



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

RESUMO EXECUTIVO

291ª REUNIÃO

235ª ORDINÁRIA

Data: 26/02/2018

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Januário Carneiro da Cunha Neto

Local: Auditório do Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques

ITEM I – Apreciação e aprovação das ATAS da 288ª (Reunião) e 234ª (Ordinária), realizada dia 27/11/2017 e 289ª (Reunião) e LII (Extraordinária), realizada dia 29/11/2017. As Atas estão aprovadas por consenso do colegiado.

ITEM II – Processo nº 00852/2018 – Dispõe sobre proposta de construção de um Hospital Especializado na Saúde da Mulher no município de Coari/AM. Relator: **Edylene Maria dos Santos Pereira.** Interessado: Secretária Municipal de Saúde de Coari/AM. Assunto: Proposta de construção de um hospital especializado na Saúde da mulher no município de Coari/AM. Síntese do Processo: Trata-se do Ofício nº 002/2018- SEMSA Coari/AM para atender a “diligência” da proposta de nº 911510/17-003, nos termos da Portaria nº 788/2017, que regulamenta a solicitação de emendas para o ano de 2017, no cadastro da proposta, solicita a Resolução CIB como condição para habilitação e empenho da proposta em diligencia. O valor total perfaz R\$ 19.530.000,00 (dezenove milhões quinhentos e trinta mil reais). O objetivo será construção de um hospital especializado na saúde da mulher no município de Coari/AM. Da Análise: Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências; Considerando a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, dispõe do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2017 e dá outras providências; Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS; Considerando a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha; Considerando a Portaria nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do SUS e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS - RENEM e o Programa de Cooperação Técnica - PROCOT no âmbito do Ministério da Saúde; Considerando que o município de Coari vem desenvolvendo como Polo Acadêmico em especial na área da saúde, com oferta de vários cursos nas universidades Estadual e Federal, a exemplo do Curso de Medicina, onde esta unidade poderá atuar como campo de educação e atenção à saúde, qualificando a rede de atenção e contribuindo para a melhoria da gestão do SUS loco-regional; Considerando que no desenho da rede de atenção, a saúde da mulher se configura como um importante componente de atenção, o pleito deverá garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado, com vistas a melhoria dos indicadores de saúde deste grupo; Considerando ainda, o contraste com o padrão pós-transição epidemiológica e demográfica o Brasil continua a conviver com a incidência de cânceres decorrentes de infecções, que poderiam ser prevenidos. O exemplo mais marcante é o câncer do colo do útero, o mais incidente entre as mulheres na Região Norte. No estado do Amazonas os dados são alarmantes, com uma incidência projetada para 2016 de 37/100.000 para o estado e 53/100.000 (taxa bruta) para a capital Manaus; Considerando a manifestação favorável da Secretaria Adjunta de Atenção Especializada do Interior, quanto à qualificação do processo em epígrafe, pelas razões fáticas diante da realidade vivenciada na assistência do município e da região, inviabilizados de oferecer melhores condições aos usuários que dependem do sistema de saúde e julgar pertinente o pedido de construção de um hospital especializado na saúde da mulher no município de Coari/AM; Em anexo a proposta cadastrada



no Fundo Nacional de Saúde e o projeto técnico detalhado com especificação da obra. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao pleito. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz, antes de submeter às considerações dos membros, quero agradecer a presença de todos os secretários municipais presentes. Não havendo considerações, está consensuado.

ITEM III – Processo nº 37363/2017 – Dispõe sobre o Projeto: A tecnologia subsidiando a desprecarização dos vínculos de trabalho dos Servidores da Secretaria de Saúde do município de Manaus. Relator: Januário Carneiro da Cunha Neto. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Assunto: Concurso Prêmio InovaSUS 2015. Síntese do Processo: Trata-se da participação da Secretaria Municipal de Manaus, no concurso INOVASUS 2015, com o Projeto: A tecnologia subsidiando a desprecarização dos vínculos de trabalho dos servidores da Secretaria de Saúde do Município de Manaus. Da Análise: Considerando a PORTARIA nº 244, de 29 de Setembro de 2015, que regulamenta o Prêmio InovaSUS, com objetivo de identificar, valorizar, premiar e incentivar projetos e experiências inovadoras na Gestão do Trabalho e na Educação na Saúde no âmbito do SUS; Considerando que a Secretaria Municipal obteve a 8ª colocação, sendo premiado com recursos financeiros no valor de R\$120.000,00 (cento vinte mil reais); Considerando a Resolução CIB 100/2018 *Ad Referendum*, autorizado pelo Coordenador Francisco Deodato Guimarães. Do Parecer: Considerando o exposto, sou FAVORÁVEL ao pleito. Para que Manaus usufrísse desse recurso, é interessante que passe a CIB para conhecimento. O município de Manaus foi contemplado com o premio INOVA SUS 2015, o qual foi premiado com R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais). Não havendo considerações, está consensuado.

ITEM IV – Processo nº 003551/2018 – Dispõe sobre Repactuação dos Recursos de Cirurgias Eletivas, conforme Nota Técnica 001/2018. Relator: Rosemeyre Donato de Brito Caldas. Assunto: Proposta de Repactuação dos Recursos Financeiros destinados à execução de cirurgias eletivas no Estado do Amazonas, para o exercício de 2018. Interessado: Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital – SEAASC. Síntese do Processo: Trata o referido processo de Proposta de Repactuação dos recursos financeiros destinados para a execução de cirurgias eletivas no Estado do Amazonas, para o exercício de 2018. Fundamentação: Considerando a portaria nº 1.294/2017 publicada pelo Ministério da Saúde em 25.05.2017, que define a estratégia para ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do SUS, disponibilizando R\$ 4.853.704,38 para o Estado do Amazonas, a partir do critério de proporção populacional, a ser executado no período entre julho a dezembro de 2017; Considerando a portaria nº 163/2018 publicada pelo Ministério da Saúde em 19.1.18, que prorroga o prazo de execução dos procedimentos, sendo necessária a repactuação dos recursos, considerando a pouca execução pelos municípios; Considerando a resolução CIB nº 040/2017 de 12 de junho de 2017, que dispõe sobre a proposta de execução dos recursos financeiros do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade para cirurgias eletivas 2017 na capital e nos municípios do Estado do Amazonas; Considerando a Nota Técnica 001/2018 – SEAASC, que informa aos gestores a situação de execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos em 2017-2018 no Amazonas e norteia a repactuação dos recursos destinados a esses serviços, em que se propõe que o recurso destinado aos municípios de Gestão Estadual demais municípios (itinerantes), a partir de fevereiro deverão ser remanejados para gestão estadual capital, sendo 2.698.235,42 (dois milhões seiscentos e noventa e oito mil duzentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois centavos) conforme valor aproximado no Quadro 1; Considerando ainda a Nota Técnica 001/2018 – SEAASC que propõe que os recursos sejam para a execução dos procedimentos no Quadro 2, sendo estes os que atualmente ainda há demanda reprimida de pacientes com tempo de espera expressivo aguardando por procedimentos cirúrgicos na Fila Única do Estado; Quadro 1 – resumo de execução das cirurgias eletivas – municípios plenos e os valores anuais, valores das cirurgias executadas e valores restantes de cada município. Subtotal municípios plenos valor anual – R\$ 606.838,02 (seiscentos e seis mil oitocentos e trinta e oito reais e dois centavos), valor executado R\$ 4.588,28 (quatro mil quinhentos e oitenta e oito reais e vinte oito centavos), valor restante R\$ 602.961,51 (seiscentos e dois mil novecentos sessenta e um reais e cinquenta e um centavos). Gestão Estadual e Demais municípios (itinerantes) valor anual R\$ 1.230.813,73 (um milhão duzentos e trinta mil oitocentos e treze reais e setenta e três centavos), valor executado R\$ 214.019,98 (duzentos e quatorze mil dezenove reais e noventa e oito centavos), valor restante R\$ 1.016.793,75 (um milhão dezesesseis mil setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos). Gestão Estadual Manaus – valor anual R\$ 3.016.052,63 (três milhões dezesesseis mil cinquenta e dois reais e sessenta e três centavos), valor executado R\$ 1.334.610,60 (um milhão trezentas e trinta e quatro mil seiscentos e dez reais e sessenta centavos), valor restante R\$ 1.681.442,03 (um milhão seiscentos oitenta e um mil quatrocentos e quarenta e dois reais e três centavos). Subtotal Gestão Estadual – valor anual R\$ 4.246.866,00 (quatro milhões duzentos e quarenta e seis mil oitocentas e sessenta e seis reais), valor executado R\$ 1.548.630,58 (um milhão quinhentos quarenta e oito mil seiscentos e trinta reais e cinquenta e oito centavos), valor restante R\$ 2.698.235,42 (dois



