

ATA DA 348ª REUNIÃO LXXV EXTRAORDINÁRIA
(19.04.2021 - 09h00)

Ata 348ª Reunião LXXV Extraordinária do
Conselho Estadual de Saúde do
Amazonas.

1 **ABERTURA** - Aos dezenove dias do mês de abril de 2021, às nove horas, no Auditório
2 **Maria Eglantina Nunes Rondon** da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, localizado
3 à Av. André Araújo, 701 - Aleixo, realizou-se a 348ª Reunião, LXXV Extraordinária do
4 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Amazonas - CES/AM. O **Presidente do**
5 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** cumprimenta a todos informando a
6 **PAUTA: Apreciação do Plano Estadual de Saúde do Amazonas - PES 2020-2023.**
7 **Apresentação do Parecer da Comissão Técnica de Planejamento, Orçamento e**
8 **Finanças – CTPOF.** A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra.**
9 **Suellen Oliveira Couto** inicia sua apresentação fazendo a leitura do seu Parecer. “1. Base
10 *Legal.* 2. *Análise. Trata-se da análise do Plano Estadual de Saúde 2020-2023.* 3.
11 *Composição do Plano Estadual de Saúde de 2020. O Plano de Saúde é o instrumento de*
12 *planejamento para definição das iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do*
13 *Sistema Único de Saúde (SUS) para o período de 04 (quatro) anos, e foi a partir do*
14 *Planejamento Estratégico construído em parceria com o CONASS/HAOC e MS e*
15 *considerando as Diretrizes estabelecidas pela 8ª Conferência Estadual de Saúde do*
16 *Amazonas e as orientações do Governo do Estado do Amazonas foram definidos as bases*
17 *para elaboração dos instrumentos de planejamento de médio prazo do SUS e*
18 *Governamental referente à área de saúde. Foi uma construção coletiva entre diversos*
19 *segmentos, inclusive os municípios do estado do Amazonas. O PES é constituído de 3*
20 *capítulos, além das partes de apresentação, identificação e introdução, além dos anexos*
21 *com detalhamentos de dados citados no Plano. O Capítulo I contempla a estruturação do*
22 *Plano, bases legais e relação com o Plano Plurianual e abrange as características do*
23 *território e situação de saúde da população amazonense, detalhando o perfil epidemiológico,*
24 *estrutura de serviços, informações sobre a atenção, vigilância e gestão da saúde no*
25 *Amazonas (fls. 34 a 186). O Capítulo II traz as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores*
26 *estabelecidos a partir das análises da situação de saúde e características do território,*
27 *considerando os determinantes e condicionantes sociais com impacto na saúde da*
28 *população (fls. 196 a 197). O Capítulo III Monitoramento e Avaliação do PES, demonstra os*
29 *elementos necessários para realizar o acompanhamento e gestão do plano com as*
30 *respectivas medidas de desempenho (fls.192 a 209). 4. Análise Geral. O Amazonas*
31 *apresentou crescimento de 2,16% (dois vírgula dezesseis por cento) entre os censos de*
32 *2000 a 2010. Manaus é o município mais populoso do estado com 2.182.763 habitantes,*
33 *seguido por Parintins/AM (114.273 habitantes), Itacoatiara/AM (101.337 habitantes),*
34 *Manacapuru/AM (97.377 habitantes) e Coari/AM (85.097 habitantes). Por outro lado, os*
35 *municípios que apresentaram a menor população são Japurá/AM 2.755 habitantes, seguido*
36 *de Itamarati/AM com 7.851 habitantes, e Itapiranga/AM com 9.148 habitantes. Japurá/AM é*
37 *também o município amazonense com a menor taxa de crescimento (-15,6%), seguido de*
38 *Fonte Boa/AM (-3,4%) e Jutai/AM (-3,0%). São 08 (oito) os municípios amazonenses que*
39 *possuem taxa negativa de crescimento, ou seja, que perderam população em 2019. No que*
40 *tange ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no contexto entre os Estados, em 2000,*
41 *o Amazonas apresentou índice de 0,515 sendo classificado como baixo desenvolvimento*
42 *humano, ocupando a 22ª posição. Após 10 anos, o Estado alcançou patamares melhores*
43 *com índice de 0,674, saindo de baixo para médio desenvolvimento e consequentemente,*





