



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ATA	390ª REUNIÃO 303ª ORDIANÁRIA
LOCAL DA REUNIÃO	Auditório Maria Eglantina N. Rondon – SES/AM
DATA	29 de agosto de 2023
HORÁRIO	09h10min
FORMATO	PRESENCIAL

1 **PRESENTES:** **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata;  
2 **Conselheira 2ª Suplente** Sra. Neylane Macedo Gonçalves; **Conselheiro Titular** Sr. João Paulo  
3 da Conceição Montes; **Conselheiro Titular** Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos; **Conselheira**  
4 **Titular** Sra. Edinilza Ribeiro dos Santos; **Conselheira Titular** Sra. Marilene de Matos Vilhena;  
5 **Conselheira Titular** Sra. Marly Marinho de Castro Martins; **Conselheira Titular** Sra. Kátia  
6 Regina Pereira de Souza; **Conselheira 1º Suplente** Sra. Nichole Silva de Oliveira; **Conselheiro**  
7 **1º Suplente** Sr. Elso da Silva Lima; **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Carlos Alexandre Cruz Melo;  
8 **Conselheira 2º Suplente** Sra. Ana Claudia Pereira Martins; **Conselheiro 2º Suplente** Sr.  
9 Raimundo Alexandre da Silva; **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres;  
10 **Conselheiro Titular** Sr. Josiel Augusto Coelho; **Conselheiro Titular** Sr. João Clímaco de Melo  
11 Júnior; **Conselheira 1ª Suplente** Sra. Maria do Perpétuo Socorro Cavalcante Amorim;  
12 **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Marcos Alexandre Alves Correa; **Conselheira Titular** Sra. Ana  
13 Alessandrine Silva dos Santos. **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Lucas Matheus Sampaio Campos;  
14 **AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS:** **Conselheira 1ª Suplente** Sra. Joselene Gomes de Souza;  
15 **Conselheiro Titular** Sr. Jamerson Nabarro do Nascimento; **Conselheira 1º Suplente** Sra.  
16 Mickela da Silva Souza; **AUSÊNCIAS NÃO JUSTIFICADAS:** **Conselheiro Titular Presidente**  
17 Sr. Anoar Abdul Samad; **Conselheira Titular** Sra. Tatyana Costa Amorim Ramos; **Conselheiro**  
18 **Titular** Sr. Davi Guimarães Mar; **Conselheira Titular** Sra. karina Maria Sabino Cavalcanti de  
19 Barros. **EQUIPE TÉCNICA CES/AM PRESENTE:** - Sra. Jeane Campos Neiva; Sr. João Pedro  
20 Souza de Oliveira; Sra. Maria Tavares; Sra. Keth Lucineide Lucas Santana; Sr. Natanael Esdras  
21 Pereira de Carvalho Cruz. **QUÓRUM** - Estabelecido o *quórum* de 13 (treze) Conselheiros  
22 presentes. **ABERTURA** - O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM**; Sr. Jani Kenta  
23 Iwata; Cumprimentou a todos os presentes e leu a Convocatória. A **Conselheira Titular** Sra.  
24 Marly Marinho de Castro Martins após os cumprimentos solicita que o ITEM 7 seja colocado  
25 como primeira pauta da Reunião. Também registra que essa é a segunda vez que há Reunião  
26 do CES e que como Conselheiros estamos solicitando a presença do responsável do Sistema  
27 SALUX, do contratante e do contratado e não somos atendidos. Acreditamos como Sistema  
28 Único de Saúde, cuja necessidade diante da importância deste tema passar por essa discussão  
29 e que sabe que se houver três chamadas e não for atendido, será acionado o Ministério Público,  
30 saber se essa informação procede, pois caso não seja atendido, serão essas as providências a



