



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

RESUMO EXECUTIVO

301ª REUNIÃO

244ª ORDINÁRIA

Data: 23/04/2019

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Januário Carneiro da Cunha Neto

Local: Maria Eglantina Nunes Rondon.

ITEM I – Apreciação e Aprovação da ATA da 300ª (trecentésima) Reunião e 243ª (ducentésima quadragésima terceira) Ordinária da CIB/AM, realizada dia 25/02/2019. Aprovado.

ITEM II – Processo nº 4199/2019 – Dispõe sobre descredenciamento de CEO para o município de Tefé/AM. Relator: Januário Carneiro da Cunha Neto. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), em relação aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); disposta no Capítulo V da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 001/CMS/Tefé de 18 de Janeiro de 2019; Considerando a análise do parecer da área técnica do DABE/SUSAM, somos de parecer favorável. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM III – Processo nº 2938/2019 – Dispõe sobre Ampliação do Incentivo Financeiro do Serviço de Hemodiálise da Clínica PRONEFRO do Estado do Amazonas. Relator: Lyana da Silva Portela. Considerando a Portaria GM/MS nº 1.112/2002 que determinou que os procedimentos da Tabela de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, do Grupo – Terapia Renal Substitutiva – TRS, cobrados na APAC, sejam financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC; Considerando a Portaria GM/MS nº 1.168/2004 que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão; Considerando a Portaria GM/MS Nº 204/2007 que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; Considerando a Portaria GM/MS Nº 483/2014 que Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado; Considerando o acima exposto, somos de PARECER FAVORÁVEL a convalidação da Resolução CIB/AM Nº 003/2019 aprovada AD REFERENDUM em 30 de janeiro de 2019. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

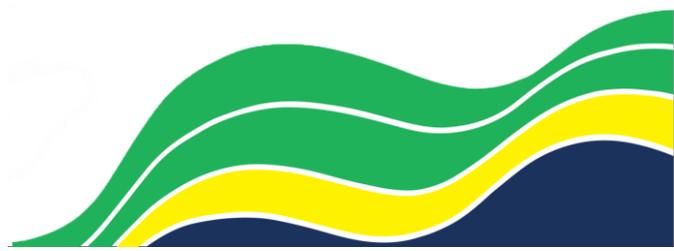
ITEM IV – Processo nº 7381/2019 – Dispõe sobre o Plano de Ação da Central Estadual de Transplantes do Amazonas e da OPO (Organização da Procura de Órgãos). Relator: Geilane Evangelista de Oliveira Vieira. Considerando que os referidos planos contêm metas qualitativas e quantitativas, para organização e o funcionamento do Sistema Estadual de Transplantes, voltado para logística de procura de potenciais doadores, incentivo a ampliação da captação de órgãos e tecidos, realização de transplantes e custeio das ações da Central Estadual de Transplantes. Considerando o exposto, somos de parecer FAVORÁVEL pela aprovação do pleito. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** informa que se as coisas estão avançando bem os trabalhos, é porque antes de irmos para a CIB, o COSEMS já se reúne com os Secretários para debater esses assuntos. Conversamos hoje no COSEMS e vimos que temos a capacidade de fazer transplante renal, fígado entre outros. E aí questionamos se o Estado está trabalhando para retornar essas atividades. A **Dra. Leny Passos** gostaria de colaborar com a



sua afirmativa e dizer que no Estado da Região Norte, em que pese o Rim seu principal órgão afetado no mundo, na nossa região temos uma característica especial que são as Hepatites Virais. É uma preocupação nossa, que não só o transplante renal, mas também o transplante de fígado. E por uma questão estratégica, apenas um Estado da Região Norte vai poder fazer coração. E nós temos a estratégia de termos um grande Hospital aqui que é o Hospital Francisca Mendes, o qual já faz cirurgias cardíacas. Esse Hospital recebeu incentivos para vir a se adaptar, e esperamos que isso ocorra brevemente para cirurgias cardíacas. Nós estamos resgatando juntamente com a Secretaria as ações direcionadas a reimplantação de transplantes no Hospital próprio do Estado, porque um dos grandes problemas é que estes serviços acontecem fora do Estado. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM V – Processo nº 4454/2019 – Dispõe sobre Habilitação para custeio dos Centros de Especializados Reabilitação – CER's. Relator: **Marcelo Magaldi Alves**. Considerando a Portaria GM/MS nº 1.060 de 05/06/2002 que aprova a Política Nacional da Pessoa com Deficiência, na perspectiva de reabilitação das pessoas com deficiência como modo de inclusão das mesmas nas esferas de vida social; Considerando a Portaria GM/MS nº 4.279 de 30/12/2010 que estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria GM/MS nº 793 de 24/04/2012 que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção em saúde para atender as pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua; Considerando a resolução CIB/AM nº 120/2018 que aprova o Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Plano Operativo para Deficiência Intelectual para o Estado do Amazonas; Considerando o relatório consolidado de visitas técnicas realizadas pela equipe da Coordenação Estadual das Redes de Cuidados à Pessoa com Deficiência, processo 17101004454/2019-32, folhas 19, 20, 21 e 22 (SEAAS/SUSAM); Considerando a detida análise e criação de tabela comparativa para visualização e facilitação da análise dos componentes do relatório pelo relator. Foram analisados quatro itens, a saber: ambiente físico, quadro de RH, equipamentos, documentos comprobatórios e ainda especificamente para instituições de caráter privado o termo de compromisso específico; Dos pleiteantes: Diante do contexto analisado, a partir da documentação trazida aos autos, esta relatoria manifesta-se pelo parecer favorável ao seguimento do processo dos pleiteantes: Núcleo de Amparo Social Tomás de Aquino/Abrigo Moacyr Alves; Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais/APAE; Associação Pestalozzi de Nova Olinda do Norte, os quais atenderam a 66,6% dos itens mínimos exigidos na legislação em vigor, devendo o restante de a documentação ser acostada posteriormente ao processo em tela para conclusão dos mesmos; Por outro, manifesta-se pelo parecer desfavorável ao pedido dos pleiteantes: CER Policlínica Antônio Aleixo – CER Tipo II/SUSAM, que atendeu somente a 45,4% dos itens mínimos exigidos na legislação em vigor, da mesma maneira constatamos que o CER Zona Norte – CER Tipo IV/SUSAM, atendeu a somente 16,6% dos itens mínimos exigidos na legislação em vigor; Neste caso sugerimos o desmembramento dos mesmos do processo em tela e reapresentação posterior com a documentação exigida para habilitação dos referidos serviços. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM VI – Processo nº 7751/2019 – Dispõe sobre fluxo de regulação de leitos da Assistência Perinatal. O Membro **Roberto Maia Bezerra** faz uma apresentação e diz que na verdade é uma solicitação da SEA Interior para nós apresentarmos o fluxo de regulação de leitos de assistência perinatal. Então quando nós falamos da questão de regulação de leitos, lá no Complexo Regulador, nós estamos nos organizando para fazermos regulação de leitos de UTI e também das portas de entrada da urgência. A nossa proposta é dividida em duas partes, a primeira é implantar Central de Regulação Estadual das Urgências e Emergências. Além disso, temos a proposta de iniciar a regulação de leitos de UTI das Unidades da Capital. Vou falar agora sobre a regulação da urgência, a primeira etapa é implantar uma gerência de regulação lá no Complexo Regulador, já estamos trabalhando nesse processo e temos toda a situação discutida com a SEA Capital para dispor profissionais, houve agora uma chamada do concurso, então o Complexo está se organizando para trabalhar na organização dessa gerência. E institui a portaria