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

44 sua posição subiu para a 18ª posição em 2010. O Subsistema de Saúde Indígena foi criado
45 pela Lei nº 9.836/99 que complementou a Lei nº 8.080/90, criando no Sistema Único de
46 Saúde brasileiro um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, organizando-o em Distritos
47 Sanitários Especiais Indígenas – DSEI. Essa lei cria o relacionamento entre o subsistema de
48 saúde e os órgãos responsáveis pela política indigenista; permite uma atuação
49 complementar por parte de Estados, Municípios e Organizações não-governamentais;
50 determina a necessidade de diferenciação na organização do SUS para atender às
51 especificidades da atenção intercultural em saúde, recuperando o princípio de equidade das
52 ações de saúde; possibilita a representação indígena no Conselho Nacional de Saúde, nos
53 Conselhos Estaduais e Municipais; estabelece o financiamento no âmbito da União para os
54 DSEI; adota uma concepção de saúde integral e diferenciada; aplica os princípios do SUS
55 de descentralização, hierarquização e regionalização ao subsistema de saúde indígena. Por
56 isso é necessário planejar políticas públicas focando a populações indígenas, visto que
57 segundo os dados do IBGE no Amazonas, houve um aumento de 32% (trinta e dois por
58 cento) na população indígena entre 2000 e 2010. O Plano Estadual de Saúde Amazonas faz
59 um breve histórico da situação de saúde, pois essas informações subsidiam a definição dos
60 indicadores e metas a serem alcançadas no próximo quadriênio, sendo que a pactuação
61 desses indicadores ocorreram através de amplo debate entre os diversos segmentos, entre
62 eles as áreas técnicas, gestores de saúde e representantes do controle social, pois as
63 diretrizes adotadas neste instrumento de gestão foram definidas e aprovadas na 8ª
64 Conferência Estadual de Saúde e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde, conforme
65 Resolução CES/AM nº 010, de 27 de fevereiro de 2020. A pandemia de COVID-19 no Brasil
66 teve início em 26 de fevereiro de 2020, após a confirmação de que um homem de 61 anos
67 de São Paulo/SP que retornou da Itália testou positivo para o SARS-CoV-2, causador da
68 COVID-19 e em 13 de maio de 2020 foi identificado o primeiro caso de COVID no Estado do
69 Amazonas, a partir da primeira notificação, sucessivos casos foram identificados e até o dia
70 04 de julho de 2020, o Amazonas caiu da 3ª posição para a 4ª posição entre os estados com
71 maior taxa de incidência da doença no país com 1.832 casos por 100 mil/hab., quase duas
72 vezes maior que a média nacional, de 750 casos por 100 mil/hab. e é o primeiro no ranking
73 com maior mortalidade 170 casos por 100 mil/hab. os dados aqui expostos possivelmente
74 refletem a falta de planejamento para organizar a rede de atenção à saúde e nesse período
75 diversos escândalos de desvio de verbas foram noticiados na mídia local, o que culminou
76 em um CPI que apurou as denúncias e escândalos com gastos astronômicos por meio de
77 contratos sem licitação e inexigibilidade. Importante destacar que para o enfrentamento do
78 Cenário Pandêmico o Estado do Amazonas elaborou um Plano de Contingência Estadual da
79 Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID19. Após breve análise dos diversos
80 fatores que interferem no perfil socioeconômico demográfico e epidemiológico
81 apresentaremos as diretrizes, objetivos, metas e indicadores que compõem o Plano
82 Estadual de Saúde do Amazonas. Diretriz nº 1 - Organização do acesso a serviços
83 resolutivos e de qualidade na atenção. OBJETIVO nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas
84 de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações
85 integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e
86 interinstitucionais. OBJETIVO nº 1.2 - Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas
87 Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões.
88 OBJETIVO nº 1.3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com o
89 aprimoramento das Redes de Atenção e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde
90 (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, bem
91 como considerando o atendimento às necessidades de saúde. OBJETIVO nº 1.4 - Aprimorar
92 as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de
93 Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança
94 (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de
95 Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

