

308ª REUNIÃO

251ª ORDINÁRIA

Data: 25/05/2020

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Simone Araújo de Oliveira Papaiz

Local: Sala de Reuniões do Gabinete da Secretária de Saúde do Amazonas- transmissão por Vídeo

ITEM I – Apreciação e Aprovação da ATA da 307ª (trecentésima sétima) Reunião e 250ª (ducentésima quinquagésima) Ordinária da CIB/AM, realizada dia 17/02/2020. Aprovado.

ITEM II – Subitem 1. Processo nº 008470/2020 - Dispõe sobre atualização do Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio – TFD no Estado do Amazonas. Relator: **Cássio Roberto do Espírito Santo**. Trata a presente relatoria do conteúdo apresentado pela Coordenação Estadual de Regulação/Gerência de Tratamento Fora de Domicílio/AM, que encaminha a atualização nova versão do Manual do TFD. O texto do manual atualmente utilizado foi consensuado pela CIB/AM através da Resolução nº 081/2019. A atualização deste manual justifica-se em razão da utilização do sistema online de gerenciamento do Programa de Tratamento Fora de Domicílio do Amazonas, desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde, além da premência de definição de um fluxo de encaminhamento de possíveis doadores (para realização de testes de compatibilidade e investigação clínica) e de doadores compatíveis (para realização de transplante inter vivos) às Unidades de referência de outros Estados federados, com o usufruto dos benefícios do Programa. Considerando que há consonância com os instrumentos legais que tratam dos processos de trabalho descritos no Manual ora proposto; Considerando a manifestação FAVORÁVEL da Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital; Recomenda-se a aprovação do Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio - TFD do Estado do Amazonas, versão 2020. É o parecer, salvo melhor juízo. A Coordenadora da CIB pergunta se há questionamentos. O **Membro Clerton Rodrigues Florêncio** informa que ainda há dificuldade em realizar o TFD aos pacientes munícipes que necessitam recorrer a tratamento em outros Estados. Solicita que haja maior divulgação na mídia quanto ao TFD. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que o processo foi consensuado.

ITEM II – Subitem 2. Processo nº 010089/2020 - Dispõe sobre Projeto de Construção do Centro de Especialidade Odontológica – CEO através de proposta de Emenda Parlamentar para o município de Itacoatiara/AM. Relator: Januário Carneio da Cunha Neto. O Membro **Maria Adriana Moreira** inicia suas considerações: Considerando que os Centros de Especialidades Odontológicas - CEO são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), classificados como clínica especializada/ambulatorio de especialidade que oferece serviços de odontologia gratuitos à população e realiza, no mínimo, as seguintes atividades: I - Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; II - Periodontia especializada; III - Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; IV - Endodontia; e V - Atendimento a portadores de necessidades especiais. Considerando que os centros são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente, o tratamento oferecido nestes estabelecimentos é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de saúde bucal. Considerando a Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011, que altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO. Considerando a Portaria nº 340, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Considerando a Portaria nº 381, de 6 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as transferências, fundo afundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. Considerando o acima exposto, sou favorável à aprovação do Projeto. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** coloca que para este processo houve a deliberação CIB AD REFERENDUM em 18 de março de 2020 e pede que seja observado quanto ao porte do CEO, pois esta não consegue visualizar esta informação na resolução AD REFERENDUM. Informa ainda que na apresentação da proposta feita pelo município, no cadastro do sistema, onde se coloca o anexo é de CEO tipo 03 (três), que consiste em outro valor, tamanho e dimensão. Informa que está fazendo a observação para que seja feita a correção para que saia como porte 02 (dois), igual ao que informa na inicial. O **Membro Adriana** questiona se é para colocar tipo 02 no lugar de porte, pois está constando tipo 02 na relatoria. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que a relatoria está correta, mas a proposta que foi ao



Ministério da Saúde consta porte 03 (três). Em seguida a Coordenadora A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** pergunta se há consenso de todos. Todos afirmam o consenso.

