e o conselheiro Joao Batista**, não  
383 havendo outra inscrição então a Mesa submete os três nomes ao pleno Conselheiro João  
384 Batista, conselheiro Rui Guilherme e a conselheira Adarcyline os favoráveis se manifestem  
385 com seus crachás, os contrários, abstenções do conselheiro Judas Tadeu, não havendo  
386 nenhuma outra manifestações e considerando o resultado da votação aprovado os nomes  
387 do Conselheiro João Batista, conselheiro Rui Guilherme e a conselheira Adarcyline, pra  
388 compor a Comissão que cuidará do Processo Eleitoral para o próximo mandato do Conselho  
389 Estadual de Saúde, eu consulto aqui a conselheira Adarcyline e o conselheiro João Batista a  
390 respeito da indicação da conselheira Cecilia pra que o conselheiro Rui Guilherme assuma a  
391 coordenação desse trabalho, de acordo? Todos de acordo, então o Conselheiro Rui  
392 Guilherme será o Coordenador dos trabalhos, aprovada a comissão eleitoral que trabalhará  
393 arduamente, os Conselheiros João Batista, Rui Guilherme e a Adarcyline na execução  
394 desse trabalho. **ITEM 06 - APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO DA**  
395 **PLENÁRIA: – 6.1- Apresentação da Coordenação de Saúde Mental – SUSAM, sobre o**  
396 **Plano Estadual da Rede de Atenção Psicossocial do Amazonas e Nota Técnica para**  
397 **implantação dos leitos em Saúde Mental nos Hospitais Gerais, solicitado pela**  
398 **Conselheira Luana Kelly Lima Santana, para conhecimento do Pleno. Apresentação:**  
399 **Luciana Diederich Nunes Pessoa** – Coordenadora Estadual da Rede de Atenção  
400 Psicossocial do Amazonas, a apresentadora cumprimentou a todos dando início à  
401 apresentação do Plano Estadual da Rede de Atenção Psicossocial do Amazonas do Sistema  
402 Único de Saúde – SUS, falou sobre a Rede Cegonha, atenção às urgência e emergência,  
403 atenção às doenças crônicas, cuidados à pessoa com deficiência, atenção psicossocial e a  
404 portaria n. 3088/2011, Política Nacional de Saúde Mental Lei nº 10.2016/2001, Portaria nº  
405 3088 de 23 de dezembro de 2011, Portaria nº 3588 de 21 de dezembro de 2017, Segundo o  
406 Ministério da Saúde (2010) oito unidades federativas do país (Acre, Amapá, Amazonas,  
407 Pará, Roraima, Distrito Federal, Goiás e Espírito Santo) possuem cobertura regular, baixa,  
408 insuficiente ou crítica. Os Estados da região norte são aqueles com maior dificuldade na  
409 expansão e consolidação da rede, também porque têm características muito peculiares: a  
410 distância entre os municípios e a dificuldade de alocar profissionais nos interiores.  
411 Prevalência de atendimentos por CID, CID Principal, álcool e outras drogas, transtornos  
412 mentais ou comportamentais, transtornos psicóticos, esquizofrenia, esquizofrenia paranoide,  
413 psicose não-orgânica não especificada, transtornos de humor, transtorno afetivo bipolar,  
414 episódios depressivos, transtorno depressivo recorrente, transtornos ansiosos, outros  
415 transtornos ansiosos, ansiedade generalizada, transtorno de pânico, retardos mentais,  
416 retardo mental leve, moderado e grave. Considerando o longo processo para implantação de  
417 serviços que atendam aos parâmetros do SUS (Portaria nº 1.631/2015), apresentamos ainda  
418 as metas que nortearão as ações para a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial no



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

419 Amazonas. Plano de Ação, Fortalecer os pontos de Atenção da Rede de Atenção  
420 Psicossocial, criar colegiado estadual de saúde mental com a participação das  
421 Coordenações de saúde mental dos Municípios, garantir acesso aos cuidados em saúde  
422 mental para os grupos em vulnerabilidade social (TEA, Pessoas vivendo com HIV/Aids,  
423 idosos, pessoas em situação de rua, população LGBT+, crianças e adolescentes vítimas de  
424 violências), garantir acesso aos cuidados em saúde mental aos povos indígenas. Conforme  
425 portaria n. 2.663 de 11 de outubro de 2017, promover ações de Educação em Saúde Mental  
426 em consonância com a Política Nacional de Humanização, fomentar a criação de  
427 Observatório em Saúde Mental, promover a participação dos movimentos sociais nos  
428 espaços de diálogo e reflexão sobre a Política Nacional de Saúde Mental, álcool e outras  
429 drogas, identificar as regiões prioritárias nas demandas de Saúde Mental, Álcool e outras  
430 drogas, promover ações de matriciamento em saúde mental para municípios do interior do  
431 Amazonas, fomentar a ampliação de 9,37% da cobertura de Unidades de Acolhimento  
432 Portaria n. 3.088/2011 - Art. 9º, primeiro quinquênio, implantar 21% dos Serviços  
433 Hospitalares de Referência, primeiro quinquênio, implementar 33,96% dos Serviços  
434 Hospitalares de Referência no interior, primeiro quinquênio, criar equipe de Crise, implantar  
435 o Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio, conforme portaria n. 3.491 de 18 de dezembro  
436 de 2017, implantar o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas  
437 aplicáveis à pessoa com transtornos mentais em conflito com a lei (EAP), conforme portaria  
438 n. 94 de 14 de janeiro de 2014, induzir às práticas integrativas reconhecidas pelo Ministério  
439 da Saúde nos serviços em que oferecem atendimento em saúde mental, implantar a Política  
440 de Redução de Danos, fomentar a ampliação de 6.90% da cobertura de Unidades de  
441 Acolhimento Portaria n. 3.088/2011 - Art. 9º, segundo quinquênio, fomentar a ampliação de  
442 12,4% da cobertura de Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades,  
443 segundo quinquênio, implantar 66,03% dos Serviços Hospitalares de Referência no interior,  
444 segundo quinquênio, desativar gradativamente o Pronto Atendimento e Internação Breve  
445 Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, desativar gradativamente o Centro de Reabilitação em  
446 Dependência Química Ismael Abdel Aziz. Proposta de implantação dos leitos de saúde  
447 mental em hospitais gerais no Amazonas, nota técnica 01/2018/RAPS/RAS/SEAASC,  
448 uniformizar o entendimento desta Secretaria de Saúde e respectivas unidades sobre os  
449 serviços de saúde, a distribuição de leitos e modalidades da atenção na Rede de Atenção  
450 Psicossocial, no Amazonas. Bases legais, considerando que o único ponto de  
451 Urgência/Emergência e internação é o Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER), e que  
452 isto fere a Lei 10.216/2001, e a sua consequente proposta do modelo de atenção à saúde  
453 mental, considerando que a SES do Amazonas não oferta leitos de saúde mental em  
454 Hospitais Gerais, conforme as Portarias Nº 3088/2011 e Nº 148/2012 que tratam da RAPS,  
455 considerando as Portarias nº 1615/2012 e nº 349/2012 que alteram e acrescentam dispositivos  
456 à Portaria nº 148/GM/MS de 2012, definindo as normas de funcionamento e habilitação do