milhões seiscentos e noventa e oito mil duzentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois centavos). Total Geral – valor anual R\$ 4.853.704,83 (quatro milhões oitocentos e cinquenta e três mil setecentos e quatro reais e oitenta e três centavos), valor executado R\$ 1.553.218,86 (um milhão quinhentos e cinquenta e três mil duzentos e dezoito reais e oitenta e seis centavos), valor restante R\$ 3.300.485,52 (três milhões trezentos mil e quatrocentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos). Quadro 2 – Proposta de execução das cirurgias eletivas – unidade executante – Fundação Adriano Jorge – procedimento artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida – quantidade 25, valor unitário R\$ 1.214,72, valor FAEC R\$ 30.368,00. Reconstrução Ligamentar Intra Articular do joelho (cruzado anterior), quantidade 100, valor unitário R\$ 1.602,18, valor FAEC R\$ 160.2018,00. Artroplastia Primária do joelho, quantidade 25, valor unitário R\$ 1.154,84, valor FAEC R\$ 28.871,00. Subtotal quantidade 150, valor total R\$ 219.457,00. Aguardar credenciamento – Faccoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável – quantidade 3.212, valor unitário R\$ 771,60, valor FAEC R\$ 2.478.379,20. Consulta médica em atenção especializada – quantidade 6.424, valor unitário R\$ 10,00. Tonometria – quantidade 3.212, valor unitário R\$ 3,37. Biometria ultrassônica (Monocular) – quantidade 3.212, valor unitário R\$ 24,24. Subtotal quantidade 16.060, valor total R\$ 2.478.379,20. Total procedimento cirúrgico – quantidade 3.362, valor total R\$ 2.697.836,20; Considerando a determinação na portaria GM nº 1.294, de 25 de maio de 2017, que diz: Art. 3º deverá ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB a organização da regulação e do agendamento dos pacientes, bem como a realização dos procedimentos. Parágrafo único. A regulação do acesso dos pacientes, o agendamento e a realização dos procedimentos deverão estar de acordo com a fila única estadual, a qual deve considerar tanto a ordem do ingresso, bem como critérios clínicos que justifiquem a priorização. E em seu art. 7º . 2º a distribuição dos recursos no interior dos estados, entre o gestor estadual e os gestores municipais, será definida por meio de pactuação na CIB, devendo ser encaminhada ao Departamento de Repactuação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DRAC/SAS/MS) em até 30 dias a contar da publicação desta portaria para publicação em portaria específica. 3º a qualquer tempo, durante a vigência desta portaria, a CIB poderá repactuar os limites financeiros programados para os gestores ou remanejá-los, visando ao melhor cumprimento da estratégia. Quaisquer alterações nos valores e formas inicialmente pactuadas na CIB somente passarão a vigorar após comunicação oficial ao Departamento de regulação, Avaliação e Controle; Considerando que a execução das cirurgias eletivas nos municípios de gestão estadual demais municípios (saúde itinerante) e gestão estadual capital, coube a SEA Capital e a SEA Interior a discussão e definição acerca do quantitativo de cirurgias por municípios que com as alterações de governo e gestões da secretaria em 2017 durante o processo de execução dos procedimentos cirúrgicos impossibilitou o alcance das metas pactuadas na execução dos mesmos. Manifestação da Relatoria: Pelo exposto, e na condição de relatora designada e considerando as informações contidas nas portarias, resoluções e nota técnica acima citadas manifesto a aprovação por consenso da proposta apresentada por meio da nota técnica nº 001/2018 da Secretaria Executiva Adjunta de Atenção especializada da Capital SEAASC, em que recomendamos agilidade no processo de execução do recurso, tendo em vista que este ano já houve prorrogação de prazo pelo Ministério da Saúde. O membro Ildnav Mangureira Trajano informa que o problema não foi com os municípios só que não podemos justificar uma coisa que não recebemos por isso vou me abster do consenso. O membro Adriana Lopes Elias informa que considerando as informações repassadas na relatoria, quando solicitei o extrato relacionado ao procedimento de Manaus que foi pactuado e o que me repassaram que também não houve participação da SEMSA/Manaus, mas Manaus repactuou 80 (oitenta) procedimentos de vasectomia, e não ficou muito claro como seria essa forma de rastreamento. E ai o extrato que foi apresentado foi 4.086 (quatro mil e oitenta e seis). E o município de Manaus gira em torno de 24.000 (vinte e quatro mil), então considerado pelo Ministério da Saúde como procedimentos realizados e aqui não consta. Vou me abster do consenso, pois o município de Manaus não foi comunicado da pactuação e então foi pactuamos o número idêntico a esse fluxo dentro da maternidade Moura Tapajós. Continuamos fazendo os procedimentos de vasectomia na rotina, mas não ficou muito claro que tipo de código seria de departamento e o tipo de informação que seria específico. O membro Adriana Moreira fala que aqui na CIB é consenso, e eu me abstenho, entre nós não está havendo consenso. Faço minhas as palavras do Sr. Ildnav Mangureira Trajano, e enquanto município de Tefé/AM e acredito que os demais que são plenos que executam cirurgias nos municípios, todos estão executando. Até o final de Dezembro, já tinha feito mais de 500 (quinhentos) cirurgias nos municípios. Inclusive, nosso recurso foi descontado do nosso Teto MAC. Eu acredito que deveria ser retirado de pauta e discutir com os municípios de como vai ser essa pactuação. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto discorre sobre alguns pontos. Primeiro ponto, quem foi o grupo condutor dessa proposta, até porque o COSEMS não tem noção nenhuma dessa proposta de repactuação de recurso. Segundo ponto, hoje foi discutido durante a reunião da diretoria acerca do percentual de execução dos municípios e o Sr. Ildnav Mangureira Trajano tocou no assunto muito nevrálgico dessa discussão, porque o Ministério da Saúde resolveu absorver pra si todas as responsabilidades. E o que estaria a par do Governo do Estado e dos municípios. A geração de números diferenciados de AIH, para que esses municípios pudessem faturar suas cirurgias eletivas. Tendo como



resultado, por exemplo, o município de Tefé/AM com mais de 500 cirurgias, Lábrea/AM, Humaitá/AM. E aqui nessa questão de execução de cirurgias é muito complicado nós tornarmos exposto o quadro dessa magnitude. O instituto particular executou muito mais recursos de cirurgias eletivas do que o Estado como um todo e isso geram uma declaração de que o Estado do Amazonas e os municípios plenos estão inaptos a operacionalizar recursos federais para cirurgias e isso não é verdade, pois não estamos tendo acesso ao recurso. Existem várias dificuldades no interior, sobretudo em relação a outros obstáculos de cirurgias. E nós estamos propondo aqui repactuar mais de 3.000.000,00 (três milhões de reais) para duas vias de cuidado. Sendo a de menor valor ortopedia e a de maior valor oftalmologia, para situações que não estão nem credenciada. Sugiro ao pleno como forma de encaminhamento que retiremos esse parecer de pauta e instauremos a primeira câmara técnica de atenção à saúde da CIB, inclusive para rediscutir esse assunto com os municípios e o Estado para ver se conseguimos repactuar. O membro Jesuína de J. Costa de Figueiredo lembra que quando começaram a discutir sobre a questão de AIH na reunião da CIB, informei a todos os Secretários presentes de como proceder. E logo em seguida, mandei um e-mail a todas as Secretarias dos Municípios plenos de como proceder para buscar as AIHs. Que era encaminhar a lista de pacientes à regulação e ninguém respondeu. Somente quem está no relatório. O membro Romina Alves de Brito confirma o que foi colocado pelo Presidente do COSEMS e diz que precisa de uma discussão de técnicos e não entendeu esse esclarecimento, uma relação de municípios que iria poder fazer as cirurgias eletivas. Nova Olinda mandou essa relação, mas não tivemos nenhum retorno até agora. Precisamos de mais esclarecimentos para definir essa questão. O membro Aurimar Simões Tavares diz que esse processo tem que ser discutido com os demais municípios e estou de acordo com o posicionamento do Presidente do COSEMS. O membro Ildnav Mangueira Trajano reitera que mandou dois técnicos do município, um da Atenção Básica e outro do Hospital para receber orientação e na Regulação não resolveram nada, quando foi em dezembro mandaram uma numeração errada, faltava um número. Gostaria que no próximo ano os municípios fossem beneficiados para quem quer fazer e comprove que tem estrutura para fazer. Quanto tivesse 1 milhão e 16 mil de Gestão Estadual para municípios itinerantes que ligue para os municípios porque assim viria quem seriam os municípios beneficiados. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto fala que, precisamos contemporizar duas situações. A primeira questão foi o Ministério da Saúde de criar fila única de cirurgia. Foi solicitada de toda a secretaria de Estado a lista de regulação sobre a fila de cirurgia. O nosso Estado não tinha condição de organização mesmo. E foi solicitado do Secretário que fizesse uma lista em um curto espaço de tempo e enviasse por e-mail. Infelizmente, e-mail não é nada oficial. Então precisamos criar um documento oficial. Recebemos da SEA Interior a solicitação de mais uma fila com a resposta de 24 horas e é impossível fazermos isso. Eu solicito das áreas técnicas da SUSAM, toda vez que for determinar um assunto que notifique ao COSEMS, pois temos facilidade de capilarizar com os municípios para fazermos a discussão. O membro Rosemary Donato de Brito Caldas responde as dúvidas. Primeiramente sobre a criação da comissão. Em 2017 quando foi lançada a primeira portaria, foi necessária e exigida pelo Ministério da Saúde que fosse criado pelos Estados as comissões que acompanharia os processos. E a SUSAM fez, inclusive a época eu estava no Getúlio Vargas, fomos convidados pelo hospital de cirurgia eletiva Adriano Jorge e tinha também uma presidente que participou da comissão, o Complexo Regulador e o DECAV. Precisamos melhorar os processos de trabalho com regulação. É o sistema que tem que sair do papel e usar um pouco da tecnologia. Nós trabalhamos muito com informação tecnológica, pois é a ferramenta que temos hoje. Vamos ter muitas dificuldades de pegar um papel ou documento ao longo desses 62 (sessenta e dois) municípios, então precisamos utilizar essa ferramenta da tecnologia. A questão da comissão, já deveria estar em ativação, mas ela ainda está em trabalho, atividade e continuamos discutindo. Esses levantamentos e os valores pactuados foram através de uma série histórica de execução de cada município. O valor do FAEC desse recurso do Ministério ele fica bem claro na portaria quando fala acima da sua atividade de execução de rotina. Não é que você vai receber aquele valor a mais, é um plano que fazemos. A portaria é bem clara. Em relação às numerações das AIHs era um processo de trabalho que dar para ser corrigido, não é nenhum empecilho, pois observamos outros erros que possa ter acontecido durante a execução e no que foi erro na produção das AIHs e isso já está sendo absolvida pelo DECAV, Regulação e até pelos municípios. Nós já conseguimos visualizar onde houve as falhas, então neste momento que estamos preocupados em não perdermos o recurso e levando em consideração às questões pautadas no processo e nas portarias, sempre levando em consideração a produção já executada. A comissão continua em atividade. O membro Edylene Maria dos Santos Pereira esclarece que é um processo que é de pactuação ainda e não é uma coisa que vai acontecer nem ninguém vai mais ficar buscando as falhas. O recurso está aqui o Secretário repactou, daí precisamos fechar a utilização do recurso até Junho sob pena de ficar com uma série histórica de produção zerada. Observemos o que precisamos fazer. O recurso foi pactuado numa CIB e não conseguiu executar daí o Secretário repactou e é isso que está sendo posto em pauta. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto diz que, tínhamos uma proposta regionalizada ainda do ano passado sobre a questão das cirurgias eletivas, onde seriam repassados às regiões de saúde para que os municípios pudessem executar estes valores. A proposta estava posta e tem esse recurso do tesouro Estadual. Ao que parece que