AMAZONAS

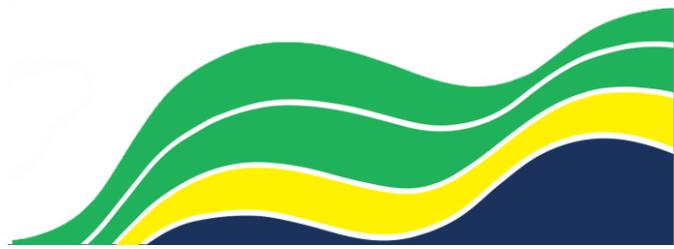
GOVERNO DO ESTADO

também. Nós vamos trabalhar com pacientes críticos que são os que temos de proposta. Dentro dessa portaria temos 12 (doze) regulamentos, o primeiro regulamento é o que trata sobre a transferência de pacientes em estado crítico. E outro regulamento que é a questão de leitos de cuidados intensivos que são UTI's e UCI's. E para isso, nós precisamos que as unidades tenham implantado o NIRHOSP já tem formalizado. Hoje pela manhã conversamos com o COSEMS e pediu atualização dos NIRHOSPS. Temos que rever alguns lugares, pois tem profissionais que já saíram e outros que entraram. E nós vamos passar esse esquema, tem o sistema de transferência de emergência regulada, é o sistema que vai fazer regulação de urgência. Nós adotamos o sistema SISTER que é um formulário, vamos passar e já pedimos para os municípios informarem se vão ser cadastrados, o interior principalmente, no caso da urgência ele vai pedir uma transferência para a porta, não vai pedir leito de UTI, depois que o paciente entrar, aí sim ele vai ser deslocado para leito de UTI, clínico, cirúrgico o que for preciso. Código Verde é aquela Unidade que está tudo certo de receber todos, e assim por diante, Código Amarelo, Vermelho, Laranja e Preto que é quando a Unidade não tem condições de não ter nenhum paciente. Isso se dá em casos extremos, quando acontece algum terremoto, enchente e precisamos evacuar os pacientes. E esse processo de contingenciamento deve ser informado pela Unidade, esses níveis. Mas, aí vocês podem falar que nas maternidades não tem sala de emergência. Se você for a Maternidade Ana Braga tem sala de cirurgia, na Maternidade Balbina Mestrinho tem uma área de observação quase na entrada, cada uma tem a sua. Dentro dessa regulação das urgências que vamos ter instituída essas gerências, vai passar a regular alguns serviços e utilizando o SISTER serão reguladas transferências, além disso, o serviço de remoção intra-hospitalar, porque temos dois serviços que é UTI aérea e o transporte de remoção terrestre que cuida da parte de transferências de pacientes dos hospitais na Capital, pacientes para fazer exames. São processos que vão estar juntos. Por exemplo, o paciente veio de uma UPA ou hospital do interior vai funcionar assim, ele vai inserir uma solicitação no SISTER, a pessoa que vai logar. tem uma senha de acesso, e funciona via internet, no celular. Já fizemos o teste em alguns municípios, funciona com o 3G simples, não é pesado. O próprio médico não precisa preencher aquela ficha de papel, ele faz a sua solicitação aqui. E lá já sinaliza se precisa da UTI aérea ou não. Na hora que o pedido vier, será enviado para o médico da Central de Regulação e urgência. E lá na Central funcionam 24 horas, ou seja, chegou o paciente 3 horas da manhã dentro do hospital lá de Tefé/AM a solicitação já pode entrar naquele momento. O SISTER é todo de marcar "x", e você abre as opções e escolhe. Com certeza vai ter um campo para escrever, porque vou ter que colocar as informações do paciente. Então ele vai inserir essa solicitação e vai chegar para o médico regulador lá da urgência, vai classificar esse paciente e já coloca "Esse paciente é para o Hospital João Lúcio". E manda automaticamente para o Hospital João Lúcio e envia para a Unidade que pediu resposta. Se for o caso de UTI aérea, ele já dispara a UTI para atender aqueles casos, claro que não vamos ter somente uma solicitação por dia, vou ter várias. Só que também vamos ter uma classificação de pacientes para UTI aérea, e nós temos uma aeronave, mas a gente consegue fazer até três voos por dia. E em cada voo é preciso trazer dois pacientes. Então posso ter a possibilidade de trazer até 6 (seis) pacientes do interior de longe. O município de Itacoatiara/AM, Rio Preto da Eva/AM, Iranduba/AM esses municípios mais próximos vão mandar de transporte via terrestre. Hoje a demanda é maior que a oferta. Eu tenho dez solicitações de leitos de UTI, mas só tenho uma vaga e eu tenho que saber quem ocupa essa vaga. E dentro de tudo isso, nós temos essa proposta de iniciar esses serviços dia 1º de junho, essa data foi escolhida porque precisamos estruturar essa gerência com Pessoal, a parte logística nós temos. O Membro **Aurimar Simões Tavares** gostaria de perguntar quando o Hospital não tiver internet. O Membro **Roberto Maia Bezerra**. Hoje, esse pedido está chegando de alguma forma, a maioria das vezes chega via Whatsapp. Mas se em algum caso nós nos depararmos com uma situação dessas, porque tem municípios que quando chove não pega, e é claro, que nesse momento podemos receber por ligação e faz a inserção no lugar. Vamos ter que fazer algumas adequações nesse período. O **Sr. Raimundo (Alto Solimões)** diz que a explanação do **Sr. Roberto Maia Bezerra** é uma alternativa plausível, sei que estão buscando uma melhoria e uma solução para essa situação desse fluxo do paciente. Observando os critérios do transporte desses pacientes, ficou claro que vem dentro daquela listagem do qual o médico vai avaliar. Mas, olhando a logística da região a gente repensa. Esse paciente que está na Calha do Purus e do Alto Solimões, é tão longínquo e ele não dá prioridade naquele momento. Fica tanto tempo aguardando esse transporte, que quando ele consegue realizar o paciente estiver com o quadro grave já vai estar de sobreaviso. Já aconteceu um caso, de uma paciente com infecção pós-operatório precisava ser encaminhada e isso se deu depois de 8 dias que



conseguiu encaminhar para cá, o quadro já estava muito crítico e a família da paciente cercando o hospital, os médicos não podiam andar na rua, porque estava sendo pressionado. São situações que nós vivenciamos que nesse cenário não aparece. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** gostaria de dizer que na verdade existem três modelos de aeronaves, nós pagamos por quilômetros voados. Nós já colocamos para voar três aviões ao mesmo tempo para buscar pacientes no interior. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que tivemos a visita do pessoal do Complexo Regulador hoje no COSEMS, e foi deliberado sobre essa situação. Nós precisamos dar um voto de confiança. Isso deixa todo mundo em igualdade com a questão da vaga zero. O Membro **Clerton Rodrigues Florêncio** diz que o município de Parintins/AM é um dos que vai ter maior número remoções. Esse critério é fundamental. Mas, vai haver informação do critério do paciente, e uma agenda de como esse paciente foi inserido. Seria interessante a partir desse momento apresentar esse projeto para os órgãos controladores, o Ministério Público. Até porque quando estamos lá no município, é muito demandado sobre essas situações em relação a essas questões, porque que o paciente não foi aí, essa questão da judicialização. É importante também apresentar o projeto para esses órgãos, para que chamem todos os promotores que estão nos municípios e tomem ciência de como está o andamento das suas situações em relação à transferência, porque quando chega lá, somos nós, os Secretários, que são chamados todos os dias ou ligam para saber a situação dos pacientes. A **Sra. Maria Alciener Lopes da Silva** (Secretária de Saúde de Ipixuna/AM) diz que em Ipixuna/AM consegue fretar por semana, algumas vezes 3 ou 4 voos para Cruzeiro do Sul. Quando eu preciso de UTI aérea, a Prefeitura tem que arcar, nós pagamos R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) por uma UTI aérea por 1 hora de voo, de Cruzeiro do Sul até Ipixuna/AM para levar o paciente. Eu gostaria de saber se eu posso ter alguma esperança de ajuda do Estado, porque a minha despesa com transferência de pacientes é muito grande, porque se o paciente está internado no hospital encaminhado em situação grave, e não tomarmos providência, nós somos pressionados pela família ou você leva ou não leva. Essa despesa nós arcamos semanalmente já chegamos a fretar dois aviões por dia para levar paciente. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde que tiveram nesse feriado nos reunindo com o Governador do Acre. O Governador Wilson Lima se reuniu, e vamos está fazendo agora em Maio uma Oficina juntamente com o Governo do Acre, para traçarmos o Pacto Inter federativo para aquela região. Vamos definir os fluxos, o funcionamento do SISREG. A **Sra. Maria Alciener Lopes da Silva** (Secretária de Saúde de Ipixuna/AM) diz que acha muito importante nós da fronteira com o Acre/AM estejamos presentes para que possamos falar a nossa demanda e dificuldade. Outra dificuldade grande é mandarmos o paciente para Cruzeiro do Sul e chegando lá não ter o suporte que o paciente precisa, e isso muito das vezes acontece, não ter leito de UTI, material para cirurgia, no caso de uma fratura exposta muito grande. E Cruzeiro do Sul, não tem condições de oferecer o tratamento para esse paciente. Nós conversamos bastante com o Governador do Acre. Estamos querendo trabalhar com Usinas de Oxigênio para alguns municípios do interior, porque sabemos das dificuldades de vocês de logística, o preço caro, as dificuldades de está mandando buscar as balas de oxigênios aqui em Manaus. Estamos trabalhando nessa perspectiva. Nós precisamos de duas coisas de vocês, primeiramente paciência, pois tudo é um processo e segundo é a parceria, porque juntos conseguimos caminhar e fazer. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM VII – Extra Pauta II – Processo nº 11639/2019 – Dispõe sobre Proposta de Pactuação da Nota Técnica 003/2019 – Complexo Regulador – CR. Apresentação: Lyana da Silva Portela. Assunto: Solicita pactuação para aprovação da proposta de alterações no processo de Regulação Ambulatorial das especialidades contempladas no Projeto Regula Mais Brasil. Trata o processo sobre as alterações necessárias no processo de regulação ambulatorial em Manaus para o início das atividades previstas no Termo de Adesão e Compromisso a ser celebrado entre a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio Libanês, com anuência do Ministério da Saúde através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), e a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas para adesão ao Projeto Regula + Brasil, em que seu objetivo principal é o de ampliar o uso da Telessaúde como apoio à regulação das consultas ambulatoriais especializadas, consolidando e divulgando a sua utilização da Tele regulação como estratégia para qualificação da assistência da Atenção Básica. A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, também deverá assinar Termo de Adesão