ITEM II – Subitem 3 - Processo nº 011603/2020: Dispõe sobre pactuação de leitos exclusivos e capacidade de ampliação para o atendimento à paciente de COVID-2019. Relator: Gilberson Figueira Barbosa. O Membro **Davi Cunha** saúda a todos e informa que está representando o Membro Gilberson. Trata-se da análise de solicitação de processo de pactuação de leitos exclusivos e capacidade de ampliação de leitos para o atendimento a pacientes de Covid-19, adultos, pediátricos e neonatais na rede de atenção especializada, tendo como parte interessada a Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital. Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30.01.2020; Considerando a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 (publicada no DOU em 07.02.2020), que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do CORONAVÍRUS responsável pelo surto de 2019; Considerando o Decreto 42.061, de 16 de março de 2020 (publicado no DOE em 16.03.2020), do Governo do Estado do Amazonas, que declarou situação de emergência na saúde pública do Estado do Amazonas, em razão da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV) e instituiu o Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate ao Covid-19; Considerando a Nota Técnica GVINS/GGTS/ANVISA nº 04/2020 (atualizada em 21.03.2020), que orienta as medidas de previsão e controle a serem adotadas durante a assistência aos casos suspeitos e/ou confirmados para Covid-19; Considerando a Portaria GM/MS nº188, de 03 de fevereiro de 2020 (publicada no DOU dia 04.02.2020), que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus – 2019-nCOV); Tendo toda essa base normativa, é solicitado leitos exclusivos clínicos adulto e pediátrico de enfermaria e de UTI, e a ampliação de leitos clínicos adulto e pediátrico de enfermaria e de UTI para o SPA, Hospital e Maternidade Chapot Prevost e Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz, conforme anexo A da presente relatoria. Esse anexo apresenta uma tabela identificando os dois estabelecimentos de saúde. Indica o tipo de leito solicitado ou para ampliação, o que tem disponível e a proposta de ampliação. Por exemplo no SPA, Hospital e Maternidade Chapot Prevost, leitos clínicos adultos tem zero e a proposta é ampliar para 04 (quatro), leitos clínicos pediátricos tem zero e a proposta é ampliar para 04 (quatro). O mesmo quantitativo para os leitos de UTI adulto e pediátrico. No hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, leitos clínicos adultos disponíveis são 84 (oitenta e quatro), a proposta de ampliação é para mais 50 (cinquenta), leitos pediátricos disponíveis são 30 (trinta) e não foi apresentado proposta de ampliação. Leitos de UTI adulto são 20 (vinte) e proposta de ampliação para 300 (trezentos) leitos de UTI pediátrico não tem e não foi apresentada proposta. Diante do exposto esta relatoria manifesta parecer favorável. Salvo melhor juízo, este é o parecer. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que acompanhou de perto a habilitação dos leitos, fará um breve relato: “- Pelos documentos que havia lido aqui na secretaria, inclusive os pleitos do Dr. Rodrigo Tobias, antes da minha chegada. Então quero deixar aqui uma proposta para os senhores fazerem uma aprovação ou não” – informa que a publicação da CIB quanto ao aumento de leitos de UTI veio considerando os ofícios que foram enviados para o Ministério da Saúde. Então, quando o Membro Davi Cunha menciona o item II, Hospital Delphina, proposta de ampliação de 300 (trezentos) leitos de UTI Adulto; Essa formalização feita pelo Dr. Tobias, em março, já caiu por terra. O Ministério já autorizou, inclusive já habilitou e o recurso está em conta para 100 (cem) leitos de UTI COVID. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que isso é um exemplo. Informa que a capacidade do Hospital Delphina é para 350 (trezentos e cinquenta) leitos. O contrato inicial com a primeira grade de leitos é para 134 (cento e trinta e quatro) leitos. Desses já estava na totalidade o número de 50 (cinquenta) leitos. Assim, o plano gradual do contrato já iniciou com a totalidade máxima de 50 (cinquenta) leitos de UTI. Habilitados 50 (cinquenta) UTIs, sendo 30 (trinta) adultos e 20 (vinte) infantis. Quando foi submetido o quantitativo de 300 leitos adultos ao Ministério, houve um questionamento, pois teria quase 90% de leitos de UTI e poucos leitos clínicos. Existiu também os recursos humanos intensivistas para uma abertura de 300 (trezentos) leitos. Existiu um acréscimo financeiro, pois para que se pudesse anular o que estava pactuado no contrato e realizar uma pactuação de leitos só clínicos e UTI. Se fosse colocado 300 (trezentos) leito de UTI, isso extrapolaria qualquer valor contratual dentro do previsto na lei, ou seja, transporia mais de 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com a Lei 8.666/93. Fora que estaria em proporcionalidade inversa, pois seria maior numero de leitos de UTI em detrimento de 50 (cinquenta) leitos clínicos que é a totalidade do hospital. Já houve publicação de duas portarias do Ministério da Saúde habilitando leito COVID. Como esta documentação avançou; nós já tivemos a publicação, a proposta é que façamos a próxima deliberação CIB ou façamos a correção aqui do que foi pactuado e aprova-se o que já foi publicado em portaria do Ministério da Saúde. A Coordenadora da CIB informa que a Portaria do Ministério da Saúde é a de nº 1046 de 29 de abril de 2020. Informa que nesta portaria foram habilitados 100 (cem) leitos para o Hospital Delphina, 12 (doze) leitos para o Hospital 28 de Agosto, 40 (quarenta) leitos para o Hospital Nilton Lins, 18 (dezoito) leitos Hospital Getúlio Vargas e 14 (quatorze) leitos ao Hospital Chapot Prevost, 06 (seis) mais 08 (oito). Reitera a proposta de que se faça a aprovação da deliberação CIB conforme o que foi publicado pelo Ministério da Saúde ou coloca-se a pauta para a próxima reunião e faz o acréscimo dos documentos comprobatórios. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz**