96 Doenças Crônicas (e). OBJETIVO nº 1.5 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de
97 saúde da atenção especializada em tempo adequado, com equidade no atendimento das
98 necessidades de saúde, aprimorando: Política de Atenção Especializada (a), integrando os
99 Programas de TFD Interestadual (b), Atenção Domiciliar - Melhor em Casa (c), Ações de
100 Humanização (d), Rede Complementar do SUS (e) e as Ações das Fundações de Saúde
101 Assistenciais vinculadas a SUSAM (f). OBJETIVO nº 1.6 - Ampliar o acesso da população à
102 Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a
103 Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS. OBJETIVO nº 1.7 - Combate à Pandemia da
104 COVID-19. DIRETRIZ nº 2 - Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os
105 princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades
106 geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico. OBJETIVO nº 2.1 - Ampliar a integração
107 com o sistema de saúde suplementar/complementar para melhorar o desempenho dos
108 resultados do setor. OBJETIVO nº 2.2 - Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde,
109 com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das
110 redes de atenção à saúde, considerando os planos regionais, macrorregionais e as
111 necessidades dos usuários para melhorar as condições de atendimento no SUS, reduzir as
112 desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde para garantir a integralidade
113 da atenção e proporcionar condições adequadas para as estruturas de gestão. OBJETIVO
114 nº 2.3 - Aperfeiçoar os mecanismos de captação e execução dos recursos destinados à
115 implementação das RAS. DIRETRIZ nº 3 - Garantir a implementação da regionalização da
116 saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado,
117 apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da
118 Rede de Atenção à Saúde regionalizada. OBJETIVO nº 3.1 - Promover a institucionalização
119 das Políticas Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, com ênfase nos processos de
120 avaliação e educação no SUS. OBJETIVO nº 3.2 - Aperfeiçoar os processos de trabalho nas
121 áreas de planejamento, financiamento, monitoramento, controle e avaliação, regulação,
122 auditoria, contratualização e tecnologia da informação e comunicação em saúde (gestão
123 estratégica). OBJETIVO nº 3.3 - Aprimorar o Planejamento Regional Integrado (PRI),
124 visando fortalecer a relação interfederativa e a gestão compartilhada nas regiões de saúde.
125 OBJETIVO nº 3.4 - Prover os Órgãos da Administração Estadual dos meios administrativos
126 para a implementação e gestão de seus programas finalísticos. DIRETRIZ nº 4 - Fortalecer e
127 qualificar a participação do controle social garantindo a transparência, a moralidade na
128 gestão pública e o estabelecimento de ações intersetoriais que cumpram os direitos
129 constitucionais. OBJETIVO nº 4.1 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de
130 interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. 5. Conclusão.
131 Considerando que a SES/AM encaminhou Plano Estadual de Saúde no dia 31 de julho de
132 2020 ao Conselho Estadual de Saúde- CES/AM; Considerando o Decreto nº 42.061, de 16
133 de março de 2020, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde
134 pública do Estado do Amazonas em razão da disseminação do novo Coronavírus (2019-
135 nCoV), suspendendo as atividades laborais no período de 15 (quinze) dias; Considerando o
136 Decreto nº 42.101, de 23 de março de 2020, que dispõe sobre medidas complementares
137 temporárias para o enfrentamento de emergência de saúde pública de importância
138 internacional, decorrente do novo Coronavírus, suspendendo as atividades por mais 15
139 (quinze) dias. No dia 15 de abril de 2020; Considerando o Decreto nº 42.193, de 15 de abril
140 de 2020, declara calamidade pública em todo o Estado do Amazonas, decorrente de
141 desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas
142 virais (COVID-19) por um período de 180 (cento e oitenta) dias; Considerando a Portaria nº
143 750, de 29 de abril de 2019, que institui o Sistema DigiSUS como sistema de planejamento
144 e nele dispõe do Módulo para Análise do Plano Estadual de Saúde. A Comissão Técnica de
145 Planejamento, Orçamento e Finanças - CTPOF VOTA pela aprovação do Planejamento
146 Estadual de Saúde 2020-2023, porém recomenda aos gestores: Que a revisão do PES
147 ocorra anualmente, por se tratar de um instrumento de gestão estratégico que regula e





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

148 *norteia a política pública para garantir a efetividade de suas ações de saúde e definir suas*
149 *prioridades. É o parecer.” O Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo*
150 *informa que o Parecer está posto para apreciação e consideração dos membros que fizeram*
151 *inscrição e quiserem se manifestar a respeito, a saber: **Conselheiro Titular***
152 ***(USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira, **Conselheiro Titular*****
153 ***(TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos. O Presidente do***
154 ***CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** questiona se alguém *online* gostaria de se*
155 *inscrever. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir***
156 ***Francisca do Socorro (online)** informa que o áudio está péssimo. O **Presidente do***
157 ***CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** reitera se alguém *online* irá se inscrever ao*
158 *que o **Conselheiro Titular (PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (online)***
159 *solicita inscrição, e confere a palavra ao **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr.***
160 ***Cristiano Rodrigues Ferreira**, entretanto, o mesmo solicita falar após o **Conselheiro***
161 ***Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos. O***
162 ***Conselheiro Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos***
163 *inicia sua fala cumprimentando a todos e dizendo que foi conversado na última reunião*
164 *sobre a aprovação do PES. Foi encaminhado para a Secretaria Executiva no dia 04/02/2021*
165 *um documento solicitando inclusão de outras ações ao PES, o que entendi na última reunião*
166 *é que essas ações seriam encaminhadas à Comissão Técnica para fazer a análise dessas*
167 *ações. Minha pergunta nesse momento é se foi feita essa análise ou não, e como aconteceu*
168 *esse processo. Reitero que na última reunião comentei que já era para ser aprovado, mas*
169 *precisamos levar em consideração as demandas que chegaram a essa plenária para termos*
170 *uma resposta a quem encaminhou essas demandas. A **Conselheira Titular***
171 ***(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** responde informando que a*
172 *demanda chegou nesse ano de 2021, e foi encaminhado ao departamento responsável.*
173 *Acontece que o PES já está sendo revisado e todos esses apontamentos foram colocados*
174 *durante a semana que trabalhamos os indicadores, inclusive entrei todos os dias nas*
175 *reuniões e essa demanda da saúde mental foi apresentada, todos esses indicadores serão*
176 *discutidos em cada município e encaminhado para Secretaria Estadual de Saúde do*
177 *Amazonas – SES/AM, cada área técnica orientou um indicador, um percentil, dependendo*
178 *do tipo de indicador, pois temos vários tipos. Isso está sendo revisado e cada município*
179 *ficou de encaminhar as demandas até o início de maio para ser consolidado e ser*
180 *apresentado em uma reunião nesta casa. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José***
181 ***Barroso Campêlo** confere a palavra ao próximo inscrito. O **Conselheiro Titular***
182 ***(USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira** inicia sua fala informando que*
183 *gostaria de fazer uma observação sobre o Parecer. Gostaria de saber se é possível detalhar*
184 *mais na questão da Rede de Atenção Básica, que fala sobre a Saúde da Mulher, Saúde da*
185 *Criança, Saúde do Indígena, mas eu me reporto justamente na questão da pessoa com*
186 *deficiência. Reforçando que no dia 25/08/2020 essa Plenária aprovou as prioridades no*
187 *atendimento junto ao sistema desse público, quanto a questão do atendimento dado a*
188 *pessoa com deficiência quando chega a uma determinada unidade de saúde, o pronto*
189 *atendimento deve ser prioritário e também foi colocado sobre a capacitação dos operadores*
190 *do sistema SISREG ao receberem uma pessoa com deficiência. O plano que o governo*
191 *busca o aprimoramento e aperfeiçoamento, acredito que para dar mais lisura, uma forma*
192 *rápida de o governo mostrar para cada setor que realmente está fazendo o diferencial, é*
193 *importante saber, gostaria de saber se é possível detalhar, principalmente nesse item essas*
194 *prioridades. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen***
195 ***Oliveira Couto** informa que no Parecer não foram inseridas as tabelas, mas no grupo foi*
196 *socializado, pois as informação já estão inseridas dentro do sistema de informação chamado*
197 *DIGISUS, no PES, na PAS, onde tem as metas a serem alcançadas. O que sempre falo é*
198 *que tudo que pactuamos, temos que trabalhar para alcançar a meta, e ficou muito claro no*
199 *treinamento que tivemos é que muitos municípios não inserem a informação, então não*