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

457 Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno  
458 mental e com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e outras Drogas, do  
459 Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial e institui incentivos financeiros de  
460 investimento e de custeio, considerando a necessidade de cadastrar os estabelecimentos no  
461 Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) com a habilitação  
462 de Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou  
463 transtorno mental incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de  
464 Crack, Álcool e outras Drogas. Proposta para implantação, a Secretaria de Saúde do Estado  
465 do Amazonas, por meio da Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial -  
466 RAPS, considerando os dispositivos supra vem por meio desta esclarecer e redefinir os  
467 arranjos organizativos e a oferta de serviços, inicialmente, houve um entendimento de levar  
468 o serviço de urgência e emergência que hoje funciona no Pronto Atendimento Humberto  
469 Mendonça/CPER para o Pronto Socorro Platão Araújo, que seria adequado com recursos do  
470 Fundo de Promoção Social, esta SUSAM, através da RAPS, entende que isso repete o  
471 modelo hospitalocêntrico e manicomial e ainda reforça a dificuldade de absorção e contato  
472 com o usuário do serviço de saúde mental, pela rede assistencial do SUS, no desenho  
473 anterior seria criada uma enfermaria separada para a saúde mental o que segrega e  
474 fortalece o estigma do usuário dos serviços de saúde mental, hoje a RAPS propõe seguir a  
475 Portaria nº 3.088/2011 que trata dos serviços de Pronto Atendimento/ Urgência e  
476 Emergência e dos Leitos nos Hospitais Gerais, uma vez que compreendemos que esta  
477 forma de atenção tem que ser descentralizada em outros hospitais e não só em um único  
478 ponto de atenção, seguindo os critérios da Portaria nº 148/2012 a qual ressalta que estes  
479 não podem ultrapassar 15% do total de leitos no serviço, propomos, dez leitos no HPS  
480 Platão Araújo, conforme Portaria Nº 3588/2017, valor da diária setenta reais, doze leitos no  
481 HPS 28 de Agosto, conforme Portaria Nº 3588/2017, valor da diária sessenta e três reais e  
482 onze centavos, doze leitos no Hospital Geral Geraldo da Rocha serão retaguarda para crises  
483 severas e persistentes, superiores a quinze dias, conforme Portaria Nº 3588/2017, valor da  
484 diária oitenta e dois reais e quarenta centavos, leitos em Hospitais Gerais para crianças e  
485 adolescentes, nove leitos no Hospital Dr. Fajardo, conforme Portaria Nº 3588/2017, valor da  
486 diária oitenta e dois reais e quarenta centavos, em processo de contratualização, o HUGV  
487 disponibilizou três leitos psiquiátricos, e, ao longo dos últimos quatro anos não os implantou  
488 por dificuldade de composição da equipe e da organização do próprio serviço, solicitando  
489 finalmente a desabilitação dos mesmos, diante da dificuldade do HUGV, considerando  
490 serem estes leitos SUS, solicitamos que o hospital considere a possibilidade de manutenção  
491 dos mesmos, sendo referência para a desintoxicação de pacientes com uso abusivo de  
492 Crack, Álcool e outras Drogas, serviços que não ofertamos em nenhuma outra unidade de  
493 saúde da rede, conforme Portaria Nº 3588/2017, valor da diária oitenta e dois reais e  
494 quarenta centavos. Considerações finais, neste sentido, os leitos psiquiátricos ofertados pela



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

495 SES sairiam de um total de vinte e oito leitos para um quantitativo de quarenta e três,  
496 ressaltamos apenas que estes leitos também devem ser considerados como a última opção  
497 para o tratamento, não a primeira, que no sentido pleno da compreensão de um Estado  
498 capaz de promover a cidadania, autonomia e liberdades individuais deveria ofertar serviços  
499 de base territorial, estes conhecidos como Centros de Atenção Psicossocial, sob  
500 responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde, finaliza agradecendo à todos. O  
501 Presidente parabeniza a palestrante e abre para inscrições. Por ordem de inscrição, a  
502 conselheira **Luana Kelly Lima Santana**, parabenizou a palestrante agradecendo por ter  
503 atendido a sua solicitação, quem me motivou a solicitar a sua apresentação foram os meus  
504 amigos e os terceiros foram as portarias do leito do hospital Infantil Dr. Fajardo, antes  
505 esclarecer para os colegas que surgiram trabalhadores da rede que tiveram acesso ao plano  
506 estadual e que fizeram alguns questionamentos por não terem participado da construção, e  
507 que realmente algumas coisas estavam sendo implantadas de uma forma muito rápida,  
508 como você mesmo colocou de cima para baixo, mas a questão maior não foi tanto essa, em  
509 conversa com os colegas, o conselho estadual de saúde não tinha sido também apreciado  
510 junto a este conselho, este plano que já esta em andamento, então com base nisso na sua  
511 apresentação a gente vê que a RAPS no estado está caminhando, mas ainda em passos  
512 muito lentos, não que a gente esteja colocando a culpa em A ou B, mas a gente precisa  
513 aqui discutir o que está sendo feito e o que vai ser feito, para acelerar isso justamente para  
514 que a gente não caia nessa situação como aconteceu agora de ter perdido recurso, um  
515 recurso importante tanto para o estado como também para o município que perdeu, eu  
516 gostaria de fazer algumas perguntas para você Luciana, você comentou por exemplo em  
517 relação as portarias que a perda desses recursos foi basicamente devido o não registro dos  
518 atendimentos, a alimentação do sistema, eu trabalho com a alimentação do sistema  
519 também, eu sei como é isso, é extremamente importante, por isso eu e queria que depois  
520 vocês explicasse para a gente qual é o plano de ação? Agora nesse momento para corrigir  
521 esse problema, o que está sendo feito se todas as equipes estão cadastradas atualizadas  
522 porque, por exemplo, só de serviços residenciais terapêuticos contabilizando o que está na  
523 portaria, a gente perdeu R\$ 756.000,00 mensal, para aproximadamente trinta e três  
524 moradores desse serviço, tem a questão dos 40 mil leitos, dos 40 mil dos leitos queria  
525 saber o que tem sido feito em relação a isto, em relação a implantação desse outros leitos  
526 como Dr. Fajardo, Platão Araújo e esses outros já estão em funcionamento, se estas  
527 equipes estão sendo qualificadas e treinadas, se está havendo um reforço dessas equipes  
528 porque também as vezes a gente acaba se deparando com um serviço público com limites,  
529 que limite de quantitativo pessoal, de recursos humanos isso e extremamente importante  
530 principalmente porque o remanejamento de profissionais que não atuam em saúde mental,  
531 para atuar no serviço da saúde mental, é muito complicado muitos acabam desistindo no  
532 decorrer e se recusa mesmo atuar na saúde mental que não é algo tão fácil, e para fechar