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

e Compromisso ao Projeto; Os principais resultados esperados são: a redução do número de pacientes em fila de espera - redução de 50% após 20 meses; redução do tempo na fila de espera – 60% após 20 meses; redução de número de encaminhamentos – 25% após 20 meses; melhora na qualidade do encaminhamento – aumento de 2,5 vezes após 20 meses; produção científica e apresentação em Congresso – 03 publicações em 03 anos; Ações de educação - 02 cursos de capacitação por EAD; 02 Simpósios no DF; e Melhorias no Software atual - homologação do software; A proposta é uma iniciativa importante, pois os processos de trabalho exigem mudanças e adequações, dentre outras, a integração do Complexo Regulador com o Telessaúde com vistas a reduzir o quantitativo de pacientes que aguardam para atendimento especializado, além de criar a rotina de capacitação destinada aos médicos que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, minimizando os encaminhamentos indevidos e ampliando a resolutividade neste nível de atenção. Considerando o acima exposto, somos de parecer favorável. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** diz que o Regula + Brasil estava previsto só para Manaus e conseguimos encaminhar para que os municípios pudessem ser atendidos também. É um ganho muito importante para que nós pudéssemos está saneando as filas para os procedimentos. Eles vão disponibilizar um numero 0800 para contato e o número do Whatsapp. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM VIII – Extra Pauta III – Processo nº 33191/2017 – Projeto de Implantação de CAPS tipo I, para o município de Tapauá/AM. Apresentação: Cássio Roberto do Espírito Santo. Interessado: Considerando a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos de pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; Considerando a Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a proteção e os direitos de pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo em saúde mental; Considerando a Portaria nº 245, de 17 de fevereiro de 2005, destina incentivo financeiro para implantação de Centros de Atenção Psicossocial e dá outras providências; Considerando a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando o parecer favorável da Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial, contido na Nota Técnica nº 02/2019/RAPS/CRAS/SEAAS/SUSAM. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, sou favorável à aprovação do Projeto de implantação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I de Tapauá com respectivo incentivo conforme a Portaria MS/GM nº 245/2005. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** me cabe fazer um esclarecimento aqui, o CAPS Tapauá/AM foi habilitado em 26 de Dezembro de 2017, entretanto por conta de uma observação da área técnica precisava de mais dados. Nós ficamos de entregar isso e ir direto para a pauta. Não havendo considerações, está consensuado.

ITEM IX – Extra Pauta IV – Processo nº 11930/2019 – Dispõe sobre Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica – Centralizador Estadual. O Sr. Wcley Alves Santos (Técnico do Núcleo de Tecnologia de Informação do DABE) cumprimenta a todos e diz que vai fazer uma apresentação sobre o Centralizador Estadual, dentro da política nacional e estadual de informatização em saúde. O objetivo é apresentar o ambiente do E-SUS AB com o sistema centralizador estadual instalado, disponibilizar o endereço eletrônico do Centralizador para os 62 (sessenta e dois) municípios do Estado do Amazonas e tentar aqui de forma um pouco resumida, sistematizar todo o processo de transmissão de dados que corre entre o Centralizador Municipal, Estadual e o Federal. Justificar também a necessidade de relatórios de informação em saúde no âmbito do Governo Estadual. O Centralizador veio junto com a política nacional de informatização e informática em saúde, dentro dessa política nós destacamos o primeiro princípio que foi pactuado nessa política que diz: “A informação em saúde destina-se ao cidadão, ao trabalhador e ao Gestor da saúde”. Ela traz algumas responsabilidades do Governo Federal e várias possibilidades para a gestão estadual. Dentro dessa gestão, nós destacamos a essa parte estabelecer metodologia de monitoramento e avaliação das ações de informação e informática de forma articulada com os municípios e o Ministério da Saúde. Ela traz também algumas responsabilidades do Governo Municipal da qual nós destacamos a parte de implantar soluções de informáticas segundo as necessidades regionais para atender as demandas e formar mais no âmbito do território garantindo





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

probabilidades nos Sistemas Nacionais. Com essa política surgiu ao Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção a Saúde, Ministério da Saúde assumindo o compromisso de reestruturação do Sistema de Informação da Atenção da Saúde Básica (SIAB). O objetivo é a melhora na qualidade da informação em saúde e utilização dos seus usos pelos gestores profissionais de saúde e cidadão que foi a parte pactuada dentro da política nacional em saúde. Nesse primeiro momento eles estão fazendo em fase de teste o centralizador estadual, porque estão verificando a capacidade, a quantidade de dados, se o link de transmissão suporta todo esse tráfego de informação a necessidade de processamento que estão em fase de teste, mas esse Centralizador já está em produção somente em fase de teste. O endereço é e-sus.saude.am.gov.br:88/e-sus. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** gostaria de saber se isso demanda aprovação na CIB com resolução. O **Sr. Wcley Alves Santos** responde que quando se fala em prontuário eletrônico do cidadão ele já foi aprovado. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que estamos colocando essa questão do Centralizador. O **Sr. Wcley Alves Santos** responde que desconhece se faz necessidade de aprovação. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** gostaria que antes de colocarmos como Extra Pauta, isso precisa ser discutido exaustivamente em Câmara técnica para termos ciência. E queria colocar ao DABE que teria muito cuidado antes de colocar essas Extras Pautas. Eu, sinceramente não entendi nada, tem algumas reticências em relação à implantação do prontuário eletrônico no meu município. E algumas dúvidas precisam ser sanadas. Nada assim rápido dessa natureza pode ser aprovado nessa instância. Sugiro que o DABE monte uma agenda com os Secretários e o COSEMS para discutirmos, trazer nosso Coordenador de Atenção Básica, o Coordenador de Sistema de Informação e ter uma grande discussão acerca dessas mudanças. Essa é a minha sugestão. E o meu voto é para que seja retirado de pauta e rediscutido em um grande momento com os Secretários de Saúde. A **Sra. Carmem Menezes Marques** (Técnica do Departamento de Atenção Básica) Só lembrando que a questão do Centralizador está estabelecida dentro das diretrizes nacional do E-SUS AB. A priori não necessitaria uma Nota Técnica, porém com a questão da segurança da informação, nós precisamos do aval dos municípios para favorecimento. Então há necessidade de se fazer nesta instância a apresentação. Outro ponto, é que isso foi uma necessidade nossa, do Estado, é responsabilidade nossa em relação a essas informações. Precisamos dar sequência a isso. Estamos muito atrasados. Eu gostaria de saber se o técnico de T.I. quer fazer alguma consideração. O Membro **Maria Adriana Moreira** diz que a exemplo do que o **Sr. Roberto Maia Bezerra** fez antes de ele trazer a pauta aqui para a CIB, foi de manhã para a reunião da Assembleia com os Secretários Ampliada e lá ele tirou dúvidas de todos os Secretários, porque quando chegar aqui na reunião fica mais fácil de nós entrarmos em um consenso. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que teremos em Maio o nosso Congresso. E assim, isso é um assunto muito importante para ser considerado em uma extra pauta. No nosso Congresso, a SUSAM e o DABE terão participação, e acredito que nós possamos fazer uma grande oficina para fazer isso aí em um momento oportuno. Eu estou pedindo a retirada de pauta desse processo para que possamos fazer um estudo dirigido sobre o assunto. E mais uma vez, peço a todas as áreas técnicas da SUSAM, que quando trouxerem algo dessa natureza primeiro discuta com o COSEMS para tirarmos as dúvidas e trazer isso para a pauta. O **Sr. Francisco Arce Júnior** (Diretor do DETIN) diz que foi feito juntamente com a equipe do DABE esse trabalho. Até onde nós conversamos esse tipo de atividade já estava sendo executada. Muitos municípios já fazem isso de forma separada. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que o município dele utiliza o PEC e não tem isso. O **Sr. Wcley Alves Santos** diz que a estratégia E-SUS AB já prevê o Centralizador Estadual. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** aborda que os que vocês não estão entendendo é que estão colocando algo que não é a realidade dos municípios. E eu estou convidando vocês para está discutindo com um conjunto de secretários as estratégias para melhorarmos isso e fazer com que eles entendam. E digo mais uma vez, ninguém entendeu nada. O Membro **Lysandra Nivea Guimarães Farias** diz que concorda com a retirada de pauta. Eu também não entendi nada, e o meu município trabalha 100% do PEC. E no grupo do E-SUS que existe estavam falando sobre isso, mas em momento nenhum os Secretários foram notificados em relação a isso. Nós não sabíamos de nada. Precisa ser bastante discutido para que seja aprovado, se de fato tem que fazer que se faça, mas que seja discutido e tenha o entendimento de todos os Secretários. A **Sra. Maria Nazaré da Silva Rocha** (Secretária de Saúde do município de Amaturá/AM) diz que concorda com a sugestão do Presidente do COSEMS, Amaturá/AM está interligado, inclusive com internet em tempo real nas Unidades. Eu não sei se estou trabalhando de forma correta, porque a SUSAM nunca me deu suporte de mandar um técnico para ver se realmente