está escrito no processo é um plus a partir da fila única de Cirurgia. Precisamos deixar isso bem claro. No processo tem alguns itens que precisamos corrigir. Se você colocar R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) no local onde está aguardando credenciamento e vamos entregar para quem, para a VISION ou outra empresa para fazer cirurgia de novo. Gastamos R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) numa única linha de cuidado e não acredito que seja esse nosso objetivo. Sugiro se houver tempo hábil que seja rediscutido o assunto. O Membro Denise Machado dos Santos esclarece que foi feita uma pactuação em 2017 com a iniciação de cirurgia eletiva que era uma Campanha que fazemos todos os anos. Na verdade houve um problema, para nossa sorte, no País como um todo e só conseguimos executar em torno de 11%. Lembrando que esse recurso é excedente. Aquilo que eu faço acima do meu Teto, eu vou receber pelo FAEC. Portanto, aquele município que produzir estará dentro da pactuação. Como houve um problema no País como um todo, na última reunião do mês passado, o Secretário solicitou a prorrogação do recurso, que se encerrava em dezembro. Se a gente entra em 2018 com uma série histórica de 11% aí que não iam receber praticamente nada. Como houve esse prazo, teve a necessidade de repactuar tudo que foi acertado anteriormente, ou seja, o que o município exceder dentro do seu Teto MAC receberá como FAEC. Falamos em Adriano Jorge e Getúlio Vargas porque realmente são os 02 Hospitais que fazem cirurgias que não é feito no interior. E oftalmologia se colocou pois não sabemos quem vai fazer mas vamos abrir um edital de credenciamento que já foi encaminhado para a PGE e ainda não retornou e a gente ver como um trâmite obrigatório para nos dar um reforço da nossa decisão. O Edital de credenciamento do Hospital vai depender de quem concorrer. Na campanha passada só 03 (três) clínicas se colocaram a disposição. O restante recusou formalmente que não iria participar da Campanha. Portanto a minha preocupação de sensibilizar vocês, pois estamos no mês de fevereiro, ou seja, se deixarmos para consensuar em Março, nós vamos ter Maio e Junho para executar, pois nossa CIB é final de mês. Na verdade só estamos repactuando o que foi discutido lá atrás. Quando se discutiu essa proposta de regionalização não foi aprovado. O que foi aprovado, foi cirurgias eletivas nessas duas unidades mais oftalmologia, pois é nossa segunda fila na Regulação do Estado e o que excedesse nos municípios seriam recebidos como FAEC. O que vamos fazer é representar a proposta e ser repactuada para atendermos todo o trâmite legal da Portaria referente a essa campanha. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto alega que de proposta de execução só tem o Hospital Adriano Jorge e uma unidade que não está credenciada e não está aparecendo nem os municípios plenos e nem a Gestão Estadual dos demais municípios itinerantes. Nós estamos colocando uma tabela aqui que não está estabelecida. Por isso, que o encaminhamento aqui seja posto para rediscussão, porque ainda está sobrestado. Nós chamamos uma reunião de CIB em 3 (três) dias, eu não vejo problema nenhum os secretários estarem presentes. Sugiro que façamos uma proposta concreta em que haja a participação do COSEMS de representar os municípios plenos e não plenos dessa questão do itinerante. O membro Denise Machado dos Santos diz que só para nós avançarmos um pouco, vamos ouvir a explicação do Luis Gaynet que acompanhou mais de perto e faz parte da Comissão. O membro Luiz Fernando Gaynett fala que a proposta do quadro 2 é um saldo do dinheiro da Gestão Estadual, os municípios plenos não serão mexidos. Esses valores dos municípios plenos vão continuar executando essa Portaria para receber esses R\$ 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões). O membro Januário Carneiro da Cunha Neto diz que, o processo só tem isso. Não soubemos explicar hoje na reunião da Diretoria o que era dinheiro que estava cofre do Estado e o que era de recurso Federal. Isso é uma vergonha dizer que você executou só isso para a Saúde do Amazonas. Por isso que não conseguimos aumentar nosso Teto MAC. Para nós continuarmos nessa questão, precisamos avançar. Temos a câmara técnica de atenção à saúde, e façamos a câmara técnica bipartite para estudar novamente. Não estou conseguindo entender qual é a fonte, e qual é fonte que está no estoque do Fundo Estadual, quais recursos que vamos ter que acessar via FAEC. Como é que vão repassar aos municípios esses R\$ 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões). Essa série histórica está tendenciosa, ela está sendo de acesso ao FAEC. Ela não está no SIA ou SIH onde estão preenchidas as cirurgias executadas pelos municípios. O membro Ildnav Manguera Trajano na realidade quando você soma dá esse valor de 3 milhões e trezentos mil o quadro não está completo. O membro Jani Kenta Iwata diz que em relação aos valores perante aos valores de 2015, se a mesa tiver a sensibilidade por conta do tempo e do ocorrido. Conversei com a pessoa responsável do Ministério e de fato Brasília/DF reconhece tudo que aconteceu no Amazonas em relação também ao processo eleitoral, aos fatos no País todo porém se tivermos um consenso e fazermos um ajuste na tabela, pois não teremos mais como adiar este prazo. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto fala que, está com uma dúvida muito grande. Disseram que o recurso está no cofre do Estado, ou é FAEC. Peço ao Sr. Luiz Fernando Gaynett que me explique, só para eu entender a fonte, e darmos encaminhamento. O membro Luiz Fernando Gaynett responde que até dezembro de 2017 recebemos desse recurso R\$ 840.000,00 (oitocentos e quarenta mil reais), está em caixa esse valor. Já foram executados e ainda existe a produção de dezembro e janeiro que alguns municípios já executaram. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto diz que com um parágrafo resolveríamos isso. É um recurso que o Estado tem direito a acessar. Por isso que precisamos discutir, porque quando chega nesse nível aqui ao Secretário sem saber, pensavam que estavam sendo "lesado", pois



destinaram certo recurso para duas linhas de cuidado sendo que os municípios têm várias cirurgias para fazer. Quero pedir permissão para fazer algumas ponderações. Esse recurso é o qual o Estado tem direitos a acessar. Entretanto o planejamento da Gestão passada não permitiu que eles tivessem acesso por vários fatores. E agora a Secretaria de Estado de Saúde está repactuando os procedimentos que ela tem condições de fazer para acessar esse valor. Nós viemos aqui para retirar de pauta. O Membro Francisco Ferreira Azevedo diz que quer tirar uma dúvida, sobre o que nós podemos fazer. Quando foi feito o levantamento dos municípios pergunta se essas foram as maiores demandas encontradas em relação às cirurgias oftalmológicas. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto responde que não. Isso está sendo um alinhamento administrativo das possibilidades que o Estado pode usar. Vou dar um exemplo pratico. Hoje você tem três competências de Assistência Farmacêutica atrasada, se a gente impedir de o Estado acessar esse valor, é como se eu dissesse aqui na CIB que tenho direito a essas três competências. Então isso é um dinheiro do FAEC que é sensível ao Estado do Amazonas e precisamos achar uma modalidade que o Estado possa fazer nesse meio tempo aos quais se propuseram. Vamos ter que ficar de olho nesses números de cirurgias a serem contempladas, inclusive como destaque orçamentário que possa ser encaminhado ao interior. E vamos está perto para criar uma fila e criar um processo que o interior seja contemplado de regulação, um processo que o interior seja contemplado. Para entendimento de todos, é do Estado por direito e ele está aqui administrativamente consensuando na CIB uma forma de ter acesso a esse dinheiro. O membro Francisco Ferreira Azevedo pergunta que, quer dizer para o interior ter acesso, só encaminhando para cá. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto responde que esse processo é uma pactuação de 2015. Nesse processo o Estado ia executar, por que assim tem 3 (três) recursos de cirurgias eletivas, teremos que entrar com ortopedia, recurso de cirurgia torácica e até para cirurgia odontológica. Esse recurso é de uma linha de financiamento que o Estado tem uma inércia de administração passadas perdeu. E agora o Secretário de Saúde do Estado do Amazonas conseguiu no Ministério da Saúde a possibilidade de repactuação. E nós precisamos ajudá-lo. Consideramos consensuado o parecer da relatoria. O membro Roberto Maia Bezerra diz que se preocupa com outra situação. Os municípios em Gestão Plena apresentaram a sua própria produção, são 607.000,00 (seiscentos e sete mil) que compõem esse universo. Se formos fazer um histórico das cirurgias eletivas desde 2009 nós vamos “ir ladeira a baixo”, são os municípios que não apresentaram produção. Nós temos até Julho para apresentar isso. Alguns municípios tiveram 6 (seis) meses ano passado e não apresentaram. Cabe à gente pactuar isso e no máximo final de Abril, a gente reveja o valor do pleno. Se não vamos perder esse recurso. O Membro Januário Carneiro da Cunha Neto diz que foi muito importante a colocação do Sr. Roberto Maia Bezerra, pois tivemos uma discussão cerca de 40 minutos sobre isso. Temos várias vitórias em relação aos modos de financiamento e quero deixar registrado aqui a sua colocação, para quando a gente começa a faturar o Teto. O grande problema é que o nosso digitador está ali com uma tabelinha pronta para alcançar o Teto Municipal e se ele conseguir isso deixa a gente de lado. Hoje eu conclamei os gestores para que nós mudássemos esse ponto. E se vocês olharem aqui a única que executou quase R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) dos quadros disponíveis foi a VISION, porque tem visão empresarial, coisa que não temos. Precisamos profissionalizar a Gestão pública para termos acesso a isso. Temos que executar e informar mais Não adianta chorarmos lá no Ministério da Saúde que quer mais recursos, se não mostrarmos a capacidade de profissionalismo para executar. O Sr. Carlos Alberto Ferreira Pinheiro (Secretário Municipal de Saúde de Codajás/AM) questiona a respeito das cirurgias dos municípios não plenos, porque aqui o que está se discutindo são os plenos, pergunta se para 2018 vai acontecer, pois em 2017 não apareceu nada. O Membro Januário Carneiro da Cunha Neto informa que na CIB não vai haver tempo hábil para discutir junto com a SEA Interior. O DABE vai ser coordenador desse processo. O que cabe a nós é fazer uma ponderação formal com a Secretária Edylene Maria dos Santos Pereira para que possa nos dar o retorno disso. O Membro Francisco Ferreira Azevedo faz uma solicitação a Secretária do Interior, para o Estado poderia auxiliar os municípios, fazendo a contratação de pessoal para fazer a cobrança desses procedimentos, pois às vezes não conseguimos pessoas qualificadas no interior. Muitos dos municípios ainda mandam fazer em Manaus. Está faltando um apoio da SUSAM na qualificação dessa mão de obra. O Sr. Joaquim Francisco da Silva Corado (Prefeito de Amaturá/AM) cumprimenta a todos e informa que participou de uma reunião com os Prefeitos do Alto Solimões e sexta-feira com o Secretário de Estado de Saúde Dr. Francisco Deodato Guimarães. O Secretário foi claro defendendo a pactuação que está tentando fazer onde os municípios irão fazer os procedimentos de produtividade e gostaria de saber como ficaria essa questão. Outro assunto importante abordado lá foi da proposta da Universidade do Amazonas, através do Vice Reitor de que nós trocássemos de início 400 cirurgias de vistas para o Alto Solimões, estamos fazendo as propostas para que seja aprovado e que tenha essa condição de atender a nossa clientela que é muito grande nesse aspecto. Estou viajando para Brasília atrás das Emendas. Tenho observado na pessoa do Sr. Francisco Deodato Guimarães, o cuidado e a vontade de querer fazer uma administração pactuada com os municípios que possa fornecer pra gente essa questão dos recursos, pois até Dezembro ou Janeiro nós Prefeitos que estamos mantendo tudo. Isso para nós não é só o custo financeiro, estamos com um problema sério de o Tribunal de Contas ajustarem isso, porque não foi autorizado.