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

533 essa questão de recursos humanos, você falou dos serviços ambulatoriais e também atuou  
534 em uma policlínica do estado, a grande dificuldade em manter serviços mesmo que  
535 ambulatorial também é recursos humanos e assim, se a coordenação tem algum plano ou se  
536 vai manter contratos com empresas terceirizadas para tentar de alguma forma e melhorar a  
537 qualidade desse atendimento. Por último, ouvi recente também uma matéria no jornal, com a  
538 ampliação do atendimento nas faixas etárias crianças e adolescente nos CAICS e a questão  
539 de ter a neuropediatria até mesmo atendimentos voltados para a saúde mental nos CAICS, e  
540 também na questão daquela matéria que saiu no jornal com referência aos atendimentos de  
541 transtornos mentais como um todo, se colocava também a questão de pacientes que  
542 cometeram suicídio e que por serem casos clínicos também podem ser atendidos em SPA e  
543 etc, saber como é que está a recepção desses pacientes nesses pontos de atenção se isso  
544 já está funcionando, se tem um plano para porte de equipes de recursos humanos,  
545 qualificação desse pessoal todo, somente. Passando a palavra para a conselheira **Heliana**  
546 **Feijó**, então, do que a Luciana falou, a gente tem um diagnóstico para chorar, dezesseis por  
547 cento da população geral tem transtorno mental. Pelos parâmetros do SUS, vinte e dois por  
548 cento dos maiores de vinte anos são hipertensos, oito por cento são diabéticos, e aí tem um  
549 programa prioritário que é o **Hiperdiam**, aí eu não consigo entender, e sei porque está  
550 acontecendo isso, que dezesseis por cento da população total, não é problema de saúde  
551 pública a ponto de tirar o sono dos gestores e de todos os conselheiros aqui. Porque no  
552 artigo duzentos da constituição de mil novecentos e oitenta e oito já está dizendo que a  
553 ordenação de recursos humanos na área de saúde é atribuição do gestor de saúde. Aí você  
554 fala que falta construir em Manaus, cinquenta e quatro CAPS, psicossocial, que é o lugar de  
555 acolhimento dos casos que não precisa internar. Então cinquenta e quatro CAPS não  
556 existem em Manaus e é necessário, porque dezesseis por cento da população tem  
557 transtorno mental. Nós estamos aqui com dez internos do curso de medicina, aí eu quero  
558 que eles digam se eles tiveram psiquiatria na graduação, quantas aulas teóricas e práticas  
559 vocês tiveram no curso, de psiquiatria. Uma prática e quatro teóricas. Eu recebi alunos em  
560 Parintins, que foram para UBS chamada Francisco Galhani no Itauna, que é uma periferia de  
561 Parintins, e eles pediram pra eu ir lá com o psiquiatra, com o único psiquiatra, o único  
562 psicólogo, o único enfermeiro e a única assistente social que tinha no CAPS de Parintins,  
563 que diga-se de passagem é o primeiro do Amazonas, não foi Manaus que fez CAPS, foi o  
564 interior, foi Parintins. Essa equipe atendeu ao pedido da aluna desesperada, ela disse eu  
565 recebi pacientes, pessoas, que precisava de abordagem de saúde mental e eu não sei,  
566 professora, me leve lá que eu quero que o psiquiatra diga na minha cara que não vai deixar  
567 a gente fazer estágio no CAPS, porque eles tiveram uma aula teórica e uma prática de  
568 saúde mental que é psiquiatria, nem pra sensibilizar essas criaturas aqui a faculdade serve,  
569 além de bater a porta um hospital escola, um hospital de ensino, um hospital universitário,  
570 que eu represento aqui, vergonhosamente, eu represento a Universidade Federal do