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

estou funcionando como deveria ser. Na verdade essa situação de implantação do PEC ficou muito a desejar, pois não teve um treinamento. Sugerir que o nosso T.I. viesse a SUSAM, mas como foi mudança de gestão e não chegamos a um denominador para realmente fazer funcionar o PEC como deveria. Ainda tenho dúvidas sistema que está sendo implantado nos municípios e a base federal. A **Sra. Carmem Menezes Marques** diz que é bem pertinente o encaminhamento, devido a própria necessidade dos Secretários, esclarecimento do sistema e da necessidade do Centralizador que é proposta aqui, porém para efetivação da proposta do Centralizador, precisamos passar por um processo de teste com todos os municípios. Essa questão de pauta extra na realidade foi uma solicitação do próprio Secretário de Saúde que nós fizéssemos. Nós entendemos, e vamos dar encaminhamento e ver a possibilidade de agendar o momento de toda essa discussão em relação ao Sistema do E-SUS AB. Lembrando que as diretrizes estão postas desde 2014 para o Centralizador Estadual. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** convida o DABE a está construindo conosco no Congresso. Isso seria um estudo dirigido maravilhoso junto com os Secretários, para que pudéssemos ter ciência do que ocorre. E também a ajudar vocês a entender a realidade, sobretudo, da situação de internet, de Redes e equipamentos que na maioria dos municípios é bem complicada. O **Sr. Wcley Alves Santos** só para deixar registrado sobre essa questão, a parte de treinamento o DABE está realizando. Inclusive, essa semana está tendo um curso de 1 semana com vários municípios. Agora o que tem ocorrido é que os municípios se inscrevem no treinamento, inclusive nesse curso foram inscritos vinte e dois e só comparecem nove. Tirando vaga daqueles que realmente tem interesse. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** aborda que o grande problema é que vocês estão fazendo isso sozinho. Se vocês procurarem o COSEMS, mas eu tenho certeza que nós vamos ter a maior adesão, vamos ter um direcionamento e, sobretudo, vocês vão poder usar a nossa estrutura. O COSEMS hoje tem um laboratório de informática pronto para dar esse tipo de treinamento. O **Sr. Wcley Alves Santos** responde que já foram no laboratório do COSEMS, e ele não consegue suportar a necessidade do treinamento do Prontuário Eletrônico. Ano passado nós procuramos o COSEMS, não conseguimos levar o treinamento para lá pela quantidade pequena e a capacidade de processamento de notebooks. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta que então precisamos fazer isso no Planejamento. Eu presido o COSEMS há 8 anos e não soube da ida de vocês lá. Vocês não foram formalmente ao COSEMS. Procurem-nos para construirmos junto esse processo. A **Sra. Carmem Menezes Marques** lembra que o Departamento de Atenção Básica está no processo de reordenamento. Estamos com a proposta do Plano das Capacitações até o final do ano do E-SUS AB a todos os municípios, ainda vamos disponibilizar isso. E com certeza essa parceria é sempre bem vinda, só fortalece o Departamento Básico do Estado. O Membro **Franmartony Oliveira Firmo** diz que ficou sabendo disso por uma pessoa que digita lá para mim. E ele me disse que nós tínhamos que mandar também informações do E-SUS para o Estado. O Estado tem que mandar para os Secretários, porque tem pessoas que são responsáveis pelo serviço do município. E nós não vamos fazer nada até que chegarmos a um consenso. O Membro **Aurimar Simões Tavares** diz que é tudo uma questão de consenso. Isso é muito importante para nós dos municípios do interior. O que está faltando é a interlocução entre o DABE e o COSEMS. E eu quero me colocar a disposição, porque essa parceria do DABE com o COSEMS vai dar muito certo, até porque estamos aqui para fortalecer e melhorar cada vez mais o serviço de saúde do interior. A maior dificuldade que temos no interior é mão má qualificada. Hoje a evolução da linha de tecnologia é muito avançada. Então foi um consenso essa questão da retirada. Na próxima reunião do COSEMS, aqui nosso Secretário do Interior responsável pelo DABE, vamos cuidar disso muito bem para fortalecer o serviço do interior. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** só para finalizar, gostaria que quando as áreas técnicas forem notificar o município, notificassem o Secretário, para nós termos ciência do que acontece para fazer a autorização necessária e os técnicos possam ter ciência e um direcionamento necessário, e ajudarmos na tomada de decisões.

ITEM X – Extra Pauta V – Processo nº 012040/2019 – Dispõe sobre Habilitação de Leitos para o Hospital Delphina Aziz e ICAM. Apresentação: **Nayara Maksoud**. A necessidade acima se justifica pelo alto índice de procura às portas de entrada de urgência oriunda dos 62 municípios do Estado, onde Manaus concentra 100% de leitos de alta complexidade, este aumento de demanda está geralmente relacionada ao crescente número de acidentes, da violência urbana, das afecções, clínicas, e pela insuficiente estruturação da rede de atenção primária para atendimento das doenças crônicas evitáveis



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

com consequente agravamento do quadro clínico, que contribuiu sobremaneira para uma sobrecarga desses serviços e onera as despesas nessa rede assistencial; Outro fator de relevância é a ocorrência de internações acima de 24h nas salas de emergência das unidades de portas de entrada, tanto no atendimento intermediário: Serviços de Pronto Atendimento e UPA's quanto nos Pronto Socorros adultos e pediátricos e que ainda para o manejo correto destes pacientes críticos deve haver recursos de acordo com sua complexidade, respeitando os direitos da universalidade, integralidade e equidade; Fica portanto para esta Secretaria de Estado de Saúde prover a rede assistencial, dentro da sazonalidade e/ou do déficit existentes de leitos, com recursos e parcerias dentro das legislações existentes; A ampliação desses novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva fortalece a Rede de Urgência e Emergência do Estado e colabora para a melhoria da estruturação e reorganização dos fluxos de atendimento na média e alta complexidade, portanto solicito deferimento. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XI – Extra Pauta VI – Processo nº 12082/2019 – Dispõe sobre Habilitação do CER II para o município de Coari/AM. Apresentação: **Julieta Emília Barbosa Moraes.** Em 07/06/2018 foi realizada visita técnica ao Centro Especializado em Reabilitação no município de Coari/AM, pela equipe da Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com deficiência, com o objetivo de verificar os requisitos mínimos para habilitação da Unidade como CER tipo III, atendendo as modalidades física, auditiva e visual. Na ocasião da visita detectou-se insuficiência de ambiente físico e Recursos Humanos e materiais em quantidade para atender os critérios previstos da modalidade requerida. A análise foi baseada na modalidade em que o município possuía condições físicas, humanas e materiais para executar o serviço, ou seja, CER II, modalidades física e visual conforme relatório de visita anexo; Considerando a modalidade II que é a modalidade física e visual, conforme relatório de visita. Referente ao instrutivo disposto no anexo II que fala dos requisitos mínimos para reabilitação em serviços para atendimento de usuários auditivo, Físico, intelectual e visual, a instituição apresentou os documentos e consta no processo a cópia de Alvará de funcionamento dos serviços, expedido pela Vigilância Sanitária, a planilha de composição e carga horária da Equipe de reabilitação, cópia do Registro Profissional dos Trabalhadores do serviço, arquivos com imagens dos serviços, termo de compromisso de Identidade Visual; Ficaram pendentes para apresentação após a anuência da Comissão Intergestores Bipartite: Documento que comprove a anuência do Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência sobre a solicitação desta habilitação; Arquivo com imagens (fotos) da Identidade Visual da Fachada e do Totem (atualizadas) conforme regras definidas no Manual de Identidade Visual (a ser inseridos no SAIPS em até 60 dias contados da publicação da Portaria que habilitará o serviço); Cópia do documento comprobatório de capacitação em Orientação e Mobilidades dos profissionais de nível superior (Documento Obrigatório apenas para o CER que atenderá modalidade de Reabilitação Visual). **Do Parecer:** Diante do exposto sobre os critérios mínimos de funcionamento do CER, conforme previsto na legislação vigente, no que se refere aos requisitos: Ambiente Físico, Recursos Humanos, Equipamentos e mobiliários, documentos comprobatórios que se subdividem (anuência do grupo condutor, anuência da CIB, Alvará de funcionamento Sanitário, planilha de composição do RH, Cópia dos registros profissionais, certificado de capacitação em orientação para modalidade visual, termo de compromisso de identidade visual, arquivo de imagens do local e arquivos de imagens de identidades visuais e termo de compromisso específico para instituições de caráter privado); Quanto a estrutura física e equipamentos não foram identificadas pendências que impedissem a habilitação de CER II na modalidade Física e Visual, dessa forma esta relatoria manifesta parecer favorável a habilitação do referido CER desde que sejam realizadas as adequações sinalizadas no item 2.2 sobre os documentos que serão apresentados após a anuência da Comissão Intergestores Bipartite. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado. A resolução será mantida de acordo com o atendimento das solicitações da relatora do parecer.