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

31 serem tomadas. Precisamos saber quais os entraves, pois o único objetivo que se deseja é que  
32 o Sistema funcione, portanto solicitamos novamente que seja incluído esse tema na próxima  
33 pauta. A reclamação sobre esse Sistema é imensa de todos os profissionais. Com concordância  
34 da Assembleia, a sequência foi alterada dando prioridade ao **ITEM 7**, devido a responsável pela  
35 CURA, já se encontrar no recinto. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr.  
36 Jani Kenta Iwata, informa que em relação ao Conselho Estadual tem como prova cabal que a  
37 equipe do CURA encontra-se presente, e o que na verdade está acontecendo é falta de  
38 comunicação, que o fiscal de contrato Sr. Ricardo, está à disposição para qualquer  
39 esclarecimento que se fizer necessário. Que já houve contato hoje com a equipe e que  
40 possivelmente eles estarão presentes nesta Reunião e que não há nenhuma resistência em  
41 relação a alguma dúvida a respeito do funcionamento do Sistema. Alguns profissionais estão  
42 encontrando dificuldades em trabalhar com o Prontuário Eletrônico e com o Sistema. Tudo será  
43 aclarado para esclarecimento de dúvidas. Tem fiscal de Contrato a Empresa, pois a implantação  
44 e implementação não será fácil. Controla horário, consulta, pois fica registrado o atendimento de  
45 todos os profissionais no Sistema, há muita resistência na questão do horário do Prontuário  
46 Eletrônico porque há mais controle. Então pedimos que a Conselheira aguarde os devidos  
47 esclarecimentos, pois Secretaria através do Infrasaúde e a Empresa irá apresentar o Processo  
48 de Implantação e sobre os problemas que estão ocorrendo, que é de conhecimento do Conselho  
49 Estadual e já formalizou o Processo e que explique todos os questionamentos que a Conselheira  
50 Marly pontuou. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata  
51 passa a palavra para Conselheira Titular Sra. Maria de Guadalupe. A **Conselheira Titular** Sra.  
52 Maria de Guadalupe de Souza Peres após os cumprimentos reforça que não é a primeira vez  
53 que a SALUX não comparece para as Reuniões. Agradece a presença da Pastoral da Criança,  
54 Pastoral do Imigrante, Pastoral da Saúde e Pastoral da Sobriedade, que vieram com um  
55 propósito de verificar a situação da CURA e também da SALUX. Se não tem nada obscuro,  
56 porque não comparecem à Plenária para prestar os devidos esclarecimentos? Pois essa é a  
57 terceira Reunião que eles são convocados e não comparecem. Quem está aqui, é o chefe deles,  
58 pois quem paga o salário deles somos nós através de nossos impostos. São inúmeras dúvidas  
59 que precisamos que sejam esclarecidas, por este motivo temos que cobrar suas presenças. Não  
60 ficaremos de braços cruzados até o comparecimento na Reunião. A **Conselheira Titular** Sra.  
61 Marly Marinho de Castro Martins refere que nós, da Policlínica Gilberto Mestrinho não estamos  
62 questionando, ou seja, precisamos que seja feita a leitura do contraditório. O questionamento é  
63 a ineficiência do Sistema, quanto que custa para nosso Estado? Estou aprendendo a ser  
64 conselheira e informo que será apenas por esse mandato, pois é muita responsabilidade, muita  
65 pressão, dez anos após estaremos respondendo pelo o que está acontecendo. Nós da Gilberto  
66 Mestrinho, estamos acostumados a trabalhar com Prontuário Eletrônico. Nós tivemos o Sistema  
67 HYGIA e já estamos com saudades dele pois achávamos que o HYGIA era ruim até conhecer o  
68 SALUX. Por este motivo é necessário que se tenha essa fiscalização, pois estamos questionando  
69 a respeito dos registros, dos prontuários, os acessos. Pelo meu olhar estou questionando um



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Sistema que foi formado sem um diálogo e que não se preocupou em saber como o serviço funciona. A impressão que tenho é que entregaram o serviço pronto, do jeito que acharam que tinha que funcionar e que tem algumas coisas que tem suas especificidades, que não se pode perder. Como Assistente Social me sinto cega quando consigo acessar o Sistema SALUX. Trabalho até as 19h e as 17h não tenho mais o apoio do Sistema. A maioria das vezes estou trabalhando sem produção. A partir das 17h o responsável não está mais no setor. Os profissionais da saúde necessitam das anotações dos prontuários e registrar suas consultas nos mesmos. Por este motivo pontuamos a necessidade da presença do Contratante e do Contratado para que aqui se possa disseminar algumas dessas informações. O que estamos questionando é a importância de se ter um Prontuário registrado. Para de onde veio, para onde vai o usuário, porque do jeito que o Sistema SALUX está, dando a impressão de estar atendendo às cegas. As vezes os médicos chegam comigo e perguntam se faço parte do Conselho e referem que não tem como fazer o registro da medicação e pedimos ajuda e não somos atendidos. Eu não entendo de T.I. (Tecnologia da Informação) mas, imagino que um Sistema precisa atender as mínimas especificidades e que se vai controlar entrada e saída isso é bom e não estamos questionando isso e sim a ineficiência, a ineficácia do Sistema, pois ele está parado o tempo inteiro. No Gilberto Mestrinho, quase todas as manhãs ou as tardes, termino atendendo pacientes sem registros, assim também como os médicos, pois ou atendemos sem registro ou teremos que pedir para o paciente voltar depois. Por este motivo precisamos de esclarecimentos. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata enfatiza novamente que não há resistência e que referem que não tinham conhecimento da Reunião, que houve problema de comunicação entre a empresa e a SES, mas que farão o possível para prestar os devidos esclarecimentos. A **Conselheira 2ª Suplente** Sra. Ana Claudia Pereira Martins após os cumprimentos pergunta quando foi implantado o Sistema e se houve conhecimento e aprovação desse Sistema pelo Conselho. Como o Sistema foi contratado? Estava dentro do Planejamento estratégico do trabalho da Gestão? Como sugestão, que se faça uma Reunião Extraordinária com Pauta única para tratar sobre o Sistema SALUX, pois a priori está havendo uma ampliação de falas por conta do Sistema, então a Reunião Extraordinária será para trazer os responsáveis pela Empresa e a SES para conhecimento e para tratar as dificuldades que na operacionalização do dia a dia estão tendo para atuar. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata informa que o fiscal do contrato e a empresa Salux estarão presentes logo mais na Reunião para os devidos esclarecimentos. A **Conselheira Titular** Sra. Kátia Regina Pereira de Souza refere que sua dúvida é a respeito sobre o que é o CURA e o SALUX e é informada que será esclarecido na apresentação. **ITEM 1 Solicitação: Secretaria Executiva do CES/AM. Apresentação e Aprovação da ATA 390ª Reunião 303ª Ordinária, de 29/08/2023.** Ata Aprovada por 11 votos. **ITEM 2 Solicitação: Secretaria Executiva do CES/AM. Apresentação e Aprovação da ATA 389ª Reunião 302ª Ordinária, de 25/07/2023.** Ata aprovada por 11 votos. **ITEM 7 Solicitação: Conselheira Sra. Marly Marinho de Castro Martins. Processo nº 01.01.017101.026574/2023-20 – Participação da Gestora da CURA em solicitação da**