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

571 Amazonas que tem um hospital que bate a porta na cara da saúde mental desse Estado que  
572 ela diz que é o maior patrimônio deste Estado e bate a porta na cara da saúde mental.  
573 Infelizmente eu não sou a diretora de lá, porque uma pessoa com esse perfil mental que eu  
574 tenho, jamais será diretora de alguma coisa. A EPSE é a empresa privada que toma conta  
575 daquele hospital e os diretos são todos especialistas, eu acho que o diretor, professor Júlio  
576 Mario, ele é ortopedista, então ele não tem problema mental, nem ninguém na família, ele  
577 não sabe que dezesseis por cento tem problema mental, então ele não sabe que ele está  
578 tolindo o direito dessas criaturas aqui representando seiscentos alunos de medicina da  
579 UFAM, de terem a possibilidade de querer fazer, cuidar da saúde mental, porque eu fui  
580 funcionária, medica clínica, do hospital Eduardo Ribeiro quando começou a reforma  
581 psiquiátrica em mil novecentos e oitenta e três, de onde sai por alta de indisciplina em  
582 noventa e seis. Eu tenho essa facilidade, esse chamego com a saúde mental, pelo fato de o  
583 meu primeiro emprego e concurso na SUSAM, ter sido aprovado para trabalhar no Eduardo  
584 Ribeiro. Eu quero dizer que vocês fazem, vocês estão tão desesperançosos, que vocês  
585 fazem planos quinquenais, e o Estado, o Governo que vai entrar, e o que vai sair, deixou um  
586 ano pro que vai entrar, o que vai entrar vai fazer quatro anos pra alcançar o primeiro do que  
587 vai trocar, se trocar, enfim, como é que compatibiliza cinco anos com quatro, não sei, então  
588 o problema de saúde pública é um problema de formação, é um problema de gestão e um  
589 problema do controle social. Se o gestor não faz, o que está na constituição, a obrigação  
590 nossa é pressionar, porque aqui, metade desse conselho, é da população de dezesseis por  
591 cento que tem transtorno mental e não lhe é garantido o direito de ser atendido no hospital  
592 universitário e eu quero que conste na Ata, depois eu vou mandar uma mensagem pro reitor  
593 da UFAM, o meu repúdio ao HUGV pela insensibilidade, pela falta de cumprimento da  
594 legislação da saúde desse país, ele faz parte o SUS, ele é do SUS, ele tem que atender.  
595 Não é o diretor ortopedista que decide. Finaliza agradecendo a todos. Com a palavra a  
596 Conselheira **Adarcyline** cumprimenta a todos, parabenizando a palestrante pela excelente  
597 apresentação. Quando você começava a apresentar, eu falava pro Pádua, eu vivencio essa  
598 problemática da saúde mental há trinta e um anos, quando você falava passou um filme, só  
599 quem vive na pele é capaz de fazer uma reflexão do que aqui foi colocado, não só por você,  
600 como pela Luana, pelo diagnóstico da saúde mental, e a grande mestra doutora Heliana. Eu  
601 falo com muita propriedade porque na família eu vivenciei, e quando a doutora Heliana fala  
602 da trajetória dela e fala de Eduardo Ribeiro, quantas vezes eu tive que entrar, mas quando  
603 você tem pessoas na família, muito próximo, adentrar uma estrutura totalmente desumana,  
604 tem muito ainda a avançar, como bem colocou a Luana, mas já avançou muito, porque eu  
605 diria que até uns seis anos atrás isso aqui era indigno da entrada de um ser humano, a  
606 forma como esses pacientes eram recepcionados, como eram tratados, foram três casos na  
607 família, uma vinda do Acre, uma pessoa muito próxima, parente de minha mãe, e a outra  
608 também do lado da minha mãe, vinda também do Acre, e outra muito próxima aqui de



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

609 Manaus, aqui você tem pessoas, com laços familiares, eu diria que não tendo acolhimento,  
610 como eu disse pra você o CAPS vem para humanizar, que pena que ainda tem que ser  
611 construído cinquenta e quatro CAPS, porque quando se observa nas ruas dessa Manaus, eu  
612 fico indignada quando eu vejo aqui nesse perímetro, da área da Alvorada, do Dom Pedro,  
613 mas as vezes ela vai circular em outros bairros da cidade, aquela senhora totalmente  
614 despida, cadê os consultórios, eu pergunto o que é feito por essas pessoas, não só ela. Eu  
615 moro aqui próximo a cavalaria, bem do lado tem a Casa Vida, e eu vejo todos os dias  
616 aquelas profissionais, colocarem do lado de fora uma mangueira, pra que pessoas com  
617 saúde mental que chegam até lá, não só pedindo uma alimentação, mas também pedindo  
618 uma mangueira que coloquem la fora para que tomem um banho. Então realmente é como  
619 bem colocou a Luana, ratificando as palavras da grande doutora Heliana, muito tem que ser  
620 feito. Temos que reconhecer que pra quem vivenciou, como eu volto a colocar, 31 anos  
621 acompanhando, tive essa dívida de Deus que nada vem por acaso na vida da gente, é um  
622 aprendizado, de ver pessoas no convívio familiar enfrentando esses problemas. Antes a  
623 coisa era muito cruel, vocês profissionais da área de saúde, eu não sou, minha formação é a  
624 benção, mas a forma como eram acolhidas essas pessoas aqui, doutora Heliana aquela  
625 clínica Doutor Benedito, ali em frente a Universidade Federal do Amazonas, ali também não  
626 era diferente o acolhimento. Hoje eu posso dizer como bem colocou a Luana, tivemos  
627 avanços, mas muito tem que avançar, e quando a senhora falou em conflito de  
628 competências, eu pinço as palavras da doutora Heliana, o ordenamento dessas  
629 competências tem que haver um grito de alerta, quem é quem nesse contexto, que cada um  
630 possa abraçar a sua responsabilidade e que a gente não possa vivenciar por mais décadas  
631 esse cenário de pessoas totalmente desprovidas de qualquer acolhimento com essa  
632 situação que é a saúde mental. Enquanto o Ministério da Saúde, é muito triste pra nós ver  
633 recursos sendo devolvidos e um usuário do SUS mendigando na porta dos hospitais  
634 acolhimento e um atendimento digno, que se possa executar os recursos com eficácia para  
635 que o nosso usuário do sistema, que possamos repensar as nossas responsabilidades  
636 enquanto gestores públicos de saúde, pra que no futuro a gente possa dizer que valeu a  
637 pena e a doutora Luciana vai trazer essa gama de conhecimento e informações pra gente.  
638 Finaliza agradecendo a todos. Com a palavra o **Conselheiro Antônio de Pádua**  
639 cumprimenta a todos e parabeniza a palestrante. Que bom que esse governo está acabando  
640 pra encher a gente de esperança de novo. Na realidade, a gente como conselheiro deveria  
641 decretar a prisão dos gestores, porque eu quero trazer uma situação muito grave sobre  
642 essas pessoas em desassistência. Várias pessoas presas com muita dificuldade de terem a  
643 liberdade de novo, porque é muito difícil para o médico dizer que ele não vai cometer mais o  
644 problema porque ele estava sofrendo, ele teve um surto e ele matou a mãe dele no surto, se  
645 ele tivesse tomando medicamento ele não teria feito aquilo, ele estava sofrendo, ele estava  
646 desempregado, são principalmente homens, uma grande parte dos nossos presos são