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

200 sabemos o que esse município produziu. Essas informações já estão dentro do sistema de
201 informação e nós enquanto Conselho deveríamos trabalhar era exigir que essas
202 informações sejam inseridas e que os municípios se esforcem para alcançar as metas,
203 porque não adianta ter um valor a ser alcançado e o município não apresentar nada, tinha
204 município que estava zerado em tudo, temos, enquanto Conselho, cobrar o alcance da meta
205 porque a questão do deficiente está aí, da saúde mental também, o que temos que cobrar é
206 que seja implementado o que foi pactuado, pois não adianta estar no papel e não executar o
207 que foi pactuado. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** confere
208 a palavra ao próximo inscrito. O **Conselheiro Titular (PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo**
209 **André Bacry Brasil (online)** inicia dizendo que acompanhou a apresentação das metas e
210 evidentemente é necessário que seja cumprido, mas o município de Manaus há muito tempo
211 que não cumpre as metas, no ano de 2013 já admitia publicamente que não cumpria as
212 metas, desculpe, em 2013 foi o ano em que foi feito um acordo com o Ministério Público que
213 esse seriam implementados 13 (treze) Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, o problema
214 é o acompanhamento do cumprimento das metas porque os demais municípios carecem
215 muito de capacitação, de informação e de acompanhamento, é somente um reforço à fala
216 da **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**,
217 tive a oportunidade de participar dessa apresentação e vi os problemas que giram em torno
218 da hanseníase, saúde mental, e os problemas que eles enfrentam na questão da
219 reabilitação. Voltando ao principal, o relatório da Conselheira, não tenho nada a acrescentar,
220 mas tenho um pedido de correção a fazer quanto ao PES, no quadro 11, mapa 10 precisa
221 ser corrigido, pois aparecem 03 (três) Centro Especializado de Reabilitação - CER estando
222 como se fossem ser habilitados e já estão habilitados. Já foram habilitados e publicados no
223 Diário Oficial da União no dia 17/12/2020 e aparece ainda como em fase de habilitação. O
224 **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** informa que a Chefe do
225 Departamento de Planejamento da SES/AM Sra. Radija Mary Costa Lopes irá explicar sobre
226 essa situação ao que o **Conselheiro Titular (PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo André Bacry**
227 **Brasil (online)** responde que, posterior à explicação, gostaria de completar sua fala. A
228 **Chefe do Departamento de Planejamento da SES/AM Sra. Radija Mary Costa Lopes**
229 cumprimenta a todos e informa que quando foi feito o diagnóstico situacional, a primeira
230 parte do plano, Análise Situacional, desde 2019 que viemos construindo o plano, portanto, o
231 quadro refletia a realidade à época e quando foi em 2020 houve de fato a habilitação desse
232 CER. Mantivemos dessa maneira pois foi o recorte a época da análise situacional, em 2019
233 e mantivemos pois foi o produto daquele período e que subsidiou a elaboração. Como o
234 plano já havia sido encaminhado para o Conselho em 2020, a tabela, assim como alguma
235 outra, podem estar não atualizadas porque refletiram a época da construção do diagnóstico.
236 Mas, estamos fazendo a revisão do plano e podemos acrescentar ao menos uma nota
237 explicativa dizendo que a partir da data tal foi habilitado o CER. O **Conselheiro Titular**
238 **(PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (online)** segue dizendo que é
239 indispensável que seja atualizado, até para mostrar que o CER foi habilitado desde o dia
240 17/12/2020, estão com 05 (cinco) parcelas no Fundo Estadual de Saúde e não receberam
241 nada até essa data, viemos tentando a ajuda de colegas, eu, particularmente, venho
242 pedindo ajuda do **Secretário Sr. Jani Kenta Iwata, Secretário Sr. Marcellus José Barroso**
243 **Campêlo** para dar celeridade, entretanto o processo para no setor jurídico desde o dia 12 e
244 não consigo colocar no parecer, onde o próprio Setor de Convênios já emitiu parecer
245 favorável, falta somente o jurídico confirmar e fazer a contratualização. Como a questão da
246 Beneficente Portuguesa, com recurso federal não tem custo para o Estado e estão com
247 tanta dificuldade de serem implementados e agora abriu um parecer onde vai gerar custo
248 para o Estado com a possibilidade de ser implementado, então eu peço que seja feita essa
249 correção, aonde mostra os CER que já estão habilitados com as respectivas portarias se for
250 o caso, e atualizar aqueles que estão em fase de implementação e a retomada dessas
251 novas habilitações e depois esses CER que foram habilitados para trabalhar, isso é uma