informa que devido a mesma ter exposta a pauta, pede para que cada um exponha seu ponto de vista. Como não houve posicionamento a Coordenadora coloca em votação. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** questiona se os leitos destinados ao Hospital Chapot Prevost, Delphina e Nilton Lins estão inclusos. Em resposta, a Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que a Portaria do MS é a de nº 1.046 de 29 de abril de 2020. O Membro **Januário** pergunta se foram remanejados leitos no planejamento inicial. A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** informa que não, porém há probabilidade de remanejar leitos do HUGV para outra unidade, pois a princípio mensurou-se para a **Secretaria de Saúde** que disponibilizariam 18 leitos e em seguida passariam para 31 leitos. Subsequente a isso declinaram para 18 leitos e em seguida informara que seria somente 10. Mas tudo o que for se fazer de remanejamento de leito será oficializado ao MS e será informado a todos os membros. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** coloca que em participação ao Ministério Público fala-se em reserva de leito para paciente indígena e que há cobrança dos Gestores quanto a esta reserva de leitos para o interior. O mesmo questiona se há planejamento para que se melhore a condição do **SISTER** para melhoria do transporte desses pacientes. A **Coordenadora Simone Papaiz** indaga se a pergunta feita pelo membro Januário Neto é com relação aos leitos que serão inaugurados para a população indígena. A Coordenadora da CIB informa ao membro Januário Neto que sua proposta é a correção do que está nesta pauta, quanto ao número, pois desde o final de março, quando foi solicitada ao MS a aplicação de leitos, houve atualizações possíveis dentro de cada unidade. Pede que consensuem o que seja publicado o que foi habilitado dentro de cada unidade, pois isto estará em harmonia com a parte física constante nas unidades. Informa que para os leitos da população indígena não havia qualquer priorização nem na Regulação nem nos leitos. Informa que é preconizada pelo SUS uma fila única. Informa que após COVID, foi pactuada uma fila paralela para pacientes COVID ou interrogados COVID. A partir de amanhã, teremos a implantação dos leitos indígenas no Hospital Nilton Lins. Desta abertura de leitos, especificamente para a população indígena, está sendo discutida a legalidade de abrir uma terceira fila na Regulação para esta população. Informa que, provavelmente será o primeiro Hospital a nível nacional, que terá leitos exclusivos para a população indígena e serão leitos de alta complexidade e leitos clínicos. A **Coordenadora da CIB** informa que havia fila única de pacientes COVID ou pacientes interrogados com doenças respiratórias. A **Coordenadora da CIB** coloca em votação e pede contextualização da **Eliete Silva Siqueira** Diretora do Hospital do município de Careiro Castanho. A Diretora do Hospital de Careiro Castanho **Eliete Silva Siqueira** inicia a fala informando que em seu município a dificuldade é com relação ao uso do **SISTER**. Informa que sua demanda, relação aos que precisam ser encaminhados para a capital, ainda que faça parte da região do Entorno, sendo de certa forma mais próximo da