109 **Conselheira Sra. Marly Marinho de Castro Martins. Apresentação: Sra. Nayara de Oliveira**  
110 **Maksoud Moraes (Coordenadora Estadual de Regulação).** A Sra. Nayara de Oliveira

111 **Maksoud Moraes (Coordenadora Estadual de Regulação)**, após seu cumprimento inicia sua  
112 fala a respeito da CURA e também apresenta a **Sra. Kelen Maia** que está também juntamente  
113 nesta missão. Inicialmente explica que assumiu recentemente o cargo e o serviço está em fase  
114 de reestruturação e que logo que assumiu, recebeu o documento convite ao Complexo Regulador  
115 para comparecer a Reunião do Conselho. Foi feita uma leitura minuciosa do documento sobre  
116 cada pergunta, cada dúvida que foi colocada no documento, foi incluída numa planilha, junto com  
117 a equipe tanto de Médicos reguladores da parte ambulatorial, pois a maioria das dúvidas estão  
118 relacionadas ao fluxo do paciente na parte ambulatorial e não na parte de urgência e emergência.  
119 Cada ponto está sendo trabalhado porque estamos num processo de redesenho, de  
120 reorganização, de como é o processo regulatório dentro do Estado do Amazonas. Foi feita uma  
121 apresentação pois acreditamos ser necessário, porque antes de ser falado sobre micro  
122 processos, apresentar um todo, como se fosse um disparador para que se possa entender um  
123 pouco de como está estruturado, de como está organizado o Complexo Regulador do Estado. O  
124 **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM**; Sr. Jani Kenta Iwata agradece a presença  
125 da Sra. Nayara de Oliveira Maksoud Moraes como representante da CURA e passa a palavra  
126 para **Conselheira Titular** Sra. Marly Marinho de Castro Martins que agradece a presença da  
127 Sra. Nayara e sua explanação e a parabeniza por aceitar o desafio de sua gestão. Solicita que  
128 seja explicado sobre como se tem um SISREG Nacional, que Brasília regula, porque precisa da  
129 CURA? Qual a diferença do SISREG e CURA? Quando é referido que o SISREG não olha o  
130 cidadão, informo que já tive acesso ao SISREG e como Assistente Social e o que se sabe é que  
131 se pode observar tudo o que é feito, os encaminhamentos que são colocados no Sistema, então  
132 se têm o Cartão do SUS que regula isso. A angústia se dá devido eu ter ficado durante um mês  
133 sozinha atendendo e foi muito difícil está atendendo os quatro andares e resolver a questão do  
134 SISREG, de ter as vezes 5 agendamentos de uma vez para lançamento no Sistema. Lembrando  
135 ainda que existe um formulário padrão para os médicos, para ser lançado no SISREG e porque  
136 não é seguido. Temos uma Secretaria Municipal e uma Secretaria Estadual porque não é  
137 pactuado, ou seja, onde está o Formulário Padrão? O que é lançado no Sistema é o que o médico  
138 coloca no formulário. Deve haver treinamento com os médicos para saber sobre o  
139 preenchimento correto do Formulário. Sugere-se também que devido a inúmeras reclamações,  
140 houvesse uma ouvidoria, pois, a clientela chega com as Assistentes Sociais referindo que  
141 passam o dia inteiro tentando seu atendimento. Reclamam do Governador e Prefeito, então  
142 entendemos que as pessoas estão fragilizadas, pois desejam acesso. As pessoas que deseja  
143 boas notícias, quem quer trabalhar com festas e com eventos, não vem para a saúde, pois com  
144 a saúde lidamos com a dor do outro. Precisamos estar sensibilizados em relação a isto. Então  
145 como já foi ouvido que a senhora é uma boa gestora, pedimos que pensasse sobre esta questão  
146 em cobrar esses pontos de todas as unidades. Outra dúvida é em relação aos terceirizados, com  
147 relação aos laboratórios. Tem laboratórios que demora em torno de 3 a 4 meses mesmo depois