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

647 pacientes que deveriam estar sendo cuidados nesses cinquenta e sete centros de atenção  
648 psicossocial, CAPS, que não estão efetivados. Eu só posso ter medo do castigo de Deus,  
649 que ele disse eu terei misericórdia de quem tiver misericórdia, não tem eu também não  
650 tenho. Porque depois cai na mão do médico uma situação gravíssima, difícilíssima, que é uma  
651 crise do paciente, e junto com questão policial. O cara matou, o cara violentou, o cara atirou,  
652 o cara brigou, quebrou o patrimônio dos outros porque estava desconcertado de um  
653 sofrimento anunciado, ninguém de uma vez atira e mata alguém. Todas as vezes, se vocês  
654 lerem as notícias policiais, vários relatos de jornalistas dizem, ele tinha um comportamento  
655 esquisito, a mãe que matou a filha, os vizinhos notaram que ela estava esquisita, porque a  
656 gente não foi rápido, não chegou lá a tempo, não acudiu essa situação. E essa mãe mata  
657 uma filha e vai virar uma presa e os outros filhos vão ficar também com problema. Então não  
658 pode ter perdão, não existe. Eu me incomodo muito quando vejo nos conselhos as pessoas  
659 falarem de vontade política, quem pode ter vontade política sobre a vida das pessoas, sobre  
660 a liberdade das pessoas, para os governos só há a obrigação, não tem vontade. Vale  
661 salientar também que todos os dispositivos de saúde mental do Estado do Amazonas e da  
662 Prefeitura, só foram implantados por ações judiciais, tudo na justiça, nem um só foi iniciativa  
663 do Governo, tudo foi recomendação, pressão do Ministério Público e ação judicial. O único  
664 que foi implantado foi o CREDQ centro de recuperação de dependência química que e  
665 objeto de lavagem de dinheiro, apurado na operação Maus Caminhos também, porque não  
666 era um instrumento esperado pelo Ministério da Saúde, foi uma coisa criada exatamente  
667 para desvio de dinheiro público, o único por iniciativa de governo, todos os outros só  
668 aconteceram porque houve pressão judicial. Eu queria chamar atenção a esse conselho,  
669 dessa coisa de um seminário que houve semana passada sobre redução de danos foi  
670 trazendo pelos trabalhadores e por alguns familiares da quantidade da gente nossa que hoje  
671 está como preso em decorrência da desassistência, porque qualquer um de nós que fique  
672 desesperado, que passe fome, desempregado, que perca a mãe, vai ficar doido, vai usar  
673 droga, vai cheirar cocaína, vai fumar, vai beber e pode fazer uma dessas coisas por  
674 desassistência. Então, o que Luciana coloca é uma perda anual de oito milhões de reais,  
675 setecentos mil reais dos CAPS, mais quatrocentos mil reais dos leitos psiquiátricos, são oito  
676 milhões de reais que deveriam entrar no Amazonas pra beneficiar e diminuir o sofrimento da  
677 população e das famílias, porque elas estão pagando um preço caro para tentar resolver  
678 essas questões. Pela estimativa são trezentas mil pessoas em Manaus com algum tipo de  
679 sofrimento e dessas, noventa mil pessoas deveriam estar com assistência mais  
680 sistematizada. Então, a gente não deveria poder lamentar, porque na realidade, uma parte  
681 tem a ver com nossa atividade de conselheiros, porque não há controle social aqui, há  
682 descontrole social, como é que os governos conseguem fazer tudo isso ou não fazer tudo  
683 isso. Vou finalizar dizendo que não é opinião de Pádua, está escrito no princípio da  
684 constituição, que é uma emenda a constituição chamada eficiência, é obrigado o gestor



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

685 público a ser eficiente, não pode deixar de usar o dinheiro. Por que interessa aos médicos  
686 isso, porque essas condições são gravíssimas, o paciente com sofrimento mental, quando  
687 chega no pronto socorro, se ele tem câncer, se ele tem um transtorno mental ou está em  
688 situação de rua, o risco de ele morrer é muito grande, porque todo mundo diz que é louco,  
689 sim, mas é louco mas pode estar com um abscesso, é louco mas pode estar com uma  
690 pneumonia, é louco mas está com insuficiência cardíaca, então é uma perversidade atrás da  
691 outra, por isso que interessa a nós médicos de um modo geral, que haja bom cuidado na  
692 saúde mental. Já mandei as fotos, disse ao diretor do hospital universitário que nós estamos  
693 no Vasco Vasquez, tomara que ele pense que tem cinco mil pessoas aqui assistindo a pauta  
694 do conselho sobre o descuido do hospital universitário e a desatenção com os leitos  
695 psiquiátricos em hospital geral, eu vi no hospital Onofre Lopes Antônio Serrano, no Rio  
696 Grande do Norte, no mesmo andar da neurocirurgia, os leitos de hospital psiquiátrico. Então  
697 é possível sim um hospital geral. E aqui nós devemos forçar a barra, não ser conselheiros,  
698 nem a mesa diretora, qual será a nossa manifestação final em relação a isso, porque eu  
699 acredito que a gente possa tomar uma recomendação, uma resolução sobre isso, exigir um  
700 hospital universitário dentro do município e do estado, não pode só a gente discutir e não  
701 fazer nada, finaliza agradecendo a todos. Prosseguindo com a palavra o **Conselheiro Rui**  
702 **Guilherme** cumprimenta a todos, parabenizou a palestrante e a conselheira Luana pela  
703 solicitação da apresentação, um momento muito oportuno, uma vez que você milita na  
704 causa, do seu profundo conhecimento, analisando toda sua apresentação deu para se ver  
705 que você tem um amor pela saúde mental e conhecimento de causa, digo isso pela  
706 discussão no ultimo seminário o qual eu participei, a primeira luta senhores conselheiros e  
707 os que aqui estão é por esta nova portaria, que é um retrocesso e aluta tá bem clara  
708 manicômio nunca mais, e eu como conselheiro graças a Deus, não tenho na minha família e  
709 espero a Deus não ter a questão de transtorno mental, é por não ter que eu também abraço  
710 a causa, e o que poder sendo ou não sendo conselheiro hoje e não sendo amanhã eu  
711 sempre vou olhar com bons olhos e lutar pela causa da política de saúde mental, por que a  
712 gente sabe e o que acontece com uma mãe, uma família que tem filho ou qualquer parente  
713 com transtorno mental seja por drogas, ou demais álcool, psiquiátrico de que forma seja  
714 temos que olhar com bastante atenção a política de saúde mental neste país, dezesseis por  
715 cento é um percentual que se trabalha no país, ai a gente vai trabalhar um percentual  
716 Estadual, I não sei se vocês tem, é essa primeira informação eu não sei se vocês tem, eu  
717 quero que você a note e depois possa nos responder, outro ponto que eu coloquei aqui é  
718 que dentro dessa causa lá em Brasília tem uma equipe que , e eu queria colocar aqui para  
719 os acadêmicos que esta luta está sendo contra a , vai de encontro com aquilo que você quer  
720 de melhor para se trabalhar uma política para Saúde Mental, foram os residentes que  
721 abraçaram esta luta e estão fazendo manifesto na câmara dos Deputados, no Senado  
722 fazendo uma luta e nós temos que abraça esta luta, eu gostaria de saber se dentro deste