Tivemos reunião com o Ministério Público e disseram, para eu tomar cuidado com despesas de outros órgãos que os municípios estão pagando. Isso me preocupa e coloco aqui para que vocês discutam e que possa ter realmente uma solução. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto diz que finalizamos o item nesse diapasão.

ITEM V – Processo nº 03717/2018 – Dispõe sobre proposta de pactuação de novo modelo de formulário de encaminhamento de exames e consultas qualificadas para o Estado do Amazonas. Relator: **Denise Machado dos Santos.** O membro Denise Machado dos Santos pede pra responder ao questionamento sobre o treinamento que ficou pendente, diz que está em conjunto com a Secretária do Interior fechando um treinamento para os nossos servidores públicos e para os terceirizados, pois quanto mais agentes administrativos tiverem qualificado sobre a cobrança dos procedimentos ficará melhor. Vamos discutir com COSEMS para vermos o melhor formato de fazer o treinamento se fica melhor irmos aos municípios ou faremos aqui. Dando continuidade na relatoria do processo. Assunto: Proposta de Pactuação do novo Modelo de Formulário de Encaminhamento de Exames e Consultas para o Estado do Amazonas. Interessado: Complexo Regulador do Amazonas. Considerando resolução a CIB/AM nº005/2006 de 13 de novembro de 2006 que dispõe sobre o Projeto de Complexo Regulador para o Estado do Amazonas; Considerando o acordo entre a Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM e a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA/Manaus, consolidando a adesão solidária na Implantação do Complexo Regulador, cujas premissas estão expressas na Portaria Conjunta nº 003/2009 que institui o Regulamento Operacional para o Acesso às Consultas e Exames Especializados no município de Manaus e a lista nominal dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS com perfil estabelecido no Sistema de Informação de Regulação (SISREG); Considerando o Regulamento Operacional para o Acesso às Consultas e Exames que no item 9 define sobre os Fluxos Operacionais para a demanda referenciada conforme pactuação entre as Secretarias de Saúde do Amazonas e de Manaus, em que a Autorização e Solicitação do Exame e/ou Termo de Referência devem ser entregues ao usuário que os levará ao estabelecimento executante, onde o profissional médico efetuará a contra referência; Considerando ainda o Regulamento Operacional para o Acesso às Consultas e Exames que no item 10.3 que define Médico Regulador/Autorizador como responsável por executar avaliação técnica de laudos, proceder ao agendamento das consultas e exames especializados regulados, com base em protocolos de acesso; Considerando que a UBS é a principal porta de entrada para acesso as consultas e exames especializados, em que o procedimento é solicitado com base nos Protocolos de Acesso e justificado no Termo de Referência; sendo imprescindível a qualificação das informações clínicas descritas nas solicitações; Considerando que a Resolução nº 7, de 24 de novembro de 2016, define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica e dá outras providências. E que, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), do Sistema e-SUS Atenção Básica, é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, capaz de otimizar o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica; Considerando que ao final de 2017 instituiu-se o Programa de Informatização da Atenção Básica onde o Ministério da Saúde auxiliará os municípios na implantação da informatização em suas unidades. O sistema PEC/E-SUS AB tem formulários próprios de solicitação de exames, de encaminhamento para consultas e de receituários desenvolvidos pelo Ministério da Saúde que serão preenchidos e emitidos durante o atendimento do cidadão; Considerando a Oficina de Trabalho para Elaboração de Protocolos de Acesso realizada em 16 e 17.11.15, pelo Complexo Regulador em parceria com a SEMSA Manaus, com a presença dos gestores municipais, estaduais e profissionais que atuam na rede assistencial, em que foi construída a proposta do Formulário de Encaminhamento de Exames e Consultas para o Estado do Amazonas para a substituição dos atuais formulários de Solicitação do Exame e/ou Termo de Referência, com inclusão dos itens “Classificação de Risco” e “Código Internacional de Doenças - CID”, com vistas a qualificar as solicitações com base nos Protocolos de Acesso. **MANIFESTAÇÃO:** Pelo exposto, nos manifestamos favoravelmente à aprovação por consenso da proposta apresentada por meio do MEMO nº012/2018 da Coordenação Estadual de Regulação, *em que recomendamos ao Complexo Regulador do Estado do Amazonas que tome providências quanto à divulgação e uso do novo instrumento, que deverá ser implantado nas unidades de saúde. Para as unidades da atenção básica que já utilizem os formulários eletrônicos do e-SUS, a orientação é que seja obrigatório o preenchimento do campo classificação de risco no encaminhamento para consultas e; incluída a digitação da classificação de risco ambulatorial de Manchester na solicitação de exames. É o nosso parecer SMJ.* O Membro Januário Carneiro da Cunha Neto coloca o processo a considerações dos membros. O Membro Adriana Lopes Elias coloca que a SEMSA/MANAUAS vai se manifestar favorável, pois isso é mais uma solicitação do DABE para apoiar os municípios em relação ao E-SUS. Hoje observamos junto a regulação que com o encaminhamento é possível a classificação de risco quando já trabalha com o PEC nas UBS e a nossa



meta esse ano é capacitar toda a rede em relação ao PEC. Em relação a solicitação dos exames o problema é que não está a classificação de risco e nós sabemos que é mais uma informações que está fora do E-SUS e requer todo um trabalho na rede de Manaus que é enorme, para está trabalhando essa informação. Enquanto Manaus, vamos está pleiteando junto com o Ministério da Saúde a equipe que está trabalhando junto com a implantação do PEC, esse reforço da importância de se conhecer também a classificação de risco na solicitação de exames. O Membro Denise Machado dos Santos esclarece que foi uma sugestão dada que na solicitação de exame tenha a classificação de risco. Hoje a regulação na forma que vem já está antecipando algumas coisas e também vamos tentar trabalhar priorizando aquelas situações que são mais emergenciais, porque muitas das vezes da forma que vem a solicitação, tem pessoas que necessitam de consulta com muito mais urgência vai lá para o final da fila, esse é o segundo passo que queremos dar. Só que precisamos uniformizar os prontuários e começamos a trabalhar com a classificação de risco para que o próximo passo seja a fila única. O Membro Jani Kenta Iwata informa que em relação a preocupação da SEMSA/MANAUAS informamos que haverá uma oficina 13,14 e 15 onde o Ministério da Saúde estará trabalhando sobre a nova PNAB e essas questões sobre informatizações das UBS. Estaremos fazendo convite para participação. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto sugere que o Sr. Jani Kenta Iwata faça um convite melhor no final das comunicações. Não havendo mais considerações, está consensuado

ITEM VI – Processo nº 03672/2018 – Dispõe sobre proposta de distribuição dos municípios do interior do Estado do Amazonas entre os complexos Reguladores Regionais do Alto Solimões, Manaus e Baixo Amazonas. Relator: **Jesuína de J. Costa de Figueiredo.** Assunto: Reordenamento dos Complexos Reguladores do Estado do Amazonas. Objetivo: Proposta de distribuição dos Municípios do Interior do Estado do Amazonas entre os Complexos Reguladores Regionais do Alto Solimões, Manaus e Baixo Amazonas. Interessado: Complexo Regulador do Amazonas. Trata o Processo em questão, sobre o Reordenamento dos Complexos Reguladores, através da Proposta de distribuição dos Municípios do Interior do Estado do Amazonas entre os Complexos Reguladores Regionais do Alto Solimões, Manaus e Baixo Amazonas. Considerando a Lei Estadual nº 3475/2010 que dispõe sobre a criação do Complexo Regulador e altera a Lei Delegada nº 77; Considerando que a Política Nacional de Regulação tem por objetivo, dar suporte à reestruturação do processo de descentralização juntos aos Municípios que conformam as Regiões de saúde dentro do Plano Diretor de Regionalização (PDR); Considerando a necessidade de expansão dos processos regulatórios para o interior do Estado do Amazonas; Considerando principalmente as dificuldades de operacionalização dos Complexos Reguladores existentes em sua nova configuração para 2017: Região Metropolitana Ampliada (Manaus), Alto Solimões (Tabatinga), Baixo Amazonas (Parintins), Rio Juruá (Juruá) e Rio Purus-Madeira (Borba); Considerando a perspectiva atual que não contempla novos gastos com infraestrutura, tecnologia, pessoal técnico; Considerando a necessidade de nova pactuação de ações, serviços e recursos financeiros para dar continuidade as fases subsequentes, uma vez que somente 55%; dos municípios estão ligados a uma central de Regulação Regional; Somos de PARECER favorável à manutenção e implementação dos 03 Complexos Reguladores com a redistribuição dos Municípios, vide quadro abaixo, atingindo assim 100% de cobertura. Complexo Regulador de Manaus 25 (vinte e cinco) municípios vinculados, Manaus/AM, São Gabriel da Cachoeira/AM, Santa Izabel do Rio Negro/AM, Barcelos/AM, Iranduba/AM, Presidente Figueiredo/AM, Rio Preto da Eva/AM, Careiro/AM, Manaquiri/AM, Nova Olinda do Norte/AM, Autazes/AM, Careiro da Várzea/AM, Codajás/AM, Coari/AM, Beruri/AM, Anori/AM, Caapiranga/AM, Novo Airão/AM, Manacapuru/AM, Tapauá/AM, Canatumbá/AM, Lábrea/AM, Pauini/AM e Boca do Acre/AM. Complexo Regulador do Alto Solimões com sede em Tabatinga/AM são 21 (vinte e um) municípios vinculados, Tabatinga/AM, Atalaia do Norte/AM, Benjamim Constant/AM, São Paulo de Olivença/AM, Amaturá/AM, Santo Antônio do Içá/AM, Tonantins/AM, Jutai/AM, Fonte Boa/AM, Juruá/AM, Japurá/AM, Maraã/AM, Alvarães/AM, Tefé/AM, Uarini/AM, Carauari/AM, Itamarati/AM, Eirunepé/AM, Envira/AM, Ipixuna/AM e Guajará/AM. Complexo Regulador do Baixo Amazonas com sede em Parintins/AM são 16 (dezesseis) municípios vinculados, Parintins/AM, Nhamundá/AM, Barreirinha/AM, Maués/AM, Boa Vista do Ramos/AM, Urucurituba/AM, Urucará/AM, São Sebastião do Uatumã/AM, Itapiranga/AM, Silves/AM, Itacoatiara/AM, Borba/AM, Novo Aripuanã/AM, Manicoré/AM, Humaitá/AM e Apuí/AM. E submetemos a superior consideração do Coordenador da CIB, e demais membros do Colegiado. O Membro Jairo Gatto Pereira fala que devido a mudanças do complexo regulador, eu observando os municípios do Baixo Amazonas, alguns municípios vão ter que descer o rio para chegar ao polo Parintins/AM onde mais próximo é Manaus. Chamo a atenção para essa situação não só como Itapiranga/AM e São Sebastião do Uatumã/AM, Silves/AM e o Entorno. O Membro Francisco Ferreira Azevedo quer saber se os municípios foram chamados para compor essa conversa pra essa rede de distribuição, pois ficamos de sentar anteriormente para repactuar as questões das regionais e até hoje não foi feito. Gostaria de saber da relatora se foi chamado os municípios para saber o que é mais cômodo. Eu vejo pela questão geográfica que tem municípios com situações mais distantes quando tem situações mais próximas que pode ser muito mais fácil de acessar. O membro Aurimar