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

252 perda muito grande, até porque temos uma quantidade muito grande de pessoas que estão
253 em condições de (*inaudível*). Peço que no parecer da **Conselheira Titular**
254 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** seja feita essa correção,
255 não apenas de forma verbal com a minha fala colocada em ATA, mas que seja incluída essa
256 alteração de atualização do quadro de CER que compõe o nosso Estado. A **Conselheira**
257 **Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** informa que foi feita
258 a anotação e como lembrado, estando em fase de revisão. O plano está passando por uma
259 reformulação e foi anotado, se necessário, fazer uma nota explicativa no rodapé dessa
260 tabela. O plano é o que almejamos alcançar e no final de cada ano é gerado um relatório
261 que é o Relatório Anual de Gestão – RAG, onde mostra o que alcançamos de fato, mas
262 sabemos que 2020 foi muito prejudicado devido a pandemia, tanto que o que foi
263 apresentado no treinamento, vimos que vários relatórios não foram apresentados, muitos
264 municípios encontram-se zerados e isso interferiu diretamente na finalização do RAG. O
265 **Conselheiro Titular (PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo André Bacry Brasil (online)** diz,
266 gostaria de deixar consignado a importância, e não estou para “*puxar a sardinha*” para lado
267 nenhum, falo como uma pessoa que vem lutando por isso há 17 anos, há 30 anos nesse
268 movimento, e finalmente vislumbramos hospitais para entrar efetivamente na rede e não ser
269 mais informal, como vem sendo, mas sendo reconhecidos como profissionais, com serviço
270 especializado, falo por todas aquelas que passaram pelo crivo, tanto da Gerência da Pessoa
271 Com Deficiência, quanto como o grupo condutor do Ministério da Saúde e em uma das
272 últimas reuniões que tivemos ano passado e eu tenho uma fala onde peço encarecidamente
273 que o **Secretário Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** pegue essas pastas embaixo do
274 braço e tente viabilizar para fazer com que o Ministério da Saúde publique reconhecendo o
275 trabalho que estávamos fazendo e isso teve sucesso, conseguimos, sei que teve resultado,
276 foi positivo, foi habilitado, e temos que partir para a segunda fase que é fazer o dinheiro
277 chegar até essas instituições, hoje está parado no FES e fazer com que possamos trabalhar
278 dentro das condições financeiras e poder oferecer à rede ações complementares, serviços
279 complementares, e a demanda do pós-Covid será uma demanda muito grande e a rede não
280 está pronta, não tem condições se ela não tiver apoio na parte complementar, são essas as
281 instituições que estão sendo habilitadas tanto na demanda espontânea quanto na demanda
282 referenciada. Então eu parablenizo a gestão por essa conquista, foi uma grande conquista
283 que tivemos, essa parte de conseguirmos montar esse CER, mas precisamos pensar no
284 futuro, não adianta apenas aprovarmos, temos que aprovar e colocar para funcionar, pois
285 esse é o objetivo. E quanto ao relatório, feito com muita maestria, muita delicadeza, que
286 deixou muito a minha parte, não tenho nada a falar, apenas dizer que apoio a aprovação do
287 parecer. O **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE MORADORES) Sr.**
288 **Jameson Nabarro do Nascimento** parableniza a **Conselheira Titular**
289 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** pelo trabalho feito. Não
290 pude deixar de observar que a CTPOF não está em conjunto, de acordo com o que o
291 **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira** falou, visto
292 tudo o que está acontecendo nesse parecer, penso que, ela cita a visita a algumas
293 unidades, vi que não está posto do jeito que está aqui no parecer que ela relata. E também
294 cobrar que o povo indígena seja vacinado hoje estamos comemorando nosso dia, mas para
295 nós que vivemos na cidade não tem vacinação, é somente para o povo aldeado, nós, da
296 cidade não temos direito, estou aqui para fazer essa cobrança da vacina para o povo
297 indígena não aldeado. E dizer também que para mim o PES está em pauta, mas lendo
298 melhor, é somente o parecer, visto isso, considerando que tem muitas propostas que não
299 entraram ainda, como o **Conselheiro Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João**
300 **Otacílio Libardoni dos Santos** colocou, peço sentido em analisar essas questões na
301 próxima revisão do PES. A **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM)**
302 **Sra. Cleidimir Francisca do Socorro** inicia sua fala fortalecendo a fala da **Conselheira**
303 **Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** quanto aos