capital, há demora excessiva na resposta às autorizações e isso chega a ser preocupante. Informa que a SEMSA trata de todos os que têm condições de serem tratados no próprio município, mas que encontram dificuldade quando requer o envio para a capital, reitera que isso é preocupante. Informa um caso em particular que está ocorrendo com um paciente de 76 anos, cardíaco, hipertenso, diabético. Reitera que em relação a estes critérios não há prioridade. Informa ter ciência de que os leitos em questão são insuficientes para dar cobertura de atendimento no Estado. Coloca que é necessário encontrar um caminho para sanar este problema. Coloca ainda, que este problema pode ficar mais sério com o passar do tempo. Coloca que é necessário analisar com mais calma essa proposta. A **Coordenadora da CIB, Simone Papaiz** questiona o posicionamento da **Eliete Silva Siqueira** e reitera a publicação da Portaria nº 1.046/2020 do MS. O Membro **Clerton Rodrigues** informa sobre que há decréscimo de pacientes infectados, com isso, pergunta a **Coordenadora Simone Papaiz** se os leitos em questão são suficientes para a demanda do interior. Informa que o paciente do interior seja visto com olhar diferenciado. Informa ser possível entubar e conduzir os pacientes de Parintins por até 72h, havendo inúmeras complicações caso este tempo seja ultrapassado, considerando que esses pacientes precisem fazer hemodiálise e acompanhamento laboratorial mais específico. Desta forma, pede apoio quanto à transferência desse tipo de paciente. Declara seu voto favorável, pois entende que é para melhorar a questão de atendimento geral do Estado. Em seguida o Secretário de Saúde de **Boca do Acre Sr. Raimundo** coloca que assumiu recentemente a Gestão de Saúde de Boca do Acre e observa o aumento gradativo de COVID no interior do Amazonas. Informa que atualmente o município de Boca do Acre está com 06 pacientes internados. Informa que o **SISTER** oferece a opção de transferência, mas o mesmo questiona se os pacientes que chegam a Manaus terão leitos para recebê-los. Coloca ter ciência das dificuldades do interior e da capital. Informa que seu voto é a favor da Portaria 1046/2020 do MS, pois acredita que mesmo não sendo o suficiente é necessário aumentar a capacidade de leitos instalados. O Membro **Maria Adriana Moreira** pergunta da Coordenadora da CIB **Simone Papaiz** se todos os Secretários estão consensuando ou somente os Membros da CIB. A Coordenadora informa que o consenso é somente com os Membros da CIB. O Membro **Maria Adriana Moreira** pede que seja verificado a relação dos membros para que fique dentro da legalidade. A **Secretária executiva da CIB Sandra Melo Lima**, coloca que o senhor **Manoel do Município de Boca do Acre** era membro da CIB e que a Secretaria Executiva da CIB não recebeu documento com sua substituição. O Membro **Maria Adriana Moreira** esclarece que tem pessoas que não são fazem parte da CIB e estão consensuando. Informa que devido sua ausência a mesma poderia ter perdido alguma alteração. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** colocou que não houve alteração de Membros até o momento e que está aguardando momento oportuno para reunir com ou na direção e definir os Membros representantes do