Simões Tavares diz que é muito complicada essa situação. Temos uma CIR que foi colocada aqui as regionais dos municípios, inclusive os do alto rio Negro e Manaus. Por exemplo, vai levar Humaitá/AM e Apuí/AM para Parintins. Acho que está desproporcional e temos que redesenhar os polos e as regionais. O Membro Roberto Maia Bezerra diz que nós não estamos propondo regionalização, em nenhum momento eu pedi para mudar regional, que São Sebastião do Uatumã/AM vai ser da regional de Parintins/AM. Eu estou falando de repactuação de Complexo Reguladores. Vou fazer uma pergunta, vocês sabem onde fica o Complexo Regulador dos Estados Unidos. Fica na Índia. É isso que estou propondo, nem estou fazendo proposta para mudar o curso, nem referência de município. Se o Sr. Jairo Gatto tem como referência Itacoatiara/AM e depois Manaus/AM, vai continuar sendo. Se vocês perceberam na proposta original, fala do Google Forms aonde vai de fato pactuar as três referências de vocês. Só quem tem feito é Alto Solimões e Baixo Amazonas. O que estamos falando é de processo regulatório. Na hora que Santo Antônio do Içá/AM solicitar uma consulta através do SISREG, vai passar primeiro pela base de Tabatinga/AM, mas ele já vai colocar diretamente para Manaus/AM, isso não vai mudar se ele quiser. A mesma coisa é São Sebastião do Uatumã/AM ele vai solicitar para Manaus da mesma forma que faz hoje, só que ele está vinculado ao Complexo Regulador do Baixo Amazonas. Nós só estamos dando o fluxo, porque somente o pessoal do Alto Solimões, Tefé/AM e Triângulo e do Baixo Amazonas está vinculado a um Complexo Regulador, o restante não. Eu já conversei com os senhores sobre a mudança da UTI aérea, vamos precisar regular. Cada central tem que conseguir leito referente à sua região. A central Manaus está responsável por todos, os médicos da central de internação passam o dia inteiro atrás de leito para todos os municípios. Agora se vocês quiserem mudar, terão essa oportunidade através do Google Forms. E em relação aos municípios do Sul não fez a proposta final de pegar Rio Branco e Porto Velho porque ainda não foi pactuado na Tripartite. Mas, se for pactuado futuramente esses municípios vão sair das centrais e compor em outros. A proposta é que seja vinculado pelo menos a uma central porque eu não posso fechar com o Rio Branco, pois não tenho uma pactuação Tripartite. O membro Manuel Barbosa de Lima na verdade o Bebeto tirou uma série de dúvidas. Acreditamos que agora vai resolver essa situação, pois eu falo do município de Humaitá/AM, onde caminhamos na mesma situação e se o seu município está nessa situação de repactuação igual a nossa, já está bem encaminhado. E com certeza é uma questão de compromisso. Já é constrangedor para os gestores, ver a forma que passamos em relação aos nossos pacientes. Pra vocês verem a dificuldade do nosso Estado de fazer saúde. Não podemos desistir de fazer saúde. O membro Cleomar Scandolara complementa o que já foi dito. E diz que recebeu uma informação que Rondônia acabou de fechar todas as portas para exames especializados que tínhamos lá. Eu peço por clemência pelos meus pacientes, porque agora é uma questão de urgência. Tenho ortopedista em Humaitá/AM e peço que tenham urgência em resolver, se puderem marcar essa reunião com o Estado de Rondônia o mais rápido possível. O Secretário Municipal de Saúde de Parintins/AM informa que o Centro de regulação lá conseguiu nesse final de ano da Secretaria de Saúde realmente efetivar a regulação do município. Estamos implantando o Centro de Regulação de leitos que é uma problemática e todas as especialidades dos municípios hoje já estão sendo inseridos no Centro de Regulação. O membro Denise Machado dos Santos informa que o Secretário de Saúde Dr. Deodato não tinha conhecimento do que estava ocorrendo e está em Brasília tentando resolver a pactuação em relação a Rio Branco. O membro Edylene Maria dos Santos Pereira informa que está marcada para o dia 2 de Março no Rio Branco a reunião sobre pacto inter federativo e sobre o modelo para Rondônia, Roraima, Acre e Pará. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto solicita que os membros da nossa comissão pudessem estar participando e se juntando a eles. O membro Edylene Maria dos Santos Pereira comunica ao COSEMS que recebemos hoje pela manhã essa demanda do Secretário pactuou dia 2 de março e precisamos da participação de todos os membros do COSEMS para essa reunião que será em Rio Branco. O membro Jesuína de J. Costa de Figueiredo gostaria de propor que realmente os membros quando recebessem a nossa documentação lessem e se apropriassem do conteúdo para não terem interpretações equivocadas. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado

ITEM VII – Processos nºs 02996, 02997 e 02998/2018 – Dispõem sobre Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha das equipes nº 013, 006 e 015, respectivamente para o município de Autazes/AM. Relator: **Jani Kenta Iwata**. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Autazes/AM. Assunto: Encaminha Projeto de Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha- Equipe 013, 006 e 015, Município de Autazes/AM (Adequação à Portaria 837 de 09 de maio de 2014). Síntese do Processo: Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Autazes para Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha - Equipe 013, e as demais do Município Autazes/AM (Adequação à Portaria 837 de 09 de maio de 2014), conforme Ofício nº 07/2018 – SEMSA/GS de 05 de janeiro de 2018. Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade



de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Resolução nº 022 de 29 de novembro de 2017 do SMS/Autazes, que dispõe sobre Projeto de Ampliação da Equipe Saúde da Família Ribeirinha, Equipe 013, e as demais – Município de Autazes/AM (Adequação à Portaria 837 de 09.05.2014); Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações Ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Projeto de ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada - Equipe 013 – Município de Autazes com incentivo de custeio para 03 (três) unidades de apoio, 03 (três) embarcações de pequeno porte, 01 (uma) equipe ampliada composta por 10 (dez) técnicos de enfermagem e 02 (dois) profissionais de nível superior. Família Ribeirinha Ampliada - Equipe 006 – Sampaio, no Município de Autazes com incentivo de custeio para 03 (três) unidades de apoio, 03 (três) embarcações de pequeno porte, 01 (uma) equipe ampliada composta por 08 (oito) técnicos de enfermagem e 02 (dois) profissionais de nível superior. Família Ribeirinha Ampliada - Equipe – 015 – Rosarinho, no Município de Autazes com incentivo de custeio para 03 (três) unidades de apoio, 03 (três) embarcações de pequeno porte, 01 (uma) equipe ampliada composta por 08 (oito) técnicos de enfermagem e 02 (dois) profissionais de nível superior. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM VIII – Processo nº 039508/2017 – Dispõe sobre Credenciamento de Agentes Comunitários de Saúde para o município de Manicoré/AM. Relator: **Maria Adriana Moreira**. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Manicoré/AM. Assunto: Encaminha projeto para Credenciamento de 06 (seis) Agentes Comunitários de Saúde nos Centros de Saúde Lourival Dias de Souza e Mãe Laurinda. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Manicoré, para Credenciamento de 02 (dois) Agentes Comunitários de Saúde- EACS no Centro de Saúde Lourival Dias de Souza – CNES: 2708841 e INE: 0012718 e 04 (quatro) Agentes Comunitários de Saúde no Centro de Saúde Mãe Laurinda – CNES: 27088868 e INE: 0012726, conforme Ofício nº 566/2017 – SEMSA MANICORÉ de 15/12/2017. Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a Lei nº 8080 de 19 de Setembro de 1990, que dispõe as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da Atenção Básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Portaria nº 314, de 28 de Fevereiro de 2014, que fixa o valor do Incentivo referente implantação de Agentes Comunitários de Saúde- ACS; Considerando a Nota Técnica de 35 -SEI/CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Lei nº 13.595 de 05 de Janeiro de 2018, que altera a Lei nº 11.350, de 05 de Outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS à ampliação da Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde- EACS no Centro de Saúde Lourival Dias de Souza – CNES: 2708841 e INE: 0012718, sendo 02 (dois) Agentes Comunitários de Saúde Mãe Laurinda – CNES: 2708868 e INE: 0012726, sendo 04 (quatro) Agentes Comunitários de Saúde, conforme Ofício nº 566/2017 SEMSA Manicoré de 15/12/2017. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

ITEM IX – Processo nº 02714/2018 – Dispõe sobre habilitação de Serviço de Laqueadura e Vasectomia para o Hospital de Tefé/AM. Relator: **Priscila Soares Lacerda Carvalho**. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Tefé/AM. Assunto: Habilitação do serviço de Laqueadura e Vasectomia para o Hospital Regional de Tefé/AM. Síntese do Processo: processo tem como objeto a habilitação do Serviço de Atenção à