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

723 processo a coordenação tem alguma estratégia para se trabalhar no Estado, a perda de  
724 recurso eu acho que quando se cria uma Política de Estado, eu sempre falo isso, quando a  
725 Política de Saúde é de Estado, ela é efetivada e ela tem mais força, quando ela é uma  
726 política de Governo pode até ser boa para a população, mas para o próximo governo pode  
727 não ser porque pode não corresponder com aquilo que ele quer, porque é uma política de  
728 governo e não de Estado, isso nós vamos ter grandes problemas por longos tempos,  
729 enquanto não se trabalhar realmente a questão de se efetivar uma política de Estado e não  
730 de Governo, temos um grande gargalo neste sentido, foi muito discutido a questão dos  
731 CAPS porque realmente sabemos que é pouco, quando eu mostrei este programa que  
732 coordenação tem aqui no Estado e precisa efetivar, precisa de apoio não só deste  
733 Colegiado mas de uma forma geral da sociedade, eles acharam muito bom eles viram o  
734 corpo do projeto de uma forma como o Amazonas tenta caminhar na política de Saúde  
735 Mental, de qualquer forma a coordenação está de parabéns por esta avançando, mais  
736 ainda precisa de muito apoio, porque não se pode como Dr. Pádua falou, Conselheira  
737 Heliana e Luana, não se pode perder recursos, eu volto a disser ter que dar contra partida  
738 se eu tiver errado a Senhora me corrija, e nesta contra partida vai ter custo disso, disso,  
739 disso ai que vem se a política for de Estado não vai ter choradeira, é implantado e vai ter  
740 que se cumprir, e se for só de Governo paciência, eu queria perguntar também quanto a  
741 situação de Consultórios na Rua onde atua, porque sinceramente na minha humilde falta de  
742 conhecimento, onde fica local e onde se trabalha isso, se possível a senhora poderá nos  
743 informar, estes foram os pontos que elenquei no sentido de colaborar e provocar esta  
744 discussão, informa que no seminário foi contemplado com um livro sobre a Síndrome do  
745 Pânico e gostaria de doar para o conselheiro Pádua fazer um sorteio para os acadêmicos  
746 de Medicina, finaliza agradecendo a todos. Passando a palavra a palestrante **Luciana**  
747 **Diederich** que dispõe tentar responder tudo. Então, começando com a Luana. Nós somos  
748 responsáveis a fazer monitoramento, assessoria técnica aos municípios, quem registra  
749 mesmo são os serviços no sistema. Já havíamos detectado esse problema na residência  
750 terapêutica, que era desde a criação dela. Ela está atrelada ao CAPS Silvério Tundes, então  
751 isso tem uma dificuldade de registro. Quem conhece de gestão, a gente não conseguiu  
752 nesses um ano e meio, resolver esse problema, agora a gente vai ter que dar um jeito. Já  
753 tínhamos acionado o setor responsável pelo registro, o GECAV, já tínhamos conversado  
754 com o Thiago, mesmo porque a gente precisa pensar também no indicador vinte um que é  
755 do matriciamento atenção primária, que também não está sendo registrado. Em contato com  
756 os coordenadores municipais, solicitamos que os mesmos se atentem, porque não iremos  
757 fazer por eles, mas damos assessoria, apesar de não dominarmos sistema, entretanto  
758 temos um setor próprio na SUSAM que já está em articulação para pensar o que vamos  
759 fazer até o final do ano porque também sei que o registro pode ser em três meses  
760 retroativos. Vou até esclarecer a vocês o que é muito interessante, nossa relação com os



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

761 interiores e com a capital. Quando chegou o indicador vinte um, entendi o cálculo e achei  
762 muito simples, pensei “não sou estatística e nem sou da área de exatas, não é possível,  
763 devo estar entendendo errado”, porém não, estava certo. São doze conselheiros, são doze  
764 registros desse procedimento ao longo do ano e tem CAPS que não está fazendo. O que é  
765 esse matriciamento? (Inaudível). Exatamente. E o município de Manaus entendeu outro  
766 cálculo, não aceita o que falamos, enfim, eles fizeram a pactuação deles. Respondendo a  
767 você em questão do registro é isso, para ver o que fazemos com os municípios ainda faltam  
768 essas duas semanas para resolvermos isso, porque o prazo é de seis meses para retornar  
769 com o custeio. É fato que todo e qualquer serviço sabe que ele precisa registrar, não só  
770 Saúde Mental. Outra questão é que a gestão caminha muito lenta. Não sei se é um  
771 atravessamento cultural, porque não tivemos um hospício grande como em outras cidades.  
772 O nosso hospício teve cem pessoas na década de oitenta, então historicamente quem  
773 conhece é quem precisa do serviço, quem não conhece não entende “Por que vão fechar o  
774 hospício? ”. Eu fui marcada pelo hospício quinze anos da minha vida, então sabemos que  
775 esse serviço não é o ideal. Até respondendo o posicionamento do Pádua, eu vejo sempre os  
776 Conselheiros como aliados, inclusive eu vejo a justiça como aliada porque esses dois anos  
777 que eu passei, eu passei por cinco Secretários de Saúde. Essa nota técnica de implantação  
778 de leitos está pronta há muito tempo. Há muito tempo defendemos essa ideia. O Platão a  
779 gente reformulou porque como nessa negociação vimos que era uma enfermaria que ia ser  
780 só trocar o Eduardo Ribeiro, embora tivesse em um hospital geral, de lugar, diminuindo os  
781 leitos no Platão, sabemos que esses quarenta e três leitos na nota técnica não vão  
782 representar o que a gente necessita que são os noventa e três. O que está acontecendo  
783 hoje: Reformamos o Eduardo Ribeiro em questão de estrutura, o infantil são duas  
784 enfermarias com nove leitos onde a engenharia já fez as adequações. A Saúde Mental é  
785 mais fácil para adequação de estrutura, tirando do que colocando, por exemplo as questões  
786 de oxigênio onde temos que fazer uma grade de proteção. Outra coisa que eu gostaria de  
787 comentar é que quando o Pádua fala da prisão, devemos ter muito cuidado ao falar de  
788 transtorno mental associar às crises de agressividade, hétero agressividade, porque a gente  
789 está perpetuando o ideário de periculosidade da pessoa com transtorno mental. Em quinze  
790 anos de ponta, são poucos na verdade que vinham com essa hétero agressividade,  
791 agressividade. Isso também era visto na emergência: só atender se o paciente tiver  
792 cuspiendo, batendo? Não. Uma crise ela não só é caracterizada por essa agressividade, mas  
793 são casos alarmantes, Pádua. Inclusive existe serviço na RAPS, que tem pouco no Brasil  
794 não sei se vocês já ouviram falar, que é equipe de serviços de avaliação e acompanhamento  
795 para pessoas com transtorno mental ou com suspeita em conflito com a lei. Então já se  
796 pensou se a pessoa que cometeu algum crime possa ter algum transtorno então tem essa  
797 equipe que é da SUSAM, que é uma equipe que estamos em processo de implantação, na  
798 luta para implantação dessa inovação que só tem no Piauí, uma equipe que precisamos