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

304 municípios. Temos discutido bastante essa questão no Conselho Consultivo da FVS,
305 falamos sobre essas questões da execução nos municípios, que nunca bate a meta, muitas
306 vezes eles falam que não tem *internet* ou estrutura no município, mas para outras situações
307 percebemos que tem. Muitas vezes aprovamos as questões, mas não são executadas
308 principalmente pelos municípios do estado do Amazonas, o que temos que fazer é, se forem
309 aprovadas as questões, ter a responsabilidade de cobrar mais para que sejam executadas
310 essas metas, principalmente nos municípios. Outra questão, com relações ao próprio
311 parecer, não consegui ler, mas já conversamos bastante sobre isso, acompanho o trabalho
312 da **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**,
313 inclusive ela é bem focada nisso, da minha parte, que seja aprovado com algumas ressalvas
314 sobre tudo isso que foi falado. O **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ISNB) Sr. Marcos**
315 **Alexandro Alves Correa** informa que estava acompanhando a apresentação e o debate.
316 Pela primeira vez vi comentarem sobre algo muito importante, algo que falo sempre é que
317 aqui ninguém fala de valores, fala muito de metas mas o que foi interessante na fala do
318 **Conselheiro Titular (PRESTADOR/CVI) Sr. Ronaldo André Bacry Brasil** é que existe
319 recurso para determinada ação, salvo engano ele citou que desde o mês de dezembro não
320 vem recebendo, sendo que o **Secretário de Estado de Saúde Sr. Marcellus José Barroso**
321 **Campêlo** e outros responsáveis por essa liberação ... (*inaudível*). Então, me dói muito,
322 estamos falando da Capital e é uma discussão muito grande e após conversa com eles e
323 para quem não sabe conversamos sobre a falta de equipamentos para diabetes, participava
324 de um grupo do Conselho Municipal e fui expulso porque solicitei via grupo de *WhatsApp*, se
325 as unidades de saúde básica tinham condições tanto na questão de estrutura ou até de
326 viatura se fosse o caso, pois fiz uma leitura sobre a questão das UBS's, e elas tem sim cada
327 unidade uma viatura, então tudo isso me leva a expor que não tratamos de valores e sim de
328 temas, e é muito triste saber que unidades do interior não estão respondendo aos Senhores,
329 mas por outro lado nós não cobramos direto também e esse é nosso dever como
330 Conselheiros cobrar os gestores, porque às vezes o 'cara' que está na ponta no
331 atendimento tem sim esses relatórios e informações, mas o gestor não dá condições para
332 ele porque são indicações políticas, e é aí que está nosso erro em dizer, por exemplo, que o
333 interior não quer tratar de seus pacientes ou usuários, existem bons profissionais, mas
334 infelizmente no Amazonas existem péssimos gestores, essa é a palavra, que acobertam
335 ordem que às vezes vem ou do Secretário, ou da sua gestão superior, ou do próprio
336 Governador para que nesse momento o relatório não saia completo e eu, Marcos, peço
337 agora via Ofício a relação dessas unidades de saúde que estão sendo relatadas aqui, que
338 irei conversar pessoalmente com os gestores para saber qual é a dificuldade, como a
339 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAÚDE-AM) Sra. Cleidimir Francisca do**
340 **Socorro** falou, para outras situações conseguem informações, porque será? O que será que
341 é interessante, dizer que contratou uma empresa indicada pelo Estado ou que falta recurso
342 porque não conseguiu bater aquela meta que é para atender o humilde realmente? Muito
343 boa essa colocação que traz às claras, pois precisamos saber que não é só o resultado que
344 está sendo solicitado aqui, existem outras situações que conseguem passar informações
345 sim. Quero deixar claro para todos que estou atento, e a minha pronúncia sempre vai ser
346 que esse Conselho sabe que está sendo omissos às minhas solicitações, e logo estará tudo
347 publicado sobre as minhas solicitações, nenhuma respondida e nenhuma lida dentro deste
348 Conselho. O **Conselheiro Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni**
349 **dos Santos** informa que gostaria de propor 02 (duas) sugestões à CTPOF. A primeira seria
350 de colocar no item Análise, um breve histórico de quando o processo chegou, quando se
351 deu o recebimento do processo, decisão da reunião de dezembro, procedimento das
352 sugestões para incorporação, os encaminhamentos da reunião de março e da reunião de
353 agora, o adiamento para 60 (sessenta) dias, as ponderações e a reunião de agora, até
354 mesmo para mostrar que as demandas chegaram à Comissão e que a Comissão
355 encaminhou para SES/AM como resposta às demandas que chegaram ao CES/AM. E a