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

148 de autorizado. Inclusive, quando a pessoa chega reclamando que não está recebendo. E que os  
149 usuários não estão realizando seus exames e nem suas consultas. Como deve ser feita essa  
150 fiscalização? O SUS é pago, não é filantropia. No momento que se assina um contrato, tem que  
151 prestar o serviço e se não se está recebendo tem que ser discutido na Secretaria de Saúde. O  
152 usuário não pode pagar por essas situações. Como Regulação deve-se resolver esses  
153 problemas. A **Conselheira 2ª Suplente** Sra. Ana Claudia Pereira Martins novamente  
154 cumprimenta a todos e esclarece que está contemplada na fala da Conselheira Marly, mas para  
155 registrar ao **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Jani Kenta Iwata e a  
156 Coordenadora da CURA Sra. Nayara de Oliveira Maksoud Moraes (Coordenadora Estadual de  
157 Regulação), que vidas humanas importam muito, que estão sendo sequeladas e morrendo por  
158 conta do administrativo. Como foi colocado, trabalhadores da saúde, aquele que abre a porta do  
159 Pronto Socorro até aquele que dirige a ambulância e seus outros cargos definidos, todos são  
160 trabalhadores da saúde. Talvez o que falte para aprimorar ainda mais seu trabalho, a gestão e a  
161 operacionalização, pois o SUS na prática é gigante, é uma enorme montanha. Que os técnicos  
162 sejam especializados, que haja pessoal habilitado para lançar os dados do formulário no  
163 Sistema. São vidas humanas. Trabalho numa associação que tem 42 anos e temos perdido  
164 muitas pessoas na fila de espera muitas vezes de cirurgia que antes era eletiva e hoje em dia  
165 não é mais e quando foi reclamado, por exemplo recentemente fui até no grupo, pois foi quando  
166 a Conselheira Katia resolveu uma situação em que quem lançou no Sistema colocou como se  
167 fosse uma dor de ouvido e não era. Era um Tumor que precisava ser retirado. Então vamos fazer  
168 com que a saúde de fato, chegue a um nível bom para todos. Outro exemplo é que uma pessoa  
169 que foi operada, não sei se foi em Manaus, pois não foi divulgado o lugar, mas a pessoa colocou  
170 inúmeros adesivos para identificar a área a ser operada para evitar erros no local do  
171 procedimento, pois já houveram algumas sequelas por erros de procedimentos no centro  
172 cirúrgico. Então nós como Controle Social estamos aqui não somente para criticar, mas também  
173 gerar soluções. Estamos aqui no Conselho para auxiliar, para contribuir e fortalecer o controle  
174 Social do SUS. Todos os dias o atendimento precisa ser melhorado. A **Conselheira Titular** Sra.  
175 Maria de Guadalupe de Souza Peres refere que as Conselheiras Marly e Ana Cláudia já  
176 representaram sua fala. E que há muito tempo ansiava a presença do SISREG na Reunião do  
177 Conselho, para falar, colocar, e ouvir a plenária, pois como foi falado, a senhora está somente a  
178 40 dias à frente da Gestão e como as colegas Conselheiras já falaram, precisa ser melhorado,  
179 pois inúmeras pessoas estão na fila para atendimento de cirurgias, exames de alta  
180 complexidade, pois desde que o Sistema foi implantado nunca melhorou. Só piorou a vida do  
181 usuário. Como a senhora está assumindo agora veja com carinho essa situação. Podemos  
182 perceber que na apresentação tudo é muito bonito, mas na realidade não está funcionando como  
183 deveria. Quem está na ponta percebe as dificuldades na marcação. O SUS é o maior plano de  
184 saúde do mundo. Sou defensora do SUS. Tivemos a prova agora que para se fazer um  
185 transplante o SUS é atuante. Na Conferência houve sempre a defesa do SUS. Precisamos de  
186 Gestão para que o SUS funcione como deve. O que faz o SUS não funcionar é a má gestão.