ITEM XII – Extra Pauta VII – Processo nº 009398/2019 – Dispõe sobre alteração de nome da UBS do município de Codajás/AM. Apresentação: **Januário Carneiro da Cunha Neto.** Retirado de pauta.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ITEM XIII – COMUNICAÇÕES: O Membro **Aurimar Simões Tavares** faz uma cobrança ao Secretário do Interior com relação às CIR's, desde o ano passado que nós não nos reunimos, temos que dar continuidade nas reuniões das CIR's para serem discutidas as demandas dos municípios que poderão ser encaminhadas. Se tem reunião na Regional do Entorno de Manaus, tem que ter também nas demais CIR's dos polos. No Regimento Interno diz que se o Estado ainda não indicou o Coordenador, o vice pode convocar a reunião para que tenha prosseguimento. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde que está acatado o seu apelo. Nós fizemos a reunião do Entorno, e pretendemos reativar todas as CIR's. Esse ano nós queremos está discutindo a PPI, nós já convocamos o Ministério da Saúde para discutir a regionalização. Dentro desse novo contexto que precisamos trabalhar, vamos reativar as CIR's. O Membro **Marco Aurélio Almeida de Oliveira** dá um recado a todos. Desde o início da nossa gestão estamos fazendo um planejamento para melhorar o atendimento da CEMA, tanto nas unidades da Capital quanto do Interior. E temos alguns municípios do interior, que não nos enviaram ainda a revisão do padrão dos medicamentos dos produtos da saúde. É muito importante nós recebermos esse padrão devido ao fato de acelerar o atendimento, melhorar também o uso do Sistema AJURI. Nós já nos adiantamos com a PRODAM sobre a criação dos logins dos senhores para que os municípios que possam implementar o AJURI e não precisar está mandando os mapas físico para a CEMA. E quero avisar a alguns municípios que faltam entregar para nós a revisão desse padrão, Santa Isabel do Rio Negro/AM, Manicoré/AM, Tonantins/AM, Jutai/AM, Santo Antônio do Içá/AM, Fonte Boa/AM, Maués/AM, Manaquiri/AM e Juruá/AM que entregaram parcialmente. Eu quero reiterar essa importância, isso influi indiretamente no planejamento da CEMA para que a inquisição desses itens. E nos colocamos a disposição de vocês para qualquer dúvida. Juntamente com os Logins e senhas do AJURI que criamos está sendo enviado a vocês um procedimento operacional padrão passo a passo da utilização do AJURI. Mas ainda assim nos colocamos a disposição para auxiliar na utilização do Sistema. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que não recebeu nada e sugere que a CEMA utilize o expediente do COSEMS que nós socializamos a todos os Secretários simultaneamente. O Membro **Marco Aurélio Almeida de Oliveira** diz que o contato está sendo direto com os Diretores das Unidades e com os responsáveis pela farmácia. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** faz uma sugestão e diz que a FVS já vem fazendo o que se deve fazer agora. Toda a solicitação tem que vim com a assinatura do Secretário de Saúde, porque as coisas vêm sendo repassados por cima de nós e ficamos sabendo dessa maneira. Eu não estava sabendo, mas vou providenciar. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz ao **Sr. Francisco Ferreira Azevedo** que a senha do AJURI tem que ser a do Secretário. O Membro **Aurimar Simões Tavares** gostaria de mostrar ao nosso Secretário do Interior que nós assinamos o Termo. Isso aqui é Termo da assinatura dos Secretários com o Estado. Os municípios hoje são comando único. Então se é comando único, nós Secretários, temos que ter conhecimento seja da SEA Interior, do DABE, da CEMA para saber o que está acontecendo quando chegar lá. Essas coisas tem que ser encaminhadas aos Secretários para que possamos ter conhecimento. Quando chega ao hospital não temos conhecimento do que está acontecendo lá. Quero que providências sejam tomadas, e que respeitem o que está escrito dentro do termo assinado pelos Prefeitos juntamente com os Secretários Municipais de Saúde. O Membro **Marco Aurélio Almeida de Oliveira** justifica sobre a criação dos logins e senhas. A CEMA recebe o pedido diretamente das unidades de saúde e isso já é feito corriqueiramente através de mapas avulso e mapas físicos. Pelo fato das unidades de saúde ser as que fazem o pedido a CEMA dos medicamentos, nós enviamos diretamente aos diretores das unidades e responsáveis dos almoxarifados. Mas poderemos utilizar o COSEMS como linha direta, até porque para nós fica até mais fácil a comunicação. O Membro **Priscilla Soares Lacerda** diz que em consulta ao Portal do SIOPS ontem 13 (treze) municípios não homologaram os dados do exercício 2018. Então tem até o dia 01 de Maio para realizar a homologação. Caso o envio não seja feito, a transferência do FPM será bloqueado. Os municípios que não homologaram Atalaia do Norte/AM, Barcelos/AM Caapiranga/AM, Envira/AM, Ipixuna/AM, Itapiranga/AM, Juruá/AM, Lábrea/AM, Manaus/AM, Santo Antônio do Içá/AM, São Paulo de Olivença/AM, Tapauá/AM e Urucará/AM. O Membro **Maria Adriana Moreira** diz que em todas as reuniões tem se falado e já está quase no final do quarto mês de 2019, é a questão da contrapartida da Assistência Farmacêutica Básica do Estado que desde 2016 estamos atrasados. O Alto Solimões desde 2015 e até agora não temos um posicionamento. Outro assunto é sobre os mamógrafos, estamos no momento de avaliação dos indicadores e nós vimos que o indicador da mamografia está baixo. A responsabilidade é nossa. Mas a responsabilidade da manutenção do aparelho é do Estado. Infelizmente, está com 4 ou 5



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

anos que o aparelho está quebrado. Eu não posso fazer a manutenção. Já liguei para o técnico responsável, e disse que não está autorizado porque a SUSAM cancelou o contrato com ele. Precisamos saber o que está acontecendo e que movimento está sendo feito pelo Estado para que haja a manutenção desses aparelhos. A relação dos municípios que estão sem funcionamento dos aparelhos Santo Antônio do Içá/AM, Lábrea/AM, Boca do Acre/AM, Ipixuna/AM, Fonte Boa/AM, Tonantins/AM, Barcelos/AM, Guajará/AM, Eirunepé/AM, Japurá/AM e Novo Airão/AM. Deve ter mais municípios que estão com o aparelho sem funcionar. Quero saber se tem condições de antes da reunião da CIB/AM ou então na nossa reunião lá na Assembleia no COSEMS que houvesse uma pauta em relação a esses dois assuntos. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** fez um levantamento hoje na reunião da CIR que estão fazendo a aquisição dos digitalizadores para os municípios com equipamento próprio. O processo já foi homologado e vai ser publicado no Diário Oficial para retornar e fazer o contrato e fornecermos os equipamentos próprios para os municípios não ficarem mais com equipamentos locados. A segunda questão é que os municípios estão tendo problemas de manutenção dos mamógrafos, com a situação dos laudos e os preventivos. A **Sra. Maria Nazaré da Silva Rocha** (Secretária Municipal de Saúde de Amaturá/AM) diz que ia perguntar justamente essa situação. Estamos com bastantes lâminas lá e não sabemos o que fazer. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde que, hoje foi levantado na CIR essas dificuldades. Tem laboratórios que não estão fornecendo os resultados dos exames em tempo hábil. Sugerimos montar uma câmara técnica aqui na CIB/AM com representantes do Estado, dos Secretários Municipais de Saúde para que juntemos uma parceria para resolver esse problema. Estamos com credenciamento aberto. Podemos ver a possibilidade de chamar outro laboratório para está fornecendo e cobrar através da auditoria um posicionamento do que vem sendo realizado por esses laboratórios e que não vem sendo atendidos. Montado a câmara técnica lidaríamos com essa questão dos mamógrafos e do preventivo. **Sra. Maria Nazaré da Silva Rocha** (Secretária Municipal de Saúde de Amaturá/AM) faz uma pergunta ao Secretário do Interior. E diz que recentemente foram solicitadas cautelas de digitalizadores. Eu gostaria de saber se vai haver retirada. E essa questão do preventivo já está praticamente há 1 ano. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde que a questão dos digitalizadores foi judicializado. Nós tivemos uma audiência na justiça, e estamos obrigados a fazer entrega, fizemos um cronograma, mas já estamos fazendo a aquisição. E foi homologado para a aquisição dos digitalizadores próprios do Estado. Então para alguns municípios que estavam sem funcionar, a retirada vai ser imediata e os que estão funcionando vamos dá um prazo de até 120 dias. E aí os municípios foram consultados sobre a situação de cada um em relação a esses aparelhos. **Sra. Maria Nazaré da Silva Rocha** (Secretária Municipal de Saúde de Amaturá/AM) pergunta se dentro desses 120 dias vocês conseguem repor. Nesse caso eu vou ter que fazer Raio X em Santo Antônio do Içá/AM. E eu já tenho dificuldade lá de receber meus pacientes de urgência, agora imagina para fazer Raio X. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde que, nosso objetivo é que vocês entreguem nesse prazo. Nós colocamos esse prazo justamente pelo que foi nos passado e que seria impossível de ser realizado para não prejudicar o município. **Sra. Maria Gerliane Barboza de Oliveira** gostaria de tirar uma dúvida. Você falou sobre o preventivo e queria que você me informasse se tem laboratório que estão credenciados a receber normal ou se ainda estão fazendo credenciamento. O meu laboratório é o LABNORTE e não está recebendo mais. E aí ele me deu uma justificativa. Eu gostaria de saber se ainda vamos receber as lâminas. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** responde e diz que ainda estamos em fase de credenciamento avaliando a questão de ter credenciamento de Unidades até no interior. Estivemos no município de Humaitá/AM com o **Secretário Cleomar Scandarola** que nos informou existir na região um ponto que poderia fazer. Estamos tentando levantar essas demandas para que em alguns exames possamos otimizar o tempo realizando os exames dos municípios próximos. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** diz que foi credenciado ontem o laboratório no qual a região do Alto Solimões ficou por conta do “bendito” LABNORTE que ficou sem enviar laudos de mais de 1.000 (um mil) exames somente do município de Santo Antônio do Içá/AM. No ano de 2016 continuou essa “pendenga” novamente. No ano de 2017 renovaram o credenciamento do LABNORTE que começou a receber de todas as regionais. Conclusão: Ao final do ano de 2018 não enviaram mais nenhum laudo e agora em janeiro de 2019 entrei em contato com o LABNORTE e a pessoa que me atendeu disse ser o responsável pelo laboratório e que o problema todo desde o ano de 2015 tem sido a falta de pagamento por parte do Estado. Infelizmente nós não estávamos mais conseguindo atingir as metas de coleta de **PCCU** - Preventivo do Câncer do Colo do Útero, porque nunca