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

799 entender como vai trabalhar. Essa proposta já está participando de um grupo condutor  
800 associado com a Secretaria de Segurança. Vou respondendo na medida que eu for  
801 lembrando das perguntas, pois infelizmente não anotei. A questão das pessoas que estão  
802 em situação de rua, quando a gente fala em assistência à Saúde Mental, pensamos na  
803 intersetorialidade, temos que pensar na justiça, na assistência social. Essas pessoas que  
804 estão tomando banho na mangueira teriam direito aos albergues em centro de convivência e  
805 quanto a assistência, não faço parte da assistência do SUS, mas tem um levantamento em  
806 relação a isso, porém não temos esse serviço aqui em Manaus. Já conseguimos fazer  
807 alguns encontros com a Educação para conversarmos sobre as crianças que querem  
808 laudos, que tem dificuldades, algum transtorno em salas de aula. Entretanto, ainda vejo  
809 muito distante assistência da Saúde Mental. Quando o paciente tem transtorno mental,  
810 parece que eles não tem direito de usar as poucas casas que aqui temos, uma vez que não  
811 temos albergues aqui. Isso também tem na política da assistência social e é esse serviço  
812 voltado para as pessoas na situação de rua. Outra questão, que fiquei muito feliz de trazer  
813 para conversarmos sobre isso, porque conto com o apoio dos conselheiros como o Pádua  
814 bem colocou “mea culpa”. O que nós, quanto gestão, estamos fazendo? Colocando a rede  
815 como prioritária, uma vez que isso é extremamente necessário no governo. Respondendo à  
816 questão da política estadual, com o coordenador Rogério Casado, ele conseguiu um fato  
817 que foi a articulação da lei estadual que é foi a Lei 3177 que fala da desativação do Eduardo  
818 Ribeiro. Ainda não havia sido traçado nenhum plano estadual de Saúde Mental, portanto  
819 isso é uma conquista e que agora nos permite cobrar que nas próximas gestões isso seja  
820 efetivo. E é triste mesmo, como a professora falou, em cinco mais cinco anos que as coisas  
821 não andam, serviços não são implantados, como eu falei que em cinco Secretários de  
822 Saúde, agora que foi aprovada a nota técnica que há muito tempo já estava no papel. A  
823 questão do registro também é de igual tristeza, mas isso reforça essa cassação que agora o  
824 Ministério da Saúde tem de descredenciar serviços para dizer que não estava dando certo e  
825 que vamos voltar com as comunidades terapêuticas, com o hospital psiquiátrico, enfim, com  
826 essas coisas. Eu entendo que em hospital ninguém aceita leito em Saúde Mental, ninguém  
827 gente. Entendi que como coordenadora, não era eu que iria lá no hospital falar com o diretor,  
828 porque escutei muitas coisas desfavoráveis, entendi que era o Secretário que tinha que  
829 comprar realmente a ideia de implantação dos leitos e essa gestão teve isso, o que é um  
830 marco. O discurso do estado é diferente do discurso nacional. Temos realmente movimentos  
831 lutando para a reforma do Eduardo Ribeiro. No plano, está descrito o mantimento das  
832 policlínicas e há grande apoio para isso, inclusive o meu, apesar de que estou disposta a  
833 ouvir outras ideias, contanto que sejam plausíveis e não contraditórias. Temos batalhado  
834 arduamente na SUSAM e conto com o apoio de vocês, não sei de que forma vocês podem  
835 me ajudar, no sentido de que a gente precisa de RH específico de Saúde Mental. Pacientes  
836 que são psicóticos, pacientes mais graves precisam de um especialista. Precisamos de uma



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

837 revisão, um remanejamento, um fortalecimento da equipe, mas também devemos considerar  
838 a qualificação para rede adulto e rede infantil. Irão vir pessoas que tem experiência,  
839 expertise, se não me engano de São Paulo e do Rio, esse projeto já pronto. É a Fernanda  
840 Pencalla para rede adulto e Guilherme para rede infantil. Eles irão vir durante um ano ainda,  
841 depois fazer o curso e esses profissionais irão estar juntos do CAPSI, porque pensamos  
842 mesmo na questão de rede, por isso essa preocupação com o CAPSI. O fluxo ainda não  
843 está pronto, mas já há modelo traçado. Então a proposta para essa construção associada é  
844 a grande referência. No curso que vai ter essa aproximação, que vocês vão estar  
845 construindo, pensando na realidade, irá ter a expertise para poder nos ajudar e durante um  
846 ano ainda irão ter as supervisões, com o serviço já implantado. Muita coisa sabemos que  
847 precisa ser feita, mas precisamos de aliados. Entender que o Conselho hoje não é mais  
848 alheio a causa da Saúde Mental. O que acontece com a 3588, a “maldita”, porque na 3088  
849 algumas pessoas acreditam que faltou esse ambulatório especializado, eu acho que aqui no  
850 nosso estado ainda vamos ter esse ambulatório. Falando sobre a formação, ela é falha, mas  
851 não só na medicina, em todas as áreas ela é falha em Saúde Mental. As pessoas não se  
852 sentem preparadas em atender pacientes que se enquadram nesse quesito, isso é fato. Os  
853 serviços precisam estar conversando com a universidade, que é a formação, não pode estar  
854 alheio a formação. A residência psiquiátrica é interessante porque a base que originou sua  
855 formação é o modelo do hospital psiquiátrico. As outras formações visitam também o  
856 hospital psiquiátrico, então tem gente que se forma com horror a psiquiatria. Acabam tendo  
857 contato com um modelo que não é o que a gente quer. Precisamos pensar nessa formação,  
858 na residência psiquiátrica comunitária sobre os novos moldes da política de saúde mental  
859 porque com isso reforçamos o modelo manicomial e os nossos psiquiatras reforçam esse  
860 modelo, então a residência também está no plano que é a residência psiquiátrica e a  
861 residência multiprofissional. O fato é que precisamos acelerar e se a nova gestão seguir o  
862 plano, que é um plano de governo e não de estado, vamos avançar bastante. A estratégia é  
863 pensar mesmo nessa articulação de serviços, ter dentro da SUSAM possibilidade de  
864 remanejamento desses profissionais, possibilidade de ter esse controle. O controle não pode  
865 se ausentar e eu não acho ruim fazer pressão na Secretaria para essas coisas acontecerem,  
866 finaliza **Luciana Diederich** agradecendo a todos. **Conselheiro Gilson Apurinã** agradece a  
867 palestrante Luciana pela apresentação e esclarecimento e aos conselheiros e conselheiras  
868 que se fizeram presente. **ITEM 07- O QUE HOVER:** Conselheiro Tadeu, inicia dizendo que  
869 é uma questão de questionamento, dizendo que ultimamente tem visto no grupo e foi falado  
870 na reunião a participação de conselheiros em alguns eventos e gostaria de saber qual é o  
871 critério da seleção destes conselheiros para estes eventos, foi dito aqui a questão de  
872 Educação Permanente no Estado, eu faço parte de um grupo de Trabalho que está  
873 construindo o Plano de Educação Permanente do Estado do Amazonas, e a Dra. Heliana  
874 também, e se quer ficamos sabendo deste evento que houve em Brasília e acho que iria