187 Então olhe com mais cuidado e carinho para que os usuários saiam desta grande lista de espera,  
188 pois ficam meses esperando por seus atendimentos. Não queremos apenas criticar e sim ouvir,  
189 constatar soluções e verificar melhoria. Até refiro que sempre que necessito recorro ao Sr. Jani  
190 Kenta e não era para ser assim, pois se a regulação funcionasse não seria necessário recorrer,  
191 pois é antiético, mas nunca o pedido é pessoal, é sempre para outras pessoas e vou continuar a  
192 perturbá-lo enquanto o sistema não melhorar. A **Conselheira Titular** Sra. Marilene de Matos  
193 Vilhena após os cumprimentos informa que já se sentiu contemplada nas falas das Conselheiras.  
194 Que já conhecemos um pouco o trabalho da Sra. Nayara na Conferência e estamos todos um  
195 pouco ansiosos, pois estávamos aguardando essa apresentação há algum tempo e realmente  
196 estamos com anseio em relação as demandas que são passadas como Conselheiros e não que  
197 não se veja o lado bom do Sistema, mas estamos aqui para contribuir e para trazer o que está  
198 acontecendo, pois, as vezes na gestão, como não está na ponta, não se sabe exatamente o que  
199 está se passando. Não se sabe se o Sistema está atendendo ou não. Não temos condições de  
200 estar em todos os lugares observando. O papel dos Conselheiros é esse, trazer os problemas  
201 dos usuários e expor nas Reuniões do Conselho. Um dos questionamentos debatidos entre os  
202 Conselheiros é entender porque o CURA foi criado, pois ele faz a regulação de alguns itens, mas  
203 se o SISREG continua administrando a outra parte da Regulação. Gostaria de entender isto.  
204 Com o que o SISREG continua gerindo e o que o CURA está coordenando. Também com relação  
205 às especialidades que é uma questão que vem se arrastando com dificuldades, então como está  
206 esse planejamento para tentar diminuir esse problema. São poucos especialistas ou a demanda  
207 que é muito grande? Pois a um tempo atrás acompanhei a questão do SISREG quando  
208 Conselheira do Município de Manaus então víamos algumas questões de um paciente ir a uma  
209 Unidade e encaminhado para um especialista com alguns pedidos de exames, é lançado no  
210 Sistema e acha que vai resolver a curto prazo. Então se pergunta ao usuário para tentar orientá-  
211 los quanto e por achar que está demorando, o mesmo vai em outra unidade, faz nova consulta  
212 e é solicitado novos exames, então o que gostaria de saber se o Sistema consegue captar essa  
213 duplicidade de atendimento. Se o paciente tem solicitado duas Tomografias, duas Ressonâncias,  
214 de unidades diferentes, se é detectado a duplicidade de lançamento no Sistema. Outra questão  
215 é a comunicação com o paciente. Chegam até nós que as consultas e exames são marcados  
216 em cima da hora e isso gera reclamações dos usuários. Muitas vezes as consultas e/ou exames  
217 são marcados pela manhã e os usuários são comunicados no dia anterior à tarde. Então como  
218 se pode resolver essa questão de comunicação antecipada? As pessoas muitas vezes precisam  
219 se organizar financeiramente, para chegar a unidade. Tem especialistas e exames demorados  
220 no qual as pessoas chegam pela manhã cedo e vão ser atendidas à tarde. Tem toda uma questão  
221 financeira de transporte e alimentação. Que também o usuário seja comunicado sobre as  
222 Unidades que trabalham com agendas flutuantes, ou seja, os agendamentos são flexíveis  
223 dependendo das ofertas. Essas questões foram passadas anteriormente pelo Conselho? São  
224 essas informações que precisamos saber. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Elso da Silva Lima  
225 após os cumprimentos informa que concorda com os outros Conselheiros primeiramente na

226 questão da Ouvidoria. Os Conselheiros não são inimigos da Gestão. Estamos aqui para somar  
227 e ajudar a resolver problemas e reclamações existentes dos usuários. Recentemente perdi um  
228 primo pela questão da demora do agendamento do SISREG. Tem que melhorar, tem que haver  
229 Gestão. Como foi explanado, que lança o diagnóstico é o trabalhador que não está preparado.  
230 Tem que haver preparo deste servidor para desempenhar suas atividades corretamente, pois as  
231 vezes, um erro diante da urgência do caso de fazer seu tratamento ou cirurgia, ocasiona  
232 problemas. Viemos da Conferência Nacional de Saúde e nossas propostas foram aprovadas,  
233 mas precisamos pedir apoio ao nosso Gestor, dos nossos representantes para melhoria do SUS.  
234 Sou defensor do SUS há mais de 40 anos, pois é o melhor programa de Saúde. O **Conselheiro**  
235 **1º Suplente do Presidente do CES/AM** Jani Kenta Iwata informa que o Fiscal de Contrato da  
236 SES/AM e os Representantes da SALUX já estão presentes na Reunião para os devidos  
237 esclarecimentos, mas que seja respeitado o espaço de fala de cada um, porem respeitando o  
238 tempo. O **Conselheiro Titular** Sr. Josiel Augusto Coelho cumprimenta a todos os presentes e  
239 agradece a presença da Coordenadora Nayara e solicita que seja compartilhado qual o  
240 planejamento de reestruturação, de como será o processo, se haverá consulta pública em relação  
241 a sugestões de melhorias à Central de Regulação. Colocar como parceiro o Conselho Estadual  
242 nas construções de políticas públicas dentro da Secretaria. Que o Conselho seja mais  
243 participativo nos diversos setores. Que fosse falado também de como está a comunicação com  
244 o Poder Municipal mais precisamente em Manaus, pois a Gestão é compartilhada. Muitas vezes,  
245 chegamos a uma Unidade de Saúde e a pessoa responsável pelo SISREG só trabalha pela  
246 manhã e à tarde não tem ninguém responsável. O usuário precisa retornar no outro dia, faltar ao  
247 seu trabalho para poder resolver a questão. São esses detalhes que precisamos saber. Como  
248 será a reestruturação da Regulação. Tudo é questão de gestão. Há uma grande rotatividade nas  
249 Unidades de Saúde, então gostaríamos de solicitar à Secretaria que houvesse o maior cuidado  
250 na escolha desses Gestores, porque com essas trocas, termina começando tudo novamente,  
251 pois cada Gestor tem um novo perfil. A **Conselheira Titular** Sra. Edinilza Ribeiro dos Santos  
252 após os cumprimentos pergunta a Sra. Nayara se há enfrentamento nas questões de  
253 judicialização, pois se sabe que isso acontece no SUS, nas TFD's (Tratamento Fora de  
254 Domicílio), e qual o impacto, qual a proporção disto para que se possa ser dito aqui no Conselho,  
255 pois sabemos que quando necessário a judicialização, porque não são em geral os usuários mais  
256 necessitados do ponto de vista social que tem a capacidade de judicializar e muitas vezes  
257 também são tocados para o final do que aquele que judicializou para ter condições de  
258 atendimento. A outra questão é qualificação do servidor que estão na Regulação, sobretudo  
259 considerando aqueles que passam de fato pelos profissionais que tem que decidir quais os  
260 critérios adotados e se tem rotatividade entre esses profissionais a qualificação se faz  
261 necessária, e pergunta-se como tem se dado a qualificação desses reguladores. O **Conselheiro**  
262 **Titular** Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos, pergunta se haverá espaço para Sra. Nayara  
263 possa responder aos questionamentos agora ou depois. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Marcos  
264 Alexandro Alves Correa cumprimenta a todos e informa que sempre seus questionamentos é