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

tinha resultado o que nos levou a recorrer a uma situação que onerou mais ainda o município que foi contratar um laboratório para realizar os exames que tem nos atendido a contento apresentando os resultados em torno de 10 (dez) dias, mas querendo ou não é algo que onera muito mais o município. O LABNORTE nos atende e emite o laudo, mas o que eles nos dizem é que quando não recebem a única maneira que eles têm de tentar receber algum dia é não emitir os laudos porque na hora em que o Estado pagar eles vão emitir. Então entre os anos de 2015 e 2018, o LABNORTE tem mais de 2.300 (dois mil e trezentos) laudos que não foram emitidos segundo eles por falta de pagamento do Estado. Assim antes de credenciar temos que fazer um estudo financeiro para saber se o Estado terá viabilidade financeira para pagar o laboratório porque quem paga o preço infelizmente são os municípios pela questão da falta da emissão do laudo e consequentemente os pacientes não querem mais fazer o exame, porque fazem o exame e nunca chega o resultado. Já é um exame extremamente complicado e íntimo, mas sabemos da boa vontade da gestão em querer fazer as coisas acontecerem, estamos torcendo e agora com o **Dr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima** à frente da **SUSAM** - Secretaria de Estado de Saúde a expectativa é grande de que tudo vai dar certo e podem contar conosco para ajudar no que for necessário para que as coisas realmente aconteçam. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** diz que com relação aos prestadores de serviço a **Dra. Daniele Reis de Araújo Magalhães** vai falar e depois passaremos a palavra para a **Sra. Nayara de Oliveira Maksoud** falar especificamente sobre o LABNORTE que teve seu contrato feito à época pela SEA Capital devido ao fato das Redes de Atenção estarem vinculadas à mesma. O que ocorre é que durante a transição de governo nós identificamos que de 1.500 (um mil e quinhentos) serviços prestados para a SUSAM 1.000 (um mil) estavam sem contrato, então existia um grande descontrole orçamentário para estarmos verificando as situações, assim temos pendência de pagamento de diversas empresas e fornecedores que estamos tentando trabalhar, organizar e tentando negociar essas situações. Por exemplo, a LAUDAR que emite os laudos do Hospital Francisca Mendes nós assumimos o pagamento de 18 (dezoito) meses atrasados. Essas são demandas que encontramos e vêm tentando solucionar, por isso dizemos aos Senhores as 03 (três) coisas que precisamos é da paciência, da confiança e da parceria para resolver os problemas. O Membro **Daniele Reis de Araújo Magalhães** informa que a notícia não é das melhores e os Senhores provavelmente já tenham essa informação, mas que ao entrar na Secretaria de Saúde nós fizemos uma análise dos débitos e hoje o apurado é de mais de R\$ 1.000.000.000,00 (um bilhão de reais) de débitos pretéritos, então dos anos de 2014 a 2018 a Secretaria de Saúde deve mais de R\$ 1.000.000.000,00 (um bilhão de reais), além disso, pela análise feita do recurso disponibilizado através de **LOA** – Lei Orçamentária Anual e da necessidade atual da Secretaria de Saúde temos um *déficit* orçamentário só para o ano de 2019 de R\$ 1.000.000.000,00 (um bilhão de reais). Desta forma precisaríamos de R\$ 3.400.000.000,00 (três bilhões e quatrocentos milhões de reais) para honrar com todos os custos da saúde no ano de 2019 sendo que temos o orçamento de R\$ 2.400.000.000,00 (dois bilhões e quatrocentos milhões de reais) nós estaremos recebendo um recurso do **FTI** - Fundo de Fomento ao Turismo, Infraestrutura, Serviços e Interiorização do Desenvolvimento do Amazonas como os Senhores bem sabem, e que parte disso está vinculada aos municípios, nós ainda não recebemos e são R\$ 70.000.000,00 (setenta milhões de reais) que serão vinculados e repassados Fundo a Fundo para os municípios e R\$ 280.000.000,00 (duzentos e oitenta milhões de reais) para pagamento de empresas de mão de obra, mas como falei aos Senhores R\$ 280.000.000,00 (duzentos e oitenta milhões de reais), mas só de *déficit* orçamentário do ano de 2019 nós temos R\$ 1.000.000.000,00 (um bilhão de reais), então o orçamento e principalmente o recurso através do Tesouro é algo que precisamos repensar. Reconhecemos o desafio que todos os Senhores têm em seus municípios, mas essa é a situação atual que precisamos rever com os contratos agindo com economicidade porque nós sabemos que por maior que seja o esforço do Governo temos a **SEFAZ** – Secretaria de Estado da Fazenda que está priorizando o atendimento à área da saúde, entretanto já nos foi comunicado que o fluxo financeiro está um pouco mais complicado, mais baixo inclusive do que o esperado e é improvável que tenhamos todo esse orçamento disponível ao longo do ano. Assim estamos trabalhando na Secretaria para agir com a maior economicidade possível porque quanto ao recurso do Tesouro sabemos que existem essas dificuldades. Acerca dos débitos pretéritos o que ficou definido é que serão tratados com a operação de crédito que o Estado está realizando, ainda está sendo definida e foi para aprovação da **ALEAM** – Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas e isso têm mais de 01 (um) mês e ainda sequer foi aprovada essa operação de crédito que será levantada para se pagar parte da dívida que o Estado contempla. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** solicita aos presentes