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

356 outra, a possibilidade de inserir no final a seguinte recomendação que foi solicitada através
357 do Ofício nº 003/2021, que são essas demandas sejam analisadas pela SES/AM através
358 dos setores competentes para apresentação e discussão na plenária, e coloquei em até 60
359 (sessenta) dias para inserção na revisão do PES 2021, o que conforme a Chefe do DEPLAN
360 **Sra. Radija Mary Costa Lopes** comentou, no início de maio possivelmente será
361 encaminhada a primeira revisão do PES e acredito que com a inserção dessa
362 recomendação garantiríamos a resposta a essa solicitação que chegou à plenária, não
363 mudaria mais nada, pois este Conselho está encaminhando às instâncias competentes. A
364 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**
365 primeiramente pontua o que o **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ASSOCIAÇÃO DE**
366 **MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento** comentou sobre a CTPOF não
367 trabalhar em consonância. Utilizamos remotamente o recurso do Gmail através da nuvem,
368 então temos condição de trabalhar esse documento que foi lido para todos os membros via
369 *WhatsApp*, tentamos socializar, mas sempre refiro a dificuldade que tive de reunir com a
370 CTPOF, tenho muita dificuldade para fazer o trabalho funcionar com tantas demandas que
371 tem essa Comissão. Outra situação, temos que saber distinguir o que é um plano e o que é
372 um relatório, plano é tudo que estamos planejando, almejar algo. Temos que entender isso,
373 planejamento de metas e objetivos a alcançar, mas o resultado disso tudo iremos ver no
374 relatório anual, o que estamos debatendo aqui é o plano. Sobre o que o **Conselheiro**
375 **Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos** recomenda,
376 isso entra na fala do próprio Conselho, após o debate, apresentação do relatório ou do
377 parecer, o Conselho entende, recomenda que o que foi encaminhado através do Ofício 'x',
378 seja encaminhado à área técnica da SES/AM. Tudo o que debatemos aqui entra como fala
379 do Conselho porque o DIGISUS permite isso, tudo que discutimos aqui será alimentado
380 posteriormente nesse sistema. O **Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso**
381 **Campêlo** informa que feita as considerações, coloca em votação o parecer da **Conselheira**
382 **Titular (TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto**. O **Conselheiro**
383 **Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos** questiona se
384 vai ser encaminhado o parecer e as recomendações? Ao que a **Conselheira Titular**
385 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** responde que sim, pois a
386 partir das nossas discussões chegamos a esse encaminhamento. O parecer é consensuado
387 dentro da CTPOF e a partir da exposição dele foram feitas 02 (duas) recomendações, que é
388 a fala do Conselho, isso ficará em ATA e colocamos no campo dos 'CONSIDERANDO', na
389 Resolução, que a partir do amplo debate foram encaminhadas essas sugestões, redigimos,
390 e quando for inserir no sistema todos esses apontamentos serão apensados. O **Presidente**
391 **do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo** diz, considerando que nenhum
392 apontamento foi divergente ou questionado, a **Conselheira Titular**
393 **(TRABALHADORES/COREN-AM) Sra. Suellen Oliveira Couto** coloca o parecer incluindo
394 esses apontamentos. E questiona se todos concordam com a propositura, relatório
395 aprovado, incluindo os apontamentos dos Conselheiros, e que se alguém tiver algo contra
396 que se manifeste. E nada havendo, o relatório está aprovado por unanimidade com as
397 proposituras apontadas. O Plano Estadual de Saúde do Amazonas - PES 2020-2023 está
398 aprovado. Ao final da contagem se contabiliza 15 (quinze) votos, a saber: **Presidente do**
399 **CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo**, **Conselheira Titular (GESTÃO/SES-AM)**
400 **Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos**; **Conselheira Titular**
401 **(TRABALHADORES/HOSPITAL BENEFICENTE PORTUGUÊS) Sra. Luciana de**
402 **Albuquerque Corrêa**; **Conselheiro Titular (TRABALHADORES/CVI) Sr. Ronaldo André**
403 **Brasil**; **Conselheiro Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio Libardoni dos**
404 **Santos**; **Conselheira Titular (TRABALHADORES-COREN) Sra. Suellen Oliveira Couto**;
405 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF) Sra. Luana Kelly Lima Santana**;
406 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAUDE) Sra. Cleidimir Francisca do**
407 **Socorro**; **Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues Ferreira**;