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

875 enriquecer nosso plano aqui, e ficamos sabendo só pelas redes sociais, eu queria saber qual  
876 foi critério de escolha para os conselheiros participarem destes eventos, porque se foi  
877 escolhido pela Mesa a Mesa tá rasgando o Regimento Interno deste conselho ou seja mais  
878 um desrespeito que tá tendo aqui com os conselheiros, eu quero saber porque o Regimento  
879 Interno diz que a Mesa Diretora é para garantir as resoluções e os encaminhamento do  
880 plenário não é para tomar qualquer tipo de decisão, quando for uma decisão imediata tudo  
881 bem, mas as decisões tem que ser consultadas aos conselheiros se gostariam ou não  
882 participar desses eventos, finaliza agradecendo a todos. O Vice-presidente passa a palavra  
883 para o primeiro secretário da Mesa fazer os esclarecimentos, pôr não ter participado das  
884 últimas duas reuniões em razão de suas atividades particulares, o qual passando a palavra  
885 a Conselheira **Cecilia Leite** cumprimenta a todos, lembrou ao conselheiro Tadeu que o  
886 conselho tem uma Câmara Técnica de Comunicação e Educação Permanente do CES,  
887 onde todos os convites de capacitação vem para os membros da Câmara Técnica e os  
888 mesmos precisam serem capacitados para exercerem seus papeis dentro do conselho. Eu  
889 estive ausente durante este período de eleições de julho até outubro, e que estava na frente  
890 da Comissão era Dra. Heliana como membro e o Rui entrou como membro e como eu  
891 estava ausente eles vão explicar a situação. Passa a palavra para o conselheiro **Rui**  
892 **Guilherme**, onde esclarecer para o conselheiro Tadeu que quando veio o convite para  
893 Educação Permanente que seria para Cecilia e no momento estava de licença e o convite  
894 chegou hoje para responder até amanhã, e o que está acontecendo com o CNS é isso, as  
895 vezes encaminham um convite e você só tem três dias para responder quando veio para  
896 Mesa Diretora o primeiro veio da Saúde Mental para o Presidente do Colegiado ou Mesa  
897 Diretora, tínhamos pouco tempo para responder foi ai que me dispus para participar, falei  
898 com os membros Presidente, Roberto nós três, pois o Apurinã estava viajando, e a Mesa  
899 Diretora apoio a minha ida, logo em seguida chegou o da Educação Permanente e não tinha  
900 tempo de levar para o colegiado, assim que eu flexibilizei sua ida para o interior quando você  
901 me pediu para eu ir e não dava para eu fazer a capacitação no interior a Cecilia estava de  
902 férias, eu fiz, a Mesa Diretora flexibiliza dentro daquilo que ela pode, dentro suas  
903 prerrogativas até AD REFERENDO o presidente pode fazer, nós temos facilitado tudo neste  
904 período que estamos, nós fomos amplos, democráticos e transparentes e você sabe disso  
905 Tadeu, e você está correto, para podermos explicar aos demais conselheiros se o convite  
906 chegar com prazo de vinte, quinze dias vai para o colegiado, e quando chega para o  
907 Presidente ele pode indicar um membro da mesa diretora isso é sabido por todos nós e  
908 vocês podem pegar estes documentos pois a Ana Eli pode mostrar, mas Tadeu você está  
909 no seu direito como qualquer conselheiro aqui, você está no seu direito e acato com todo  
910 respeito, para pergunta e esclarecimento. Passa a palavra ao Vice-presidente onde  
911 agradece a presença de todos e encerra a reunião. Encerrou às doze horas e dezoito  
912 minutos. Conselheiros Titulares presentes: **Francisco Deodato Guimarães, Adarcyline**



319ª REUNIÃO  
254ª ORDINÁRIA

913 **Magalhães Rodrigues, Heliana Nunes Feijó Leite, Cleidimir Francisca do Socorro,**  
914 **Cecília Leite Motta de Oliveira, Rui Guilherme Neves de Souza, Elizandra de**  
915 **Guimarães Oliveira, Roberto de Assis Rodrigues e João Batista de Costa Paula.**  
916 **Conselheiros Suplentes: Silvano de Souza Fonseca, Judas Tadeu Jerônimo de Almeida,**  
917 **Gilson Apurinã Peixoto da Silva, Antônio de Pádua Quirino Ramalho, Luana Kelly Lima**  
918 **Santana. Ausências Justificadas: Ana Selma Rodrigues Pinheiro, Aberto Jorge**  
919 **Rodrigues, Fanice Lopes de Souza.** A presente Ata foi elaborada pela técnica do CES/AM,  
920 **Dharcley Miléo Guerra,** pela estagiária do CES/AM **Thayna Dolzane Nascimento** e  
921 **revisada pela Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, Ana Eli**  
922 **de Vasconcelos Guimarães,** que após aprovação da Plenária do CES/AM e assinada pelos  
923 responsáveis por sua elaboração, será arquivada na Secretaria Executiva do Conselho, para  
924 fins documentais, à disposição dos interessados. Manaus, 27 de novembro de 2018.

925

926

927

928 **Dharcley Miléo Guerra**  
929 Técnica do CES/AM

**Thayna Dolzane Nascimento**  
Estagiária CES/AM

930

931

932

933

934

935

936

937

938

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