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

que respeitem o processo de inscrição, pois o **Sr. Roberto Maia Bezerra** está inscrito e precisamos dar prosseguimento, essas questões pontuais de municípios, sugiro que os Senhores procurem diretamente as áreas técnicas e tirem suas dúvidas, aqui não é o momento e, sobretudo não é o local, trata-se de tratativas particulares e certas. Aqui nós tratamos do todo. As demandas mais particulares eu peço que se dirijam às áreas técnicas, pois os Senhores são Secretários Municipais de Saúde e têm as portas abertas. O Membro **Nayara de Oliveira Maksoud** Na verdade quero somar com o que o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) colocou em relação ao LABNORTE, pois no mês de janeiro nos deparamos em saber que ele é responsável por uma média de 26.000 (vinte e seis mil) lâminas e abrange 41 (quarenta e um) municípios, então é um laboratório que tem uma capacidade instalada grande e como ele estava fora do contrato, ou seja, sem cobertura contratual a partir do mês de janeiro e mesmo assim os municípios continuaram encaminhando lâminas. Assim nós fizemos o levantamento dos lotes dessas lâminas referentes aos meses de dezembro, janeiro, fevereiro e março, o que está em liberação e o que está em análise para que o município possa receber os resultados dessas lâminas que foram encaminhadas. Quando nos deparamos com um laboratório que é responsável por 26.000 (vinte e seis mil) lâminas nós precisamos nos reorganizar para que possamos atender esses 41 (quarenta e um) municípios, assim ontem (22.04.2019) no credenciamento houve maior aporte de laboratórios que mostraram interesse em fazer parte do credenciamento, então nós estamos trabalhando com uma pauta prioritária dentro da SEA Capital e acho importante esta aqui frisando isso para os Senhores porque nós consideramos o câncer de colo de útero um problema de todo o Estado, pois estamos em 1º lugar no Brasil do índice de casos de câncer de colo de útero, então isso não tem como não ser uma pauta prioritária. O primeiro caminho é saber onde estão as 26.000 (vinte e seis mil) lâminas que foram encaminhadas e saber o *status* dessas lâminas e já temos isso pronto. O segundo caminho é que a partir de agora essas 26.000 (vinte e seis mil) lâminas serão encaminhadas como. E é isso que vem de encontro ao que o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) propôs na Câmara Técnica porque como se trata de 41 (quarenta e um) municípios e uma logística que não é fácil nós vamos juntos conversar para encontrar um caminho tendo isso a prioridade dentro da SEA Capital para ser resolvida. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pede a todos que analisem que o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) teve a visita da **Sra. Maria Luiza Aguiar Souto** (Secretária Municipal de Saúde de Manaquiri/AM) com esse pleito em relação à entrega dos exames, e de pronto o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) solicitou ao **COSEMS** - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas a formalização do problema e colocamos o problema de todo o Estado e isso tem 01 (uma) semana e estamos aguardando o retorno oficial do **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) e da equipe dele para que encontremos um denominador comum. Acreditamos **Sr. Francisco Ferreira Azevedo** que temos de pegar a sua experiência que é exitosa e transformar isso em realidade, há recurso muito vultoso da Fonte 100 que não tem, mas se a **Sra. Daniele Reis de Araújo Magalhães** (Secretária Executiva do Fundo Estadual de Saúde), por exemplo, destinar R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por ano para o **Sr. Francisco Ferreira Azevedo** ele resolve o problema com os laudos dele no território dele. Isso é algo a se pensar e tirar da costa a responsabilidade de fazer contratos dessa vultuosidade e colocar os municípios para responder por si e só participar. Dessa forma, o Estado tem que fazer um desafio de mudar essa "cara" de fazer saúde, por exemplo, o Estado queria abranger tudo, ser o dono de tudo e de todos os territórios. O Estado está para cofinanciar, monitorar, avaliar e auditar quando ele pagar, assim o Estado vai conseguir evoluir a partir do momento que ele faça isso. O Membro **Roberto Maia Bezerra** diz que vai tratar de 02 (dois) assuntos e o primeiro trata de cirurgias eletivas e pede a todos que lembrem que pactuaram no mês de fevereiro a Portaria nº 195 onde temos R\$ 2.900.000,00 (dois milhões e novecentos mil reais) para acessar do Estado do Amazonas de cirurgias eletivas. Nos municípios que tem **SISREG** - Sistema Nacional de Regulação vai fazer a solicitação da numeração de **AIH** - Autorização de Internação Hospitalar via **SISREG**. Quanto aos municípios que não utilizam **SISREG** vai fazer através do sistema do Módulo Autorizador que nós usamos e até agora só quem pediu foi o município de Nova Olinda do Norte/AM no mês de março. Nós não estamos dando numeração, o **DECAV** no ano de 2018 dava uma faixa para o município e nós pactuamos aqui que não seria dessa forma e sim que seria apresentado através de Módulo Autorizador e as numerações seriam autorizadas, lembrando novamente que pactuamos na CIB/AM no mês de fevereiro com todos os presentes. Observamos assim os grupos, por



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

exemplo, o município fez 'X' cirurgias de catarata dentre outras, e o que ocorre é que estão perdendo essa produção, lembrem que os Senhores precisam acessar e tem município que está fazendo laqueadura e vasectomia e não tem habilitação, é necessário que esse serviço seja habilitado. A **Sra. Sandra Cavalcante** (Coordenadora da Saúde da Mulher) é a pessoa com quem os Senhores devem saber o que é preciso para fazer a habilitação. Acredito que temos apenas 03 (três) municípios habilitados. Corram atrás porque mesmo que façam e apresentem como cirurgia eletiva ele vai ser glosado porque não tem habilitação. Lembrando novamente que essa Portaria nº 195 tem vigência e podemos arrecadar, esse dinheiro é **FAEC** - Financiamento da Média e Alta Complexidade o que significa mais dinheiro para o bolso, assim até o dia 31.07.2019 temos de lembrar que atemos de atingir. No ano de 2018 eram R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) e agora diminuiu par R\$ 2.900.000,00 (dois milhões e novecentos mil reais) porque não atingimos meta, e se, não atingirmos a meta este ano de 2019 cada vez mais vai diminuir esse valor. Caso alguém precise de ajuda o Complexo Regulador e o **DECAV** podem orientar com relação a esses sistemas. O segundo assunto diz respeito ao Regula Mais Brasil que precisa de algumas informações e como será tratado de Médico para Médico direto com a Atenção Básica nós precisamos passar para eles uma relação de todas as UBS's do Estado do Amazonas. E nessas UBS's precisamos identificar quem é o responsável, quem é a equipe e mais uma série de informações, para facilitar vamos disparar um documento para o **COSEMS** pedindo essas informações consolidadas dos 61 (sessenta e um) municípios e precisamos disso o mais rápido possível porque a proposta é que comecemos a regular a partir do final do mês de abril e início do mês de maio. Então quando o médico do Hospital Sírio Libanês precisar falar com o médico do município de Tapauá/AM se não tiver o número do telefone ele não vai conseguir. A **Sra. Maria Gerliane Barboza de Oliveira** (Gestora da Unidade Hospitalar de Careiro Castanho/AM) passa a dizer que na verdade essa questão dos exames preventivos foi uma demanda trazida por mim, devido ao resultado da pactuação interfederativa do ano de 2018. Assim gostaria de saber de que forma podemos resolver isso e reconhecer as informações, porque da forma como coloquei em meu documento e infelizmente os Senhores da CIB/AM não tem, mas estou explicando os problemas que se iniciam pelo método de cálculo, onde ficamos na mão do prestador para que ele leia esse resultado e coloque no sistema para poder validar além de informar no **SIA** - Sistema de Informação Ambulatorial. Verificamos a do município de Careiro Castanho/AM que fez a última leitura do ano de 2018, mais precisamente no dia 19 de dezembro referente ao mês de outubro, ou seja, como é que nós enquanto município vai alcançar o resultado se não está sendo lido dentro do exercício. Então nós do planejamento temos as informações, como o protocolo de entrega desses exames. Porém, em cima dessa situação nós temos perdidos 207 (duzentos e sete) exames. Assim minha pergunta é de que forma podemos validar, porque nós do município de Careiro Castanho/AM fizemos e é interessante que eu cobre. Penso que nós como colegiado é que temos de provocar uma forma de mudança, talvez tirando a responsabilidade do prestador porque prestador não pactua nada, não é ele que corre atrás de meta, somos nós e é muito injusto com os municípios que fazem o seu dever de casa e na hora em que chega o resultado infelizmente é para sempre para menos e nunca é para mais. Eu sinto na pele porque nós é que fazemos, corremos, estimulamos a equipe e na hora de receber a "benção" nós não recebemos. Gostaria que tivessem essa capacidade de resolver, pela manhã na reunião da CIR MEARN dissemos que entendemos a questão da descontinuidade no mês de março, nós ficamos no ano de 2018 sem laboratório, que retornaram apenas no mês de abril e nesse intervalo nós ficamos sem cobertura e depois os exames que estavam no laboratório anterior foi passado para um terceiro laboratório e nesse caminhar se perderam exames. Dessa forma o prejuízo foi de todos os municípios e automaticamente o resultado do Estado do Amazonas também teve prejuízo. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** cita para a **Sra. Maria Gerliane Barboza de Oliveira** (Gestora da Unidade Hospitalar de Careiro Castanho/AM e Coordenadora do Planejamento) que ela estava presente na criação da Câmara Técnica específica para esse assunto, logo será discutido na Câmara Técnica e quero aproveitar o seu pleito para solicitar que copie ao COSEMS esse assunto para que nosso representante da Câmara Técnica esgote esse assunto e que sirva de exemplo para fazer o mesmo estudo, a comparação com os indicadores do ano de 2017, a meta proposta do ano de 2018 alcançada, além de termos que ver a justificativa do que realmente aconteceu para saber de quem é a culpa. Confio mais na base municipal ou a base local do que na base nacional e precisamos andar nessa linha. Peço inclusive que a **Sra. Maria Gerliane Barboza de Oliveira** (Gestora da Unidade Hospitalar de Careiro Castanho/AM e Coordenadora do Planejamento) possa nos