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

265 em perguntar como está a o coletivo de uma determinada demanda. É quando cito que quando  
266 tive um determinado problema, que participo de campanhas eleitorais, me afastei por um certo  
267 período e havia uma demanda na rua e o Conselheiro Sr. Jani Kenta me passou numa ocasião  
268 e esse mesmo Secretário que estava na Regulação, foi passado a situação nunca foi exigido que  
269 fosse furado a fila, como citou a Conselheira Sra. Guadalupe, não era para ser assim e  
270 infelizmente não existe uma transparência na Regulação, isso é fato, agora como foi lembrado  
271 pelo Conselheiro Sr. Elso, o caso do Faustão, não é mais uma fila de espera e sim uma lista de  
272 espera, e todo mundo o defendeu. Isso é muito preocupante, pois quem tem, tem, e quem não  
273 tem entra na lista de espera. Quando vou às unidades, informo aos diretores que todos os  
274 questionamentos são para defesa própria. Nas Unidades que visitei existem Gestores e  
275 Gestores. Aquele que oculta sua necessidade e aqueles que referem que tudo está bem. Aquele  
276 que diz que está tudo bem não consegue reparar a unidade por acaso. Quando saio de minha  
277 casa obedeço minha agenda no celular, não saio aleatoriamente. Sempre comunico antes ao  
278 Gestor o que está acontecendo, para que não haja abuso de autoridade de minha parte. Vou  
279 fazer algumas perguntas. Nada foi aproveitado da Gestão anterior? Daqui a pouco vou  
280 apresentar no Conselho para que comece a regular as demandas internas, para que o Conselho  
281 também seja respaldado de prazos que o Estado venha neste Conselho. Vamos tentar,  
282 juntamente com a Secretaria Executiva, regular os processos internos. Nossa provocação está  
283 voltada às dificuldades da Capital. E a Senhora está começando pelo Interior, o que é louvável.  
284 Seria muito bom que o Conselheiro pudesse ir nas Unidades que o Governador inaugurou, como  
285 UTI's, para ver realmente a realidade de lá. Se aquele leito irá realmente suprir as necessidades  
286 de um determinado município. Essa é uma lembrança que estou fazendo, através de uma  
287 provocação é para saber das filas, das demandas da Capital como foi falado aqui por todos.  
288 Depois também gostaríamos de saber como está a fila de espera, de leitos para cirurgia, pois  
289 chegou essa demanda também para nós das unidades a respeito deste assunto. Tem pessoas  
290 dentro das Unidades de Saúde, aguardando leito para cirurgia. Foi falado que a questão dos  
291 médicos que fazem o filtro das demandas, então pergunto se a equipe de médicos da Regulação  
292 supre as necessidades do setor. Não adianta se falar de números de atendimento se não verificar  
293 essa questão. Foi falado também sobre a questão de transporte do usuário que não está dentro  
294 do cronograma de execução do SISREG ou da CURA, que é o SAMU. Como ficam as urgências,  
295 pois certa ocasião presenciei uma situação em que o paciente necessitava de uma transferência  
296 urgente, não havia veículo preparado e correndo risco por causa da necessidade de determinada  
297 cirurgia, então como como fica esse processo? Qual a solução? A responsabilidade desta vida  
298 recai para quem? Para o Município, para o Estado? Há outras perguntas a serem feitas, porém  
299 serão reportados ao seu e-mail com cópia para os Conselheiros, para que possamos entender  
300 qual a sua responsabilidade, pois passou recentemente no Francisca Mendes, atendeu algumas  
301 solicitações baseada nas questões coletivas como já foi falado, não foi no tempo esperado,  
302 porém deu para ser resolvida a situação. Parabênizo sua presença e informo que o Conselho  
303 está aqui para ajudar. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Jani Kenta Iwata