COSEMS. A **Coordenadora Simone Papaiz** propõe que os membros manifestem-se e declarem seu voto. O Membro **Maria Adriana Moreira** propõe que seja feita chamada e no decorrer da chamada os membros manifestem seu posicionamento. O Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** informa a todos que os Gestores Municipais do interior poderão posicionar-se, porém não poderão consensuar por não ser Membros da CIB. Reitera a todos que a Coordenadora pediu que fossem avaliadas duas situações: a primeira; como houve uma publicação de Portaria de Habilitação de leitos pelo MS, ela propõe pactuar de acordo com o que determina esta Portaria. A outra opção é colocar esta pauta para ser discutida em próxima reunião da CIB. Coloca que, devido a todos estarem defendendo a ideia de que se consensuem agora em acordo com o que foi publicado pelo Ministério da Saúde a proposta está sendo votada. Devido a isso, o Membro **Radija Melo** irá realizar novamente a chamada para que os membros consensuem e solicita ao Membro **Januário Neto** que conduza a reunião e informa que estava apenas efetuando um esclarecimento sobre o que estava sendo votado, pois a Coordenadora da CIB precisou ausentar-se brevemente. O Membro **Januário Neto** inicia informando a existência de dois pontos principais no que está sendo tratado. O primeiro é sobre a reserva inicial de leitos para o interior e para indígenas, estes são pleitos antigos que precisam ser respeitados. Ponto inicial é a aprovação por mérito, da proposta, pois há necessidade urgente da garantia da habilitação desses leitos e a publicação conforme foi planejado e referendado pela diretoria através de resolução AD REFERENDUM. O segundo ponto é verificar a Portaria nº 1.046 de 29 de abril de 2020, tendo em vista que não houve acompanhamento de implantação desses leitos nos hospitais. Lembra que o primeiro processo solicitava que os leitos fossem alocados em duas unidades; Hospital Chapot Prevost e Delphina Aziz. Em seguida incluíram o Hospital Nilton Lins e subsequente o HUGV. Informa que este é seu entendimento e da necessidade de colocar em consenso. Ao iniciar outra colocação o Membro **Januário Neto** teve sua conexão interrompida. O Membro **Maria Adriana Moreira** pede para que alguém conduza a reunião até que o membro **Januário Neto** retorne com a conexão. A Secretária Executiva do COSEMS **Moana Fialho esclarece** que a reunião só poderá ser conduzida pela **Coordenadora da CIB**, pelo **Presidente do Cosems**, pelo **membro representante de Manaus** ou o **Suplente do Membro Januário Neto**. O Membro **Radija Melo** sugere que seja colocada a pauta seguinte e ao retornar, a **coordenadora da CIB** retoma a pauta em questão. Devido à conexão do **membro Januário Carneiro da Cunha Neto** ter sido interrompida novamente o Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** informa que há necessidade de um membro legal para conduzir a reunião. Neste instante a Suplente da SEAASI **Nayara de Oliveira Maksoud** chega à sala de reunião e sugere que se permaneça a votação do item de pauta III. O Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** contextualize a pauta para que a Membro **Nayara de Oliveira** acompanhe a reunião. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** interrompe afirmando que não é aprovação, e sim comprovação uma vez que essa Portaria já havia transcorrido e foi aprovado um AD REFERENDUM. O Membro **Roberto Maia Bezerra** corrige o Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** afirmando que o que foi pactuado nessa Resolução AD REFERENDUM não tem mais validade porque os números mudaram, estávamos propondo a pactuação de trezentos leitos, no entanto, não tem mais esse número, ficou em torno de cento e oitenta leitos. Dessa forma, com esse processo se pactuam novos valores ou cancelamos e pactuamos no mês posterior, portanto a proposta é se junta e aprova agora ou cancela e aprova no mês posterior. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** indaga se haverá algum prejuízo. O Membro **Roberto Maia Bezerra** responde que não tem certeza. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** sugere replanejar. O **membro Roberto Maia Bezerra** esclarece que são muitas Portarias e muitos processos, tem mais dois em andamentos, logo se já foi publicado e não tem essa urgência, podemos juntar tudo fazer uma nova pauta e ficar para o mês que vem. O Membro **Nayara de Oliveira Maksoud** se desculpa pelo atraso e afirma que a Secretaria Executiva Ajunta Especializada da Capital está fazendo uma **Nota Técnica** para ser encaminhada ao Gabinete da Secretária, colocando toda a situação de Habilitação de Leitos, desde o momento em que houve o primeiro planejamento de processos feitos, até inclusive o monitoramento da implantação de 184 (cento e oitenta e quatro) até 1046 (um mil e quarente e seis) leitos de UTI. Até mesmo quando o Ministério da Saúde envia kit leito mesmo sem a solicitação de habilitação, acaba que essa habilitação é oficializada, dessa forma, estamos organizando todo o levantamento para passar pelo conhecimento da Secretária de Saúde. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde sugerindo que se possa organizar tudo para o mês que vem e mandaria um relatório de tudo que vai ser colocado e de repente já obtemos a reserva dos indígenas, interior e afirma se não tem prejuízo, é melhor que se coloque tudo de forma organizada. Dessa forma, a **Coordenadora da CIB** pergunta se todos “consensuam” e todos afirmam que sim, e que ficará para o próximo mês.