Saúde Reprodutiva – procedimentos de Laqueadura e Vasectomia para o Hospital regional de Tefé, CNES nº 2016141, estabelecimento de saúde sob gestão municipal. Análise: o interessado requer por meio do referido processo a Habilitação para o Hospital Regional de Tefé realizar procedimentos de Laqueadura e Vasectomia como método de esterilização, seguindo o disposto na Lei nº 9.623, de 12 de janeiro de 1996; Portaria SAS/MS nº 48, de 11 de fevereiro de 1999; Portaria SAS/MS nº 629, de 25 de agosto de 2006 e demais normas complementares que tratam do Planejamento Reprodutivo/Familiar, critérios e penalidades; Considerando que o ano de 2017, de 471 procedimentos realizados no Hospital Regional de Tefé, 129 foram de laqueaduras tubária e 69 vasectomias, a organização do serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva seguirá os critérios estabelecidos legalmente, seguindo o fluxograma do Planejamento Familiar apresentado pelo Hospital Regional de Tefé, visando reduzir o número de cesarianas desnecessárias e a realização de laqueaduras em desacordo com as legislações vigentes e, ao mesmo tempo, ampliar a oferta de procedimentos de vasectomia; Destaca-se que a solicitação teve parecer favorável da área técnica de saúde da mulher/SUSAM pela continuidade dos procedimentos em pauta, uma vez que o Hospital Regional de Tefé atende os critérios necessários para habilitação. Conclusão: Diante do exposto e, considerando o parecer da área técnica de saúde da mulher/SUSAM, bem como a importância da organização, estruturação e fortalecimento do Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva no município de Tefé e a sua referência para os municípios da Região de Saúde do Triângulo, somos de parecer favorável pela aprovação do pleito. O Membro Jesuína de J. Costa de Figueiredo dá uma orientação aos secretários, como é uma habilitação Estadual assim que a CIB fizer a publicação da resolução, encaminhar para o seu pessoal que trabalha no CNES para colocar a Resolução. O Membro Maria Adriana Moreira diz que seria interessante levantar quais são os municípios que são plenos que vem fazendo desde sempre para que os demais também façam o mesmo processo. O membro Jesuína de J. Costa de Figueiredo responde, já temos esse levantamento, só que não conseguimos visualizar, por exemplo, o tabwin não aparece no sistema logo o procedimento que o município não tem habilitação não tem como registrar. A Sra. Sandra Cavalcante (Coordenadora Estadual da Saúde da Mulher) diz que a área técnica tem efetivado os municípios que habilitem seus serviços até para o Estado ter um dado exato pelo Estado. O Membro Januário Carneiro da Cunha Neto não havendo mais considerações, está consensuado. Gostaria de pedir ao pleno que fizesse a juntada dos processos dos itens 10, 11, 14, 15 e 17 e das Extras Pautas que estão com o Membro Jani Kenta IWATA relativo aos municípios de Itapiranga/AM e Eirunepé/AM. Vou pedir para juntar para ler em um parecer que trata da questão da resolução para os municípios que tem Transporte Eletivo. E já deixar solicitado ao pleno que nós façamos uma resolução pré-pronta para cada município. Nós aprovamos aqui o mérito das resoluções com a condição de que seja enviado o projeto técnico para o DABE dar o Parecer. Interessado: Secretaria Municipais de Saúde. Assunto: Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação das Secretarias Municipais, que encaminhou Projeto Técnico do Transporte eletivo para conhecimento e providencia do colegiado. Da Análise: Considerando a portaria 3.134 de 17 de dezembro de 2013 que dispõe sobre transferência de recurso financeiros de investimentos, destinado à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para consolidação do SUS; Considerando a Resolução CIT 13 de 23 fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS; Considerando a Portaria nº 2.563, de 3 de outubro de 2017, que regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do sistema único de saúde (SUS); Considerando o parecer favorável do Técnico do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE. Do Parecer: Considerando os pareceres acima exposto, sou FAVORÁVEL à aprovação do Projeto Técnico do Transporte eletivo para os municípios solicitantes. Não havendo considerações, está consensuado. Vou pedir para fazer a juntada dos itens 11 e 12. Processos nºs 02551, 02553 e 02554/2018 – Dispõe sobre credenciamento de Equipe de Saúde Bucal para o município de Apuí/AM. Relator: Aurimar Simões Tavares. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Apuí/AM. Assunto: Encaminha Projeto d Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal _M I no Município de Apuí/AM. Síntese do Processo: Trata-se da Aprovação de Projeto de Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal M I, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área: 0014 INE: 007080, vinculada à Unidade Básica de Saúde CURUMIN, CNES: 3697983, conforme Ofício Nº 0009/2018 - SEMSA Apuí. Da Análise: Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria Nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso de Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Resolução nº 012/2017 do Conselho Municipal de Saúde de Apuí/AM, datada de 15/12/2017, aprovando o Projeto de Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal_ M I, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área: 0014 INE: 007080, vinculada à Unidade Básica de Saúde CURUMIN, CNES:



3697983; Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento para Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos favoráveis ao credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MI, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área 0014, NE 007080, vinculada à unidade básica de saúde CURUMIN, CNES 3697983, para o município de Apuí/AM. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto não havendo considerações, está consensuado.

ITEM X, XI, XIV, XV e XVII – o Membro Januário Carneiro da Cunha Neto solicita ao pleno que fizesse a juntada dos processos dos itens 10, 11, 14, 15 e 17 e das Extras Pautas que estão com o Membro Jani Kenta IWATA relativo aos municípios de Itapiranga/AM e Eirunepé/AM. Vou pedir para juntar para ler em um parecer que trata da questão da resolução para os municípios que tem Transporte Eletivo. E já deixar solicitado ao pleno que nós façamos uma resolução pré-pronta para cada município. Nós aprovamos aqui o mérito das resoluções com a condição de que seja enviado o projeto técnico para o DABE dar o Parecer. Interessado: Secretarias Municipais de Saúde. Assunto: Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação das Secretarias Municipais, que encaminhou Projeto Técnico do Transporte eletivo para conhecimento e providencia do colegiado. Da Análise: Considerando a portaria 3.134 de 17 de dezembro de 2013 que dispõe sobre transferência de recursos financeiros de investimentos, destinado à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para consolidação do SUS; Considerando a Resolução CIT 13 de 23 fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS; Considerando a Portaria nº 2.563, de 3 de outubro de 2017, que regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do sistema único de saúde (SUS); Considerando o parecer favorável do Técnico do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE. Do Parecer: Considerando os pareceres acima exposto, sou FAVORÁVEL à aprovação do Projeto Técnico do Transporte eletivo para os municípios solicitantes. Não havendo considerações, está consensuado.

ITENS XI e XII. Processos nºs 02551, 02553 e 02554/2018 – Dispõe sobre credenciamento de Equipe de Saúde Bucal para o município de Apuí/AM. Relator: Aurimar Simões Tavares. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Apuí/AM. Assunto: Encaminha Projeto de Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal _M I no Município de Apuí/AM. Síntese do Processo: Trata-se da Aprovação de Projeto de Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal M I, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área: 0014 INE: 007080, vinculada à Unidade Básica de Saúde CURUMIN, CNES: 3697983, conforme Ofício Nº 0009/2018 - SEMSA Apuí. Da Análise: Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria Nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso de Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Resolução nº 012/2017 do Conselho Municipal de Saúde de Apuí/AM, datada de 15/12/2017, aprovando o Projeto de Credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal_ M I, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área: 0014 INE: 007080, vinculada à Unidade Básica de Saúde CURUMIN, CNES: 3697983; Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento para Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos favoráveis ao credenciamento de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MI, para atuar na Equipe de Saúde da Família JUMA – Área 0014, NE 007080, vinculada à unidade básica de saúde CURUMIN, CNES 3697983, para o município de Apuí/AM. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XV – Processos nºs 39505, 39506/2017; 4166 e 00599/2018 – Dispõem sobre credenciamento de Equipe de Saúde Bucal, para os municípios de Manicoré, Juruá e Barreirinha, respectivamente. Relator: Jani Kenta Iwata. Interessado: SEMSA Manicoré, Juruá e Barreirinha/AM. Assunto: Solicita Credenciamento de 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família e 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MOD I para UBS Nilton Pereira e Credenciamento de 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família e 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MOD I vinculada à UBS Emile Tassia Abreu de Freitas no município de Manicoré/AM. Credenciamento da Equipe Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada com Saúde Bucal Modalidade I – ESFRA_MI no Município de Juruá/AM. Solicita Mudança de Modalidade e Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal DO município de Barreirinha/AM. Da Análise: Considerando a Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e



normas para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012 que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.355, de 10 de outubro de 2013 que altera a fórmula para cálculo do teto máximo das Equipes de Saúde da Família; Considerando a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica; Considerando a Portaria nº 2.887/GM, de 20 de dezembro de 2012. Dispõe sobre o processo de implantação e credenciamento das Equipes de Atenção Básica nos Municípios e no Distrito Federal. Diário Oficial da União, Brasília, n. 246, Seção 1, p. 747, 21 dez. 2012; Considerando o ofício nº 568/2017 da secretaria municipal de Manicoré, 15 de dezembro de 2017 solicitando o credenciamento de 01 (uma) estratégia de saúde da família com saúde bucal na unidade de saúde Nilton Pereira CNES 9140433; Considerando o ofício nº 569/2017 da secretaria municipal de Manicoré, 15 de dezembro de 2017 solicitando o credenciamento de 01(uma) estratégia de saúde da família com saúde bucal na unidade de saúde Emile Tassia Abreu de Freitas CNES: 6904424; Considerando a Resolução nº 004/2017 de 22/09/2017 do CMS/JURUÁ/AM, que dispõe sobre a Aprovação do Projeto para Credenciamento da Equipe Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada com Saúde Bucal Modalidade I_ESFRB_MI UBS Edson Jaciguara Pereira - CNES: 7176325; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica; Considerando a Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Barreirinha nº 015 - REFERENDUM de 27 de Dezembro de 2017, que dispõem sobre Mudança de Modalidade e Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. DO PARECER: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao credenciamento da Mudança de Modalidade e Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com saúde Bucal município de Barreirinha com incentivo de custeio uma equipe de saúde bucal Modalidade I, para 03 (três) unidades de apoio, 02(duas) embarcações de pequeno porte, sendo a equipe ampliada composta por 4 (quatro) Técnicos de Enfermagem e 02 (dois) Profissionais de Nível Superior; Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Credenciamento de 01 Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada e 01 Equipe de Saúde Bucal, vinculada à Unidade Básica de Saúde Edson Jaciguara Pereira - CNES : 7176325, com incentivo de custeio logístico para 04 (quatro) embarcações de pequeno porte, 04 (quatro) unidades de apoio, tendo como composição de Equipe: 01 (um) Técnico de Saúde Bucal, 04 (quatro) Técnicos de Enfermagem e 01 (um) Profissional de nível superior para o município de JURUÁ/AM; Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao credenciamento de 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família e 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MOD I , na unidade básica de saúde Emile Tassia Abreu de Freitas, CNES: 6904424; Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao credenciamento de 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família e 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal MOD I, na unidade básica de saúde Nilton Pereira CNES:9140433. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITENS XVII E XVIII - Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Apuí e Barreirinha. Assunto: Mudança de Modalidade e Ampliação da Estratégia Saúde da Família para modalidade Estratégia da Família Ribeirinha com Saúde Bucal com Credenciamento da Equipe de Saúde Bucal de Apuí e Ampliação de Equipe Ribeirinha com Saúde Bucal para o município de Barreirinha/AM. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação das (02) duas Secretarias Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a Portaria Nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso de Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014, que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS a Mudança de Modalidade e Ampliação da Estratégia Saúde da Família para modalidade Estratégia da Família Ribeirinha com Saúde Bucal; Com Credenciamento da Equipe de Saúde Bucal, para o município de Apuí/AM e de Barreirinha/AM. Não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XIX – Processo nº 0600/2018 – Dispõe sobre Projeto de Ampliação de Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal para o município de Barreirinha/AM. Relator: Jani Kenta Iwata. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Barreirinha/AM. Assunto: Solicita Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com saúde bucal, conforme Ofício nº 191 – SEMSA de 29 de Dezembro de 2017. Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios



pelo financiamento do SUS; Considerando a portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a portaria nº 2.490, de 21 de outubro de 2011, que define os valores de financiamento das equipes de saúde da família ribeirinha (ESFR) e custeio das unidades básicas de saúde fluviais (UBSF), mediante a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, instituídos pelo PNAB; Considerando a portaria nº 837, de 09 de maio de 2014, que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das equipes de saúde da família fluvial (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul – Mato-Grossense; Considerando a portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014, que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio da Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Resolução nº 013/2017 da SMS/Barreirinha, que dispõe sobre Projeto de Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal com INE 0001605844; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Projeto de Ampliação de uma Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal M1 – INE 001605844 no município de Barreirinha, com incentivo de custeio de uma equipe de saúde bucal Modalidade 1, para 03 (três) unidades de apoio, 03 (três) embarcações de pequeno porte, sendo a equipe ampliada composta por 04 (quatro) técnicos de enfermagem e 02 (dois) profissionais de nível superior. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XX – Processos nºs 04190 e 04603/2018 – Dispõem sobre Projeto de NASF para os municípios Envira e Barcelos, respectivamente. Relator: Jani Kenta Iwata. Síntese do Processo: trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Envira, para credenciamento de equipe NASF AB Modalidade I. Conforme ofício nº 028/2018 – SEMSA de 08 de fevereiro de 2018. Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 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 nº 154/GM, de 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF; Considerando a portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012 que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de saúde da família, equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a portaria nº 3.124/GM, de 28 de dezembro de 2012, redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências; Considerando a portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Resolução nº 027/2018 de 07 fevereiro de 2018 do CMS/Envira/AM, que dispõe sobre a apreciação, deliberação e aprovação do projeto para criação de um NASF AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica; Considerando que as necessidades em saúde da população são dinâmicas, as políticas públicas da área precisam se organizar para responder a elas, ampliar e qualificar o acesso das populações. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao credenciamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica NASF AB Modalidade I, para o município de Envira e Barcelos, respectivamente. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XXI – Extra Pauta I – Processo nº 00020/2018 – Dispõe sobre Programação de recursos Federais sob Gestão Estadual a municípios sem Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde para CAPS. Apresentação: Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza. Interessado: Fundo Estadual de Saúde – FES. Assunto: Estabelece Programação de Recursos Federais sob Gestão Estadual a municípios sem Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde para CAPS. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação apresentada pela Secretária Executiva do Fundo Estadual de Saúde em estabelecer a programação de Recursos Federais sob Gestão Estadual a Municípios sem Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde do interior do Estado do Amazonas, daquilo que se refere a Centro de Atenção Pisco Social – CAPS. Da Análise: Considerando a



Portaria nº 1.193, de 04 de junho de 2009, que habilita o CAPS do Município de Rio Preto da Eva e estabelece o recurso a Gestão Estadual; Considerando a Portaria nº 2.925, de 21 de setembro de 2010, que estabelece recurso a ser incorporada ao teto financeiro anual do bloco de atenção de média e alta complexidade a Gestão do Estado do Amazonas, devido à habilitação do CAPS dos Municípios de Autazes e Iranduba; Considerando a Portaria nº 860, de 03 de maio de 2012, que estabelece recurso a ser incorporada ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade a Gestão do Estado do Amazonas, devido à habilitação do CAPS do Município de São Gabriel da Cachoeira; Considerando a Resolução CIB/AM 077/2015, que dispõe sobre o repasse de recursos programados sob Gestão Estadual a Municípios do Amazonas para o custeio de dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; Considerando o Estado estar de acordo com o processo de descentralização dos recursos e passa para os municípios, com a consequente transferência de recursos financeiros pela União, a responsabilidade para uma melhora na eficiência das ações em saúde; Considerando que a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas é quem adotará as medidas necessárias para descentralização orçamentária via programação no Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SISMAC, especificado os valores financeiros na tabela abaixo, sendo: Autazes/AM valor de R\$ 261.648,00 (duzentos sessenta e um mil seiscentos quarenta e oito reais), Iranduba/AM valor de R\$ 261.648,00 (duzentos sessenta e um mil seiscentos quarenta e oito reais), Rio Preto da Eva/AM valor de R\$ 261.648,00 (duzentos sessenta e um mil seiscentos quarenta e oito reais) e São Gabriel da Cachoeira/AM valor de R\$ 339.660,00 (trezentos e trinta e nove mil seiscentos e sessenta reais). Totalizando R\$ 1.124.604,00 (um milhão cento e vinte e quatro mil seiscentos e quatro reais); Considerando que os municípios farão jus à parcela mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) dos valores programados e que o efeito da programação ocorrerá a partir da 5ª parcela de 2018 da transferência automática dos recursos federais da união, caso o SISMAC ser alimentado em até 19/03/2018; Considerando o Estado se comprometer a entregar a receita sob sua gestão em até a 4ª parcela de 2018, ou seja, até quando iniciar a transferência via Fundo Nacional a Fundos Municipais de Saúde. Do Parecer: Diante do exposto e tendo em vista a programação atender aos interesses dos Municípios e do Estado a eficiente execução dos recursos de CAPS, somos FAVORÁVEL ao pleito. O membro Januário Carneiro da Cunha Neto frisa que o parecer do relator se deve aos recursos do CAPS de Alta Complexidade que estão nos cofres do Governo do Estado, como não tem a possibilidade de transferência Fundo a Fundo para os cofres dos municípios que ainda não atingiram sua Gestão Plena. A resolução garante agora o repasse desse valor fundo a fundo de acordo com a necessidade. O membro Luiz Fernando Gaynett diz que em Novembro de 2017 nós consensuamos a resolução 082/2017 e é mais complementando a resolução que aqui foi consensuado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XXIII – Extra Pauta III – Processo nº 04606/2018 – Dispõe sobre credenciamento de Equipe de Saúde da Família Ribeirinha ampliada para o município de Barcelos/AM. Apresentação: Jani Kenta Iwata. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Barcelos/AM. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Barcelos para Credenciamento da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada no município de Barcelos /AM, conforme Ofício nº 51/2018 – SEMSA de 16 de fevereiro de 2018. Da Análise: Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Resolução nº 01 de 15 de fevereiro de 2018 do CMS/Barcelos, que dispõe sobre Projeto de Credenciamento da Equipe Saúde da Família Ribeirinha Ampliada no município de Barcelos/AM (Adequação à Portaria 837 de 09.05.2014); Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. Do Parecer: Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Projeto de credenciamento da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada, no Município de Barcelos com incentivo de custeio para 04 (quatro) unidades de apoio, 02 (duas) embarcações de pequeno porte, tendo como composição de equipe: 01 (uma) equipe ampliada composta por 02 (dois) técnicos de enfermagem, 06 (seis) Agentes



Comunitários de Saúde e 02 (dois) profissionais de nível superior. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XXIV – Comunicações: O membro **Luiz Fernando Gaynett** comunica que a última parcela da 043/2017 deve está na conta dos municípios e o recurso que estava pendente de dezembro e janeiro que era de LRPD recurso que estava na Gestão do Estado deve ser pago essa semana e o que está do CAPS também, com isso vencemos esse desafio. O membro Bernardino Cláudio de Albuquerque ratifica o que a mídia vem divulgando na possível ameaça da introdução do vírus de Sarampo aqui no nosso Estado. Dia 13 de fevereiro nos foi confirmado 1 caso importado do Estado de Boa vista onde temos informações de 7 casos suspeitos lá e com isso define a nossa pauta de vulnerabilidade a medida que esses migrantes são direcionados aqui para o Estado e temos várias providências tomadas no que diz respeito à ampliação principalmente aqui em Manaus a questão da cobertura vacinal da tríplice viral e os municípios que fazem fronteira com o Estado como Presidente Figueiredo. Gostaria de aproveitar a oportunidade e solicitar aos Secretários Municipais e representantes que realizem a questão de intensificação da vacinação da tríplice viral e aqueles municípios que precisarem de reforço vacinal que faça contato conosco. O Membro **Ildnav Mangueira Trajano** esclarece que na realidade minha preocupação é que demos entrada na CIB dia 24 de janeiro duas solicitações sobre o planejamento do Teto MAC. A discursão da Resolução 044/2017 que não foi incorporado o Teto dos Plenos. Fizemos a proposta do COSEMS em 22 mil. Não fomos convidados para nenhuma reunião sobre isso e na reunião de novembro o Secretário de Estado se comprometeu que em janeiro voltaria essa pauta. Sensibilizo a Coordenação do Estado e o Coordenador dessa mesa porque esses recursos para os Plenos já estavam incorporados ao seu planejamento em 2017 via Teto MAC dos municípios e não foi feito nova reunião. Se vai mudar ao não, seria outra discussão. Temos um compromisso com a Saúde do nosso município e precisamos que este assunto entre em pauta. Já houve duas reuniões de CIB e não discutimos esses assuntos só para lembrarmos e não termos problemas. O Membro **Lysandra Nivea Guimarães Farias** reitera que toda reunião é a mesma coisa, cobramos e não temos retorno e gostaria realmente de um retorno de como iríamos receber esse recurso. O membro **Manuel Barbosa** diz que sempre buscamos na reunião de CIB cobrar e é função nossa. Quero aproveitar e dizer que na reunião da CIB passada, conversamos com o Dr. Bernardino e solicitamos treinamento para o município de Boca do Acre/AM e recebemos. Quero agradecer também, pois temos que reconhecer. Agradecemos também ao Estado e toda a sua equipe pela mesa de negociação onde conseguimos levar tickt refeição a todos os servidores do interior e sabemos do compromisso que o Secretário está fazendo para melhorar a gestão. Eu já conheço a gestão do Secretário faz muito tempo e sei da sua seriedade. A nossa saúde pública realmente quebrou no município, fazemos o maior esforço mais a realidade é essa. Os municípios precisam de ajuda. Eu não posso jogar a culpa para cima dos gestores. E sobre a Resolução CIB/AM nº 043 já falou que o dinheiro está na conta, independente disso os municípios fizeram um compromisso, com os Médicos que o município contrata, eles precisam ser pagos e a partir do instante que não dá continuidade nessa Resolução você quebra o contrato dos profissionais e os municípios ficam com dificuldades, porque as cooperativas só funcionam na Capital e parece que os municípios não existem. Essa Resolução já ajuda a pagar os médicos cirurgiões no interior. Temos que discutirmos urgentemente a Resolução CIB/AM nº 043, pois esse colegiado dá oportunidade para discutirmos os problemas dos municípios e aqui teremos voz. A Secretaria está em boas mãos só que os municípios foram muito penalizados e tenho certeza que em 2018 será o ano de muitas conquistas pra não estarmos aqui só reclamando. O membro **Aurimar Simões Tavares** gostaria de abordar uma questão de justiça em relação ao Secretário e toda sua equipe. Sobre a saúde do Amazonas pela primeira vez na história de todos os governos que já passaram o Governador Amazonino com o Dr. Deodato estendeu aos servidores do Estado o pagamento do Tickt alimentação e é uma felicidade ver o servidor satisfeito. Parabenizo por todo o respeito e admiração, competência ao Secretário do Estado de Saúde. Sei que o ano de 2018 será de muitas vitórias. Sabemos que o ano de 2017 foi perdido devido essas mudanças de governo. Os municípios do Amazonas perderam recursos e vamos mantendo uma responsabilidade muito grande, principalmente na saúde e no município de São Sebastião do Uatumã/AM. Encontramos municípios sucateados e totalmente abandonados. Tivemos um trabalho muito grande como gestor de tentar organizar o município de São Sebastião do Uatumã e hoje caminhamos avançando na questão da saúde, pois estamos investindo no interior, inclusive estamos tentando aperfeiçoar o serviço de Laboratórios para facilitar aos pacientes que procuram exames laboratoriais, que tem uma dificuldade muito grande, para que possa funcionar o sistema melhor, pois a população do interior passa de 20 a 60 dias para marcar e receber um resultado do exame. Outra questão seria a grande vitória sobre o avanço na mesa de negociação sobre o PCCS dos servidores, já é um grande avanço para nós, discutirmos as perdas salariais e com isso começa a se valorizado a saúde, porque os professores tem o plano de saúde hapvida, enquanto nós, servidores da SUSAM, vamos para a fila do SUS tentar conseguir uma consulta e muitas vezes não conseguimos. Para finalizar gostaria de fazer um apelo à nossa Secretária do interior, que pensem na questão das CIR's para que possam funcionar para facilitar a vida dos municípios. Temos um estatuto que foi criado e quando vejo no site apenas a nomeação do Governador para que a CIR possa funcionar. Precisamos definir essa questão, pois precisamos melhorar e possamos resolver os problemas dos nossos municípios. O membro **Jani Kenta Iwata** Reitera o convite do Ministério da Saúde a todos os Secretários Municipais de Saúde e Coordenadores de Atenção Básica sobre a Oficina nos dias 13 e 14 de março de 2018, com a presença do João Salame Neto Diretor do DAB Ministério da Saúde. São 126 vagas para os Municípios entre Secretários e Coordenadores de Atenção Básica, 10 vagas para o Estado e 11 vagas para Ministério da Saúde sendo Ministério da Saúde em parceria com Universidades Federais. Gostaria que confirmasse presença ou não, pois tem muita gente querendo participar. Local a definir, pois a contratante é a OPAS e o M.S deixou a critério dela o local. Reforço ainda sobre os prazos para o recebimento de recursos da Saúde bucal, pois os municípios que