304 passa a palavra para a Coordenadora Estadual de Regulação Sra. Nayara de Oliveira Maksoud  
305 Moraes que informa a construção do Conselho com o Complexo Regulador é bem tranquila,  
306 sobre o tamanho e a responsabilidade é o Complexo Regulador dentro do Estado. Começo  
307 informando que todo o SISREG ambulatorial, que são as consultas, as cirurgias eletivas, os  
308 exames, é um Sistema Nacional. Em nenhum momento foi otimizado ou construído alguma outra  
309 performance dele, para o Estado do Amazonas. Então, na hora que se precisa de uma  
310 manutenção do Sistema, uma atualização, usuários que estão inseridos com solicitações desse  
311 Sistema, o controle maior é o Nacional. A CURA, é o nome fantasia para o Complexo Regulador  
312 do Estado do Amazonas. O município de Parintins tem Sistema de Regulação que é municipal.  
313 As suas Unidades Básicas de Saúde fazem a solicitação e existe um nível central que também  
314 faz toda a distribuição e a organização de como vai atender cada solicitação. O Estado do  
315 Amazonas tem o Complexo Regulador que abrange todos os serviços que foi apresentado que  
316 não é somente a parte ambulatorial. Temos uma equipe compartilhada com a SEMSA Manaus  
317 que realiza todo o processo regulatório que é necessário. Precisa de especialistas no setor e nós  
318 já temos. Em nenhum momento, o Estado do Amazonas acredita que o modelo que está  
319 implantado é o ideal. Em nenhum momento acreditamos que se continuarmos neste processo  
320 de trabalho, nós teremos resultados positivos. Então a missão é “pensar fora da caixa”. Não fazer  
321 mais o mesmo. É pegar tudo que as pessoas têm de necessidade hoje, porque de 30 anos para  
322 cá, sabemos que as pessoas vêm cronificando, pois temos hipertensos, diabéticos, nefropatas  
323 que sempre vão precisar do sistema de saúde. É diferente de uma pessoa estar gripada e vá ao  
324 serviço de saúde, o médico passa para ela todos os medicamentos para os sinais e sintomas e  
325 pronto. Então temos um perfil da população e precisamos rever o processo de assistência de  
326 acesso ao serviço de saúde. De uma forma que abranja todo esse perfil. O SISREG hoje, não é  
327 ideal para isso. O que está sendo feito é a reconstrução do processo de trabalho. Mas isso não  
328 é fácil. Não depende de um único sistema. Precisamos do Conselho Estadual e Municipal e dos  
329 Conselhos locais. Precisamos dos Diretores das Unidades Básicas de Saúde. E aí, dentro desse  
330 novo modelo de pensar, de tentar fazer, precisamos de capacitação. E pergunta-se, qual é o  
331 modelo que precisamos tentar adotar para melhoria ao acesso e tempo oportuno? Não adianta  
332 tentar nova capacitação no SISREG, porque não é o modelo que se quer. Precisamos que a  
333 Regulação local funcione. Que tenha o profissional até as 17h na Unidade Básica de Saúde. Se  
334 a Unidade Básica de Saúde funcionar no horário ampliado, tem que ter profissional de saúde.  
335 A Regulação é o termômetro, o balizador da Rede. O funcionário tem que ter telefone, para que  
336 se possa ligar em tempo hábil para o paciente. Caso o paciente não tenha o aplicativo ou muitas  
337 vezes não saiba como utilizar principalmente os idosos, então precisamos de uma estrutura  
338 regulatória em cada UBS, Policlínica ou Hospital, para poder fazer funcionar. Precisa-se sim da  
339 qualificação para que o profissional médico tenha como balizador o protocolo. Seguir o protocolo  
340 de cada procedimento conforme plano de necessidades, pois o plano tem evidências científicas.  
341 Também se precisa olhar e que acreditamos que o que está sendo construído como novo sistema  
342 que venha complementar, é o Sistema de Gestão que diga ao Gestor que o Sistema é dessa



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

343 maneira e que o Gestor consiga à partir daí planejar a curto, médio, longo prazo, de como será  
344 feito para ser regulado. Concordo com tudo o que foi pontuado, acho que é uma construção, e  
345 precisa ser levado em consideração cada passo que o usuário dá no sistema para que possamos  
346 montar um modelo correto. É não fazer mais o mesmo. Estamos num outro grau de necessidades  
347 e imaginamos no interior quando se fala em sazonalidade. Com relação ao serviço privado, de  
348 15 em 15 dias o contratado público envia a sua oferta de consulta e exames para regulação. Um  
349 exemplo de quando um laboratório envia uma oferta de 1.000 (mil) exames de hemograma que  
350 vai atender durante os 15 dias, então trabalhamos para as solicitações dos 1.000 hemogramas  
351 de forma cronológica, por prioridades. Agendamos para os 1.000 hemogramas. Mas o contratado  
352 deveria ter disponibilizado 2.000 exames, e não 1.000 e por isso estamos mudando o modelo,  
353 estamos congelando a agenda deste contratado. Não são eles que mandarão a oferta e sim nós  
354 de acordo com o contrato. Mas hoje, apesar das visitas da SES, das auditorias, dos supervisores  
355 da Regulação, pois existe supervisor para cada Unidade, e quando se observa baixa demanda,  
356 ocorre as visitas locais. Não fica por isso mesmo, porém eles só recebem pelos exames  
357 realizados conforme especificado no contrato. Com relação a judicialização, se tem uma boa  
358 demanda diária voltada a judicialização. É feito todo um histórico e investido um tempo para que  
359 se tenha um acesso a todo percurso do paciente quando ele está sendo judicializado. Inclusive  
360 verificamos o lapso de demora que o paciente solicitou e que a Regulação conseguiu ofertar.  
361 Existem judicialização da urgência, do ambulatório e é uma pauta não será esgotada em curto  
362 espaço de tempo e é por isso que afirmamos que fila zerada será muito difícil, o que se tem de  
363 olhar é o tempo resposta. O judicial também considera o tempo resposta. O tempo para uma  
364 consulta especializada é de 100 dias? O procedimento é de 180 dias? A partir do momento que  
365 foi solicitado pela primeira vez? Então acaba essa resposta constrói juntamente com o judicial.  
366 A relação de diálogos com as defensorias com os municípios do interior, é essencial, pois no  
367 caso da urgência, se tem um paciente que tem uma classificação de risco que não é prioritária e  
368 aí é conversado com as defensorias, colocando os que os Médicos avaliaram e classificou e são  
369 muitos pontos que merece uma pauta até com outros atores envolvidos. Em relação a ouvidoria,  
370 todas as Unidades de Saúde obrigatoriamente, tem que haver ouvidoria com a Regulação  
371 inserida dentro dela. O ouvidor tem que estar preparado para receber as demandas também da  
372 Regulação, porque se tem um profissional somente para responder processo de ouvidoria. As  
373 ouvidorias das Unidades, repassam para Regulação e é dado todas as respostas dentro do  
374 tempo. As demandas são descentralizadas e as respostas centralizadas. O **Conselheiro Titular**  
375 Sr. João Paulo da Conceição Montes, informa que esse é um tema para uma pauta de Reunião  
376 Extraordinária, mas faz alguns questionamentos. Primeiro é a questão do tempo de atender ou  
377 não as demandas. Se existe um indicador de eficiência que acompanhe junto ao sistema,  
378 principalmente considerando a consulta solicitada, o não comparecimento, se o paciente vai à  
379 óbito ou não, e a outra questão é a consulta solicitada e não atendida dentro do tempo e se esse  
380 paciente vai a óbito ou não. Se há alguma forma de avaliar o Sistema. Mais dois pontos é que o  
381 cruzamento que o Sistema não faz e que se tem que ver o Sistema de outros Estados, pois isso