ITEM II – Subitem 4. Processo nº 002208/2020. Dispõe sobre pactuação de metas e indicadores de saúde para 2020. Relatora: **Radija Mary Lopes**. O Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** esclarece que era intenção do Estado realizar entre fevereiro e março desse ano, uma oficina de avaliação de resultados dos indicadores e metas pactuados ano passado, porém, com todo o advento da pandemia, não foi possível. O Decreto 7.508/11 regulamenta aspectos da Lei 8.080/90, no tocante ao planejamento da saúde, a assistência à saúde, a articulação interfederativa e a regionalização; Resolução CIT nº 8 de 2016 dispõe



sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores (SISPACTO) para os anos de 2017-2021, estabelecendo um rol de 23 indicadores; Resolução CIT nº 45 de 25 de julho de 2019 excluiu da Pactuação Interfederativa o indicador nº 20. A Resolução CIT nº 8 de 2016 dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para os anos de 2017-2021, estabelecendo um rol de 23 indicadores, para os quais deverão ser pactuadas metas anuais para os estados, municípios e regiões de saúde. Desse rol de indicadores, 20 são universais ou seja, são de pactuação comum e obrigatória aos municípios e estados obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território. Em 2019 foi excluído da Pactuação Interfederativa o indicador no. 20, em conformidade com a Resolução CIT nº 45 de 25 de julho de 2019 e o registro das pactuações Estadual e Municipais deve ser realizado no Sistema DigiSUS – Módulo de Planejamento. A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, através do Departamento de Planejamento encaminhou a proposta de pactuação de metas e indicadores de caráter interfederativo, para o ano de 2020, contendo relação de indicadores, série histórica de metas e resultados de pactuações de 2014 a 2019 e áreas técnicas responsáveis pelo monitoramento e avaliação, tanto relativos às metas estadual quanto ao apoio e assessoramento técnico aos municípios, para subsidiar a etapa municipal de pactuação. Na análise da proposta apresentada, destacam-se os seguintes aspectos: Metas e Indicadores não pactuados, quanto ao número de metas e indicadores a serem pactuados, desempenho de indicadores selecionados. Considerando que a SUSAM apresentou as metas a serem alcançadas e os indicadores para medidas de desempenho considerando as orientações e legislação pertinente e que a proposta de metas foi elaborada pelas áreas técnicas com base em estudos da série histórica e outros aspectos relacionados às condições para alcance das mesmas, manifesto-me favorável ao pleito e sugiro o consenso aos demais membros da CIB/AM. É o parecer salvo melhor juízo. A **coordenadora da CIB** pergunta se alguém tem alguma colocação. O **Membro Maria Adriana Moreira**, informa que o município de Tefé será prejudicado esse ano quanto ao alcance dos indicadores, pois devido a pandemia, temos vários programas onde as equipes da Atenção Primária estão prejudicadas, a exemplo de Tefé, estamos com cerca de 250 (duzentos e cinquenta) pessoas da Secretaria de Saúde afastados (positivos da COVID, ou estão com sintomas). Agora que estamos retornando às atividades. Tendo em vista que vários programas estão e foram prejudicados, pergunta se já foi pontuado ao Ministério da Saúde algo referente a esses problemas para que não possamos ser prejudicados. O **Membro Radija Mary Costa de Melo Lopes**, responde que oficialmente não foi recebido nada do Ministério, mas a proposta do Estado foi feita pela área técnica que já estava vivenciando esse momento da pandemia, então assim, houve essa redução 30% o que foi bastante audacioso, então não se sabe se é um momento de rever as metas ou de permanecer como alvo, mas acredita que as metas devem permanecer e ir revendo as dificuldades dentro do possível, por que isso precisa ser relatado no Relatório de Gestão, mas é compreendendo o que estamos vivendo, até por que se baixar muito as metas, perde um pouco o sentido. O **Membro Maria Adriana Moreira**, concorda que as metas devem ser permanecidas, até por que não se tem tempo de revê-las e ir tentando alcançá-las. O **Membro Radija Mary Costa de Melo Lopes** concorda também que é totalmente justificável caso não alcance os resultados, mas vamos tentar. A **Coordenadora da CIB** pergunta se há mais alguém que queira se pronunciar. O **Membro Lexisandra Mara Pascoal**, do município de Apuí, pergunta acerca da liberação de laboratórios para preventivos. O **Membro Nayara de Oliveira Maksoud**, responde que estávamos na última etapa dos processos de credenciamento para serem assinados desses exames e assim agilizar a vinda dos mesmos. O **Membro Lexisandra Mara Pascoal**, do município de Apuí agradece e explica que o material foi enviado ao laboratório, mas não receberam e então o material foi para a representação do município a 15 dias. O **Membro Nayara de Oliveira Maksoud** responde que irá resolver com a equipe do “crônicas” e irá dá um retorno. A **Coordenadora da CIB** pergunta se há mais alguma manifestação. O **Membro Radija Mary Costa de Melo Lopes** ressalta que o Departamento de Planejamento tem uma plataforma via whatsapp para orientação quanto à pactuação e demais orientações e que a Senhora **Priscila** é a pessoa de referência para esses esclarecimentos como também todos os Coordenadores do planejamento, para esclarecimentos de dúvidas, e também via e-mail e site tem outras orientações, lembrando que o registro é via DigiSUS e tem de passar pelo **Conselho Estadual de Saúde-CES**. Ressalta também que ainda não conseguimos a pactuação das Regionais e nem o funcionamento das **CIRs** normalmente, então é necessário uma discussão que tem que ser preparada para que pelo menos, no final do ano, comece a ter uma discussão acerca de metas e indicadores. A