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

408 **Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS) Sra.**
409 **Marinês Braga de Oliveira; Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ISNB) Sr. Marcos**
410 **Alexandro Alves Correa; Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ ASSOCIAÇÃO DE**
411 **MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento; Conselheira Titular**
412 **(USUÁRIOS/CÁRITAS ARQUIDIOCESANA) Maria de Guadalupe de Souza Peres;**
413 **Conselheira Titular (USUÁRIOS/SARES) Sheila Maria Rodrigues Viana e Conselheira**
414 **Titular (USUÁRIOS/RENASCER) Sra. Creuzalina Farias Rocha. A reunião foi encerrada**
415 **às 10:15 h. PRESENTES: Presidente do CES/AM Sr. Marcellus José Barroso Campêlo,**
416 **Conselheiro Suplente (GESTÃO/SES-AM) Sr. Jani Kenta Iwata; Conselheira Titular**
417 **(GESTÃO/SES-AM) Sra. Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos (*online*);**
418 **Conselheira Titular (TRABALHADORES/HOSPITAL BENEFICENTE PORTUGUÊS) Sra.**
419 **Luciana de Albuquerque Corrêa (*online*); Conselheiro Titular (TRABALHADORES/CVI)**
420 **Sr. Ronaldo André Brasil; Conselheiro Titular (TRABALHADORES/UFAM) Sr. João Otacílio**
421 **Libardoni dos Santos; Conselheira Titular (TRABALHADORES-COREN) Sra. Suellen**
422 **Oliveira Couto; Conselheira Titular (TRABALHADORES/CRF) Sra. Luana Kelly Lima**
423 **Santana; Conselheira Titular (TRABALHADORES/SINDSAUDE) Sra. Cleidimir Francisca**
424 **do Socorro (*online*); Conselheiro Titular (USUÁRIOS/IAIDAM) Sr. Cristiano Rodrigues**
425 **Ferreira; Conselheira Titular (USUÁRIOS/PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS) Sra.**
426 **Marinês Braga de Oliveira (*online*); Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ISNB) Sr. Marcos**
427 **Alexandro Alves Correa (*online*); Conselheiro Titular (USUÁRIOS/ ASSOCIAÇÃO DE**
428 **MORADORES) Sr. Jameson Nabarro do Nascimento; Conselheira Titular**
429 **(USUÁRIOS/CÁRITAS ARQUIDIOCESANA) Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres**
430 **(*online*); Conselheira Titular (USUÁRIOS/SARES) Sra. Sheila Maria Rodrigues Viana**
431 **(*online*); Conselheira Titular (USUÁRIOS/RENASCER) Sra. Creuzalina Farias Rocha**
432 **(*online*); Sra. Mary Anne Araújo Delgado - Secretária Executiva do CES/AM; Sr. Gláucio**
433 **Lopes da Cunha - Auxiliar de Serviços Gerais; Sra. Keth Lucineide Lucas Santana -**
434 **Agente Administrativo; Sra. Taline Fonseca Ramos - Agente Administrativo; Sra. Maria**
435 **Tavares – Agente Administrativo e Srta. Vanessa Bastos do Nascimento - Agente**
436 **Administrativo. AUSENTES: Conselheira Titular (USUÁRIOS/COPIME) Sra. Marcivana**
437 **Rodrigues Paiva. A ATA foi digitada pela Agente Administrativo Sra. Taline Fonseca**
438 **Ramos e revisada pela Sra. Mary Anne Araújo Delgado - Secretária Executiva do**
439 **CES/AM e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos**
440 **membros do CES/AM no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, da Secretaria Estadual**
441 **de Saúde do Amazonas – SES/AM (Av. André Araújo, 701 - Aleixo). Manaus, 19 de abril de**
442 **2021.**

Marcellus José Barroso Campêlo
Presidente do CES/AM

Jani Kenta Iwata
Suplente do Presidente do CES/AM

Rita Cristiane dos Santos Almeida
Conselheira Titular (*online*)

Luciana de Albuquerque Corrêa
Conselheira Titular (*online*)

Ronaldo André Bacry Brasil
Conselheiro Titular (*online*)

João Libardoni Otacílio dos Santos
Conselheiro Titular

Suellen Oliveira Couto
Conselheira Titular

Luana Kelly Lima Santana
Conselheira Titular





Conselho Estadual de
Saúde do Amazonas

Cleidinir Francisca do Socorro
Conselheira Titular (*online*)

Marinês Braga de Oliveira
Conselheira Titular (*online*)

Jameson Nabarro do Nascimento
Conselheiro Titular

Sheila Maria Rodrigues Viana
Conselheira Titular (*online*)

Mary Anne Araújo Delgado
Secretária Executiva do CES/AM

Cristiano Rodrigues Ferreira
Conselheiro Titular

Marcos Alexandre Alves Correa
Conselheiro Titular (*online*)

Maria de Guadalupe de Souza
Conselheira Titular (*online*)

Creuzalina Farias Rocha
Conselheira Titular (*online*)