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ajudar nessa Câmara Técnica. A **Sra. Maria Gerliane Barboza de Oliveira** diz que se coloca a disposição. Outra questão é a de regularizar o Prestador de Serviço dos municípios. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** gostaria de informar que nós abrimos um processo de Dispensa de Licitação para poder fazer a leitura das lâminas. O **Sr. Angelo Henrique dos S. Quintanilha** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de São Gabriel da Cachoeira/AM) fala ao **Sr. Januário Carneiro da Cunha Neto** sobre a Resolução nº 016 de março que trata do recurso de R\$ 25.000,000 (vinte e cinco mil reais) dos municípios de Tabatinga/AM, São Gabriel da Cachoeira/AM e Careiro/AM onde ficaram de criar uma comissão e gostaria de saber como está o andamento. Ao que o Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde que formalizaram a Secretaria Executiva da CIB/AM e inclusive tínhamos nomeado os membros e estamos aguardando a disponibilidade deles e, sobretudo um apoio do **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR), pois não faremos o estudo apenas nesses 03 (três) municípios estratégicos, mas sim em todos os municípios. Veja que tem municípios hoje que estão recebendo, e vou te dar um exemplo, R\$ 123.000,00 (cento e vinte e três mil reais) de teto MAC e não estão fazendo nenhuma cirurgia e só estão encaminhando pacientes. Então todo aquele processo que o Gerente da SEA Interior fez exaustivamente para ajudar e ajustar não está acontecendo e a nossa orientação é que paremos de ficar dando dinheiro para o município que não faz nada, o município tem que prestar conta mensalmente, bimestralmente, trimestralmente ou quadrimestralmente, mas vai ter que prestar conta dos serviços para ele ter acesso a esse recurso, por exemplo, o meu município agora que começou a fazer os procedimentos que antes não fazia, logo ninguém alimentava, ninguém cobrava, ninguém monitorava, então **Sra. Carmelita** temos que cortar o dinheiro dos municípios que não fazem. Tudo que formos dar dinheiro agora temos que atrelar aos critérios de alcance de meta. Não alcançou não recebe, não fez não recebe. Esse negócio de teto nos deixou mal acostumados, o **Sr. Roberto Maia Bezerra** sabe disso e o **DECAV** também. A grande maioria das informações em saúde dos nossos hospitais são fantasiosas, é contra o C e contra o V de receita de bolo para alcançar o teto MAC que ele tem direito e isso nos levou a ficar mal acostumados porque não informamos ultrassom, não informamos cirurgia. São poucos os municípios e posso contar no dedo da mão que tem acesso a **AIH** diferenciada. Então **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) precisamos nos unir e fazer um grande estudo para acabar com isso, repassar dinheiro somente a quem faz e quem não faz não recebe. O Membro **Maria Adriana Moreira** Pergunta ao **Sr. Januário Carneiro da Cunha Neto** se avisou sobre a reunião de amanhã (24.04.2019) porque pediram para avisar que a Casa Civil mudou o horário da reunião para às 10h30min. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** diz que é mais uma sugestão para quem está por aqui desde o ano de 2001 é a nossa terceira passagem na Secretaria discutindo situações de 18 (dezoito) anos atrás. A questão é a seguinte: querem mesmo resolver o problema dos municípios, aqui temos o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) que trabalhou no município e até o nome é Espírito Santo aquele que faz milagre e ficamos felizes também com o **Dr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima** assumindo a Secretaria. Então visite os municípios com a sua equipe da SUSAM, percebemos aqui que o problema dos municípios é informação, às vezes falta de conhecimento, equipe qualificada, então ajudem os municípios, por exemplo, se o município estiver com problema leve a sua equipe até lá para resolver. Tiro por mim que sou um gestor antigo que na maioria dos municípios o problema é esse. Levem a equipe com 03 (três) ou 04 (quatro) pessoas como o Técnico da Informação ou o Técnico do Sistema que oriente para depois poder cobrar melhor. Tem município que produz muito realmente, até falei para o **Sr. Roberto Maia Bezerra** que vamos fazer cirurgia de joelho no município de Boca do Acre/AM, mas ninguém recebe nada. O **DECAV** teve uma época que não deixava sequer alguém aprender para não sabermos cobrar, porque acostumaram que tudo tinha que ficar aqui e os municípios tinham que ficar com o “pires na mão” pedindo. Então os municípios precisam se libertar para fazer uma saúde melhor para o interior, essa é que é a realidade, o Estado tem uma dívida muito grande em relação aos municípios porque estamos quebrados há muito tempo, nós passamos 01 (um) ano e 07 (sete) meses sem receber recurso para o Hospital de Boca do Acre/AM e isso foi recentemente, o Senhor sabe disso e a maioria sabe também, então já quebrou há muito tempo e não tem mais o que quebrar. A minha sugestão é que o **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) e conhece muito os municípios crie uma equipe ou um grupo para ajudar os municípios a saírem dessa crise tão grande. Um município de São Paulo/SP que é do tamanho do município de Boca do Acre/AM recebe R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) de MAC além de **FAEC** dentre outras coisas e



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

os municípios do Amazonas não recebem praticamente nada e tem serviços que estão sendo feitos, realmente tem muitos municípios que não fazem, mas em compensação tem aqueles que fazem e não recebem e na maioria das vezes é por falta de conhecimento e informação mesmo. Até porque a mão de obra qualificada como os especialistas está toda na Capital. Precisamos da ajuda do Estado, precisamos da ajuda da SUSAM, não queremos uma Secretaria punitiva e sim que ajude os municípios a se organizar, a se qualificar melhor. Muitos municípios com serviços que não são credenciados não porque o município queira e sim por falta de conhecimento e informação. O Membro **Cássio Roberto do Espírito Santo** gostaria de responder ao **Sr. Manuel Barbosa de Lima** a seguinte questão sobre que abrimos o processo de passagens e diárias, então as poucas viagens que fiz foram através do Gabinete do Secretário porque o processo da SEA Interior está tramitando, também o DABE se encontra na mesma situação. Sabemos que enquanto o **Dr. Rodrigo Tobias de Sousa Lima** estava no **DABE** ele não podia assinar e eu assinava por DABE, assim também os processos. Tendo essas situações resolvidas nós fomos até a equipe percorrendo os municípios, é só para prestar esclarecimento justamente porque os processos ainda estão rodando é o motivo pelo qual não estamos indo tão efetivamente aos municípios. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que para finalizar passa a falar sobre 03 (três) assuntos, gostaria que a Coordenação de Transplantes atentasse para um problema: ter que conversar com o pessoal da **CEMA** – Central de Medicamentos para ter uma rubrica para a compra dos medicamentos para a questão da rejeição dos órgãos que são muito onerosos e precisamos ter isso garantido porque senão de nada adianta fazer transplante porque perdemos o órgão e o paciente. Segundo ponto é que do dia 29.04.2019 a 02.05.2019 a Diretoria do COSEMS estará no Congresso Norte/Nordeste em Fortaleza/CE levando nossa pauta amazônica para discussão em nível regional. Convido todos os Senhores para amanhã (24.04.2019) a estarem presentes às 10h30min no Gabinete do Governador para uma reunião e assinatura do Pacto Contra a Malária e precisamos nos empenhar nesse quesito e aos demais Técnicos estarão no **CETAM** – Centro de Educação Tecnológica do Amazonas nos dias 24 e 25.04.2019 das 08h00min às 17h00min. Convidamos também para o dia 25.04.2019 para que prestigiem a I Mostra Amazonas Aqui Tem SUS com apresentação de 36 (trinta e seis) trabalhos de diversos municípios para que 06 (seis) que concorrerão ganharão a oportunidade de apresentar na Amostra Brasil Aqui Tem SUS e precisamos realmente pegar as experiências exitosas e colocar em nível nacional para mostrar que conseguimos fazer políticas públicas com qualidade. O último convite é que de 27 a 30.05.2019 o COSEMS realizará o seu Congresso Anual de Secretários Municipais de Saúde que acontecerá no Acqua Park no município de Presidente Figueiredo/AM onde teremos o maior prazer de construir juntos **Sr. Cássio Roberto do Espírito Santo** (Secretário Executivo Adjunto da SEA INTERIOR) um grande congresso para reorganizarmos a saúde pública no Estado do Amazonas e trazer a nossa pauta para a mesa e nesse congresso será lançado o maior pacote de Educação Permanente em Saúde voltada para a gestão da história do Amazonas. Encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Marcelo Saraiva Guerreiro, Daniele Reis de Araújo Magalhães, Cássio Roberto do Espírito Santo, Gilberson Figueira Barbosa, Lyana da Silva Portela, Lysandra Nivea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Franmartony Oliveira Firmo, Maria Adriana Moreira, Clerton Rodrigues Florêncio, Manuel Barbosa de Lima, Francisco Ferreira Azevedo.** Os Suplentes: Priscila Soares Lacerda Carvalho, Nayara de Oliveira Maksoud, Roberto Maia Bezerra, **Marco Aurélio Almeida de Oliveira, Ana Lourdes Portela, Lexisandra Mara Pascoal.** O presente resumo de ata foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica Superior Maria da Conceição de Araújo e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo 701 – Aleixo - SUSAM) Manaus, 23 de Abril de 2019.