Coordenadora da CIB, **Simone Papaiz** pergunta se há mais alguma manifestação. Comenta a respeito das metas, mas ressalta que a pactuação deve perseguir essa questão da discussão Regional. As metas estão muito atreladas e serão prejudicadas com ações voltadas à Pandemia, então é importante e necessário que todos documentem e justifiquem cada indicador e o porquê do não alcance. Mas é claro que dependendo da situação, haverá um consenso inclusive Estadual e é importante que deixe bem documentado o não alcance de cada indicador e caso deixemos, isente de alcançá-las, isso poderia ser prejudicial e não teríamos como mensurar cada item. Então deixemos pactuadas essas metas, já que ninguém se opôs todos consensuaram. A representante do **Semsa Manaus, Ângela Nascimento**, questiona acerca da pactuação de indicadores, afirma que certamente como Gestores, tem-se a convicção que independe de pandemia ou não, temos a responsabilidade de obter esses resultados dos indicadores, sobretudo a questão da mortalidade materna infantil, conforme colocado pelo Membro **Radija**, então assim, dado o cenário, sabemos que muitos deles não serão alcançados e que essa pactuação formal no sistema, independente como foi colocado, na verdade, não nos isenta da responsabilidade de continuarmos trabalhando internamente para alcançarmos esses resultados, se temos a oportunidade, por que não ajustar considerando a realidade que estamos vivendo, ou seja, se é um instrumento oficialmente no sistema pelo qual seremos avaliados e estamos nos comprometendo com resultados que sabemos que não iremos alcançá-los se há tempo para fazer um ajuste, considerando o que estamos vivendo, por que manter. A **Coordenadora da CIB** interrompe para questionar quais seriam os parâmetros que teríamos de redução dessas metas e qual cancelaria primeiro, pois estamos contra as metas Federais, não dá pra cancelar, não temos essa autonomia de fazer exclusão dos indicadores mínimos propostos pelo Ministério da Saúde. Todos nós saberíamos que as metas são serem alcançadas, então seria uma proposta de redução, mas já sabemos que elas não são boas, então se pensarmos pelo lado positivo da história, se tivermos uns 5 (cinco) meses de uma gestão sem ser voltada 100% para covid, entendemos que que temos que buscar, minimamente, que está proposto. Porque tem coisas, mesmo que esteja suspenso, como por exemplo, o preventivo, a cobertura da atenção básica não vai reduzir o número de recursos humanos, então o cálculo seria o mesmo, ou seja, têm coisas que não vamos possibilitar o alcance, mas teríamos uma justificativa técnica. Mas a exclusão ou redução da meta seria baseada em quê. A representante da **SEMSA Manaus, Ângela Nascimento**, concorda com a Coordenadora e afirma que certamente não é uma boa solução a exclusão, seria inviável, mas uma pactuação que fosse fácil de dimensionar já considerando o atual momento. Então, entendo também que cada município tem seus objetivos e todos irão fazer o máximo possível para alcançarmos os indicadores e que será bem justificado caso não alcance aquilo previsto. A **Ângela** questiona a membro **Radija** se houve alguma manifestação, nesse sentido, do próprio Ministério da Saúde. O Membro **Radija Mary Costa de Melo Lopes** responde que não houve recebimento de qualquer manifestação na Secretaria de Estado de Saúde, destaca que, recentemente foi criado no **Tribunal de Contas do Estado - TCE**, um núcleo que está acompanhando muito esses indicadores, inclusive a relação Estado/Municípios e isso nos preocupa, se baixar muito esses padrões, uma vez que eles utilizam parâmetros nacionais e vale ressaltar que tem metas que já se encontra abaixo do que foi recomendando sempre ficamos na dúvida, se é melhor pactuar metas dentro do parâmetro de não alcançar ou uma meta medíocre que poderíamos alcançar facilmente, como por exemplo, temos o “padrão ouro”, sempre procurar esse padrão. Sugere ainda, que em julho deste ano, poderíamos fazer uma avaliação parcial de como estão os municípios, com relação a essas metas e assim já teríamos um controle de como fazer para alcançar essas metas ou já justificar o porquê do não alcance, ou seja, antes do fim ano. Poderíamos fazer uma oficina de avaliação. A representante do **Semsa Manaus, Ângela Nascimento**, concorda e afirma que em hipótese alguma se pensou em meta medíocre, a questão era apenas refletir se já tínhamos certeza de que as metas não seriam alcançadas. A **Coordenadora da CIB, Simone Papaiz** pergunta se há mais alguma manifestação não havendo está consensuado.