não estão informando SIA, produção sobre CEO e LRPD, se manifestem, pois o prazo seria até dia 21 março de 2018 para preencher o formulário no site DATASUS. Em relação ao LRPD temos os municípios de: Autazes, Itapiranga, Maués e São Gabriel da Cachoeira falta preencher o formulário e com relação aos CEO os municípios que faltam são: Boca do Acre, Iranduba, Borba, São Gabriel da Cachoeira, Lábrea, Maués, Itacoatiara, Parintins e Tefé. Segundo a nota do Ministério da Saúde embora os municípios tenham informado que preencheram o formulário essa Coordenação não esteja oficialmente com essa confirmação. A Oficina do PMAQ,CEO e LRPD do Estado do Amazonas foi marcada dia 13,14,e 15 de março de 2018 conforme solicitação do COSAB(Coordenação de Saúde Bucal) será feito uma avaliação externa do CEO. Dia 09 de fevereiro foi enviado o convite e programação em anexo para as Coordenações de Saúde Bucal e os municípios que confirmaram até o momento foi Iranduba, Itacoatiara, Manaus e São Gabriel da Cachoeira. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** gostaria de informar que após a CIB do dia 31 de janeiro, mais 06 (seis) municípios apresentaram seus termos de compromisso de gestão, e esse processo está avançando mais os que não ainda não assinaram para que não possa ter nenhum equívoco no processo há um certo temor se de fato esse processo inicia com a modalidade de repasse diferente, não se pode mais repassar esse recurso para Diretores de Unidade. Precisamos achar uma solução que é a parte da assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, pois não há outra forma a não ser que compramos os insumos e enviamos para as unidades. Alguns Prefeitos têm me procurado, mas precisamos avançar como vai ficar esse processo de funcionamento da Unidade Hospitalar. O membro **Denise Machado dos Santos** comunica sobre o encaminhamento do processo na Comissão Geral de Licitação sobre os Serviços de Oftalmologia, para que haja uma forma de segurança jurídica e também dar oportunidade a todas as Clínicas e serviços para participarem. Estamos enviando a PGE o edital de Credenciamento que é um processo muito trabalhoso para ampliar, além da campanha, também para oftalmologia de modo Geral. Vai ser encaminhado amanhã para que possamos cumprir os prazos até o final de julho com 100%. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** faz um pedido que tenham muito cuidado com o entendimento do Conselho Estadual de Saúde. Onde ali se criou uma instância muito complicada de se discutir Saúde, porque parece que ali a política partidária está muito “fervente” e essa questão de voto no processo com os Gestores aqui pode ser entendida de outra forma. Então que essa nossa questão seja entendimento da Gestão para que o Estado possa ter acesso a esse valor. O membro **Denise Machado dos Santos** inclusive que Estado de um parecer geral com respaldo legal para passar no Conselho, pois está complicado resolver essa questão no Conselho de Saúde. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** Gostaria de agradecer a Gestão do Secretário de Estado de Saúde e também da Vigilância de Saúde para o combate da Malária, dengue no nosso município. E também agradecer, pois tive um problema pessoal, com minha irmã que esteve doente e tive o apoio da Secretaria de Estado. Outra situação é em relação aos exames de PCCU que é uma problemática que não sabemos como resolver. A maioria dos Municípios trabalha com o Laboratório Monte Negro. Estamos sendo cobrados e a maioria dos municípios não tem esse retorno, a demanda foi muito grande e provocou acúmulo dos resultados. O que está faltando para nós é um retorno como resolver, pois estamos com uma dificuldade muito grande de alcançar esse indicador e até a saúde indígena está reclamando e isso já está refletindo negativamente no nosso resultado de metas até porque não devemos de maneira nenhuma fazer novamente os exames. Queremos pedir encarecidamente o que vocês podem nos ajudar nesse sentido. Ligamos para o Laboratório Luiz Monte Negro e não dão retorno, ligamos para a Coordenação e não resolvem. Os pacientes não querem mais fazer mais PCCU devido à demora no resultado. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** esclarece que esse é um problema com detalhes e uma das primeiras questões que discutimos seria como dar celeridade aos resultados e a partir de agora não hesitamos numa coisa que achamos que vai ajudar que seria o resultado pra vocês via on line. Para dar prioridade ao processo que já está sendo revisado nas redes de crônicos. O membro **Francisco Ferreira Azevedo** solicita pra ter cuidado no processo de mudança para não acontecer como o Labnorte porque quando foi feita mudança os laudos não deixem de ser enviados também. O Membro **Denise Machado dos Santos** esclarece que a rede de crônicas está trabalhando com isso e uma das coisas que acordamos é que o pagamento mês só será efetuado mediante entrega de laudo. O membro Francisco Ferreira Azevedo pergunta com relação a questão da mão de obra deles vai suprir a demanda. O Membro Denise Machado dos Santos esclarece que na verdade o Laboratório Luiz Monte Negro que nos atendia está com Certidões negativas e acumulando situações que não tem como receber daí sentamos com ele e fizemos um acordo. O membro Maria Adriana Moreira pergunta a Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira se já pode deixar uma data pra discutir a resolução CIB/AM nº 044 com relação aos municípios plenos e não plenos, pois ficou pactuado com o Secretário para começarmos no mês de janeiro e seria bom se tivéssemos agora no mês de março alguma reunião. Lembrando que vamos estar aqui nos dias 12, 13 e 14 tem a Atenção Básica e devemos aproveitar esse momento para nos reunir. Outro assunto seria se tem algum recurso para a questão da Assistência Farmacêutica Básica e o ultimo assunto seria sobre as CIRs se agora em março já vai começar as reuniões das CIRs. O membro Edylene Maria dos Santos Pereira responde que sim sobre as reuniões das CIRs. O membro Francisco Ferreira Azevedo solicita informações sobre a Assistência Farmacêutica em relação aos Consórcios ASA VIDA se já tem alguma conversa, pois já reunimos com os Prefeitos e até o momento ele não nos repassou essa situação. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** diz que na verdade tivemos um ajuste de Gerências que saiu publicado agora e estamos aguardando para agendarmos as Reuniões das CIRs. O membro **Luiz Fernando Gaynett** responde sobre a pergunta do Membro Adriana e esclarece que estes processos estão com ele no FES. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que, nós vamos provocar o Secretário através de dois ofícios. Vamos pedir a ele para responder. Só para encerrar, gostaria de falar de dois assuntos, o primeiro é sobre a questão dos mamógrafos, estão retirando das unidades do interior. Se a SEA Interior tem alguma informação sobre isso, e como esse processo vai se desenrolar. O município de Parintins/AM está sem poder fazer mamografia, pois foi retirado das unidades. Estamos precisando socializar esse retorno



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

para que a gente não perca em incremento. Hoje foi entregue 62 (sessenta e dois) sites de Secretaria Municipal de Saúde, que foram cedidas pelo COSEMS e agora em Março teremos nosso laboratório de informática. Encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: **Membros titulares: Januário Carneiro da Cunha Neto, Edylene Maria dos Santos Pereira, Denise Machado dos Santos, Jani Kenta Iwata, Rosemeyre Donato de Brito Caldas, Bernardino Claudio de Albuquerque, Lysandra Nívea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Ildnav Magueira Trajano, Maria Adriana Moreira, Romina Alves de Brito, Jairo Gatto Pereira, Manuel Barbosa, Francisco Ferreira Azevedo. Os Suplentes: Jesuína de Jesus Costa Figueiredo, Luiz Fernando Gaynett, Joselita Carmem Nobre, Adriana Lopes Elias.** A presente 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 do Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques, Av. Constantino Nery nº 5001 – Flores, Manaus, 26 de Fevereiro de 2018.