382 não é difícil de resolver e a outra questão é em relação a qualificação do servidor, o Conselho  
383 aprovou um valor de 0,3% do recurso da Secretaria é destinado para qualificação do servidor.  
384 Tem que ser cobrado da Secretaria para que seja efetivado. A Coordenadora Estadual de  
385 Regulação, Sra. Nayara de Oliveira Maksoud Moraes informa que a Regulação tem pessoas  
386 muito boas na equipe e um Gestor não faz nada sozinho, ainda mais quando se trabalha com  
387 um processo regulador. Precisa que o regulador que está na ponta faça um bom gerenciamento,  
388 precisa-se de pessoas que realmente queiram mudar o processo de trabalho. Quando cheguei  
389 ao Complexo Regulador observei o cenário e foi aproveitado servidores que tinham vontade de  
390 mudar o cenário, seguindo todas as orientações da Gestão. Tem médicos que querem participar  
391 da mesa de discussão, tem enfermeiros que entende bem do processo de organização de uma  
392 Unidade, tem profissionais como a Kelem que ama a Regulação, que acreditam que a regulação  
393 é o caminho para ampliação do acesso. Com relação a quantitativo, a partir do novo modelo do  
394 Sistema, pois formamos duas comissões de transição, uma para ambulatorial e outra para  
395 urgência, para que a expertise regulatória, que tem o processo de trabalho na mão, quanto  
396 agenda, quanto o número de oferta, demanda, que faz o dia a dia, estão sentados, para que se  
397 possa ver o que é possível junto com a equipe da SALUX. A partir daí poderemos apresentar ao  
398 Secretário se há ou não necessidade de aumentar ou reduzir o número de especialistas em uma  
399 área. Será a partir disso que iremos apresentar o cenário. Estamos em fase de transição. Em  
400 relação a capacitação, tem que ser recorrente, permanente, e por este motivo a comissão de  
401 transição está vendo a questão da organização da qualificação do pessoal. São mais de 3 mil  
402 pessoas trabalhando com o Sistema. Não é somente a CURA, pois é descentralizada. Com  
403 relação ao indicador, ele vai muito de qual a solicitação. Quando fechamos o top10, no seu maior  
404 estrangulamento estamos olhando até 30 dias. Passou de 30 dias, para nós já está vermelho.  
405 Para nós é esse ponto, põem para o judiciário não, o que extrapola fechamos os 10 para se  
406 poder trabalhar. A Sra. Kelem Maia Portela complementa que dos 250 funcionários que atuam  
407 no complexo regulador, todos são servidores públicos e usuários do SUS. Não há terceirização.  
408 No momento, o que se vivencia, pois estou desde 2020 no setor e vi o momento da implantação  
409 do Sistema. Vivenciei a implantação. Vi a fila da madrugada saindo das ruas para uma fila virtual.  
410 Há 10 ou 12 anos atrás o Gestor não sabia dizer qual esse quantitativo e hoje sim. Temos uma  
411 fila fragmentada por Unidades de Saúde literalmente no qual podemos trabalhar e planejar em  
412 cima dela. A participação popular é muito importante e nesse momento de transição, queremos  
413 mudar o raciocínio de como era e que não está dando muito certo. Dá realmente acesso ao  
414 usuário no tempo oportuno. Se formos olhar a quantidade da fila, pudemos observar que já