ITEM III – COMUNICAÇÕES: A **Coordenadora da CIB, Simone Araújo O. Papaiz**, questiona se irá manter a carta do COSEMS. A **Secretária Executiva do COSEMS, Moana Fialho**, questiona se já foi respondido e como foi enviado ao COSEMS. A **Coordenadora da CIB, Simone Papaiz**, responde que sim, por meio do Ofício nº 2262/2020-SUSAM. Pergunta se há mais alguma colocação. O Membro **Clerton Rodrigues Florêncio** questiona quanto ao processo de instalação de Usina de Oxigênio nos municípios de referência, haja vista que

estão com algumas dificuldades, não só com a questão do valor, mas pela demanda de consumo que triplicou nos municípios. E quanto aos respiradores, uma vez que o Governador do Estado se propôs a ajudar. Outra questão é que estão recebendo pacientes de outros municípios com **COVID** então pedimos auxílio tendo em vista que precisamos de uma comunicação melhor, por que estes pacientes estão vindos sem encaminhamento, então precisamos desse apoio de vocês. Por que foi garantido que isso seria regularizado. Pedimos o retorno dos nossos pacientes internados em Manaus, estamos tendo muitas dificuldades dessa comunicação, precisamos dessas informações. O Membro **Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos** responde que em Tefé, por exemplo, já houve um movimento de interesse do Estado nesses lugares que tem dificuldade de colocar tanque como Parintins e Tefé, já se tem um estudo para essa questão da implantação de usinas de oxigênio, principalmente nesses municípios, porque cada custa R\$600.000 (seiscentos mil reais). A Coordenadora da CIB **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** afirma que a ideia é colocar uma usina de capacidade maior para abastecer mais de um município, ou seja, um tanque com maior capacidade, com relação aos respiradores já tem três para o município de Parintins já estão calibrando, não sabemos ainda se iremos entregar no município de Parintins, já o respirador que estava no conserto já está pronto, os três estão calibrando. Então ainda não sabemos como será a logística, o Cássio do Sea Interior irá responder isso posteriormente, se vamos deixar ou se vai alguém deixar. Quanto à transferência de pacientes, existe uma Nota que orienta essas questões todas de remoção, como paciente para hospital de referências, se o município de Boa Vista do Ramos, Nhamundá, Barreirinhas precisar encaminhar pacientes, terão que ter uma comunicação prévia sim, para que Parintins, por exemplo, possa receber de forma correta, ou seja, o município de Parintins tem que ter essa condição, para não por paciente em riscos. Agradece a todos e encerra a reunião. Estiveram presentes: A Coordenadora da CIB/AM, Dra. **Simone Araújo de Oliveira Papaiz** Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha, Radija Mary Costa de Melo Lopes, Keila Cristiane Batista do Valle, Ana Lourdes Portela, Maria Adriana Moreira, Clerton Rodrigues Florêncio.** Os Suplentes: **Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos, Eucilene Andrade de Carvalho Espírito Santo, Roberto Maia Bezerra, Davi Araújo da Cunha, Lexisandra Mara Pascoal. Raimundo.** A presente ATA será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, na sala de reunião do Gabinete da Secretária de Saúde do Estado (Av. André Araújo 701 – Aleixo - SUSAM) Manaus, 25 de maio de 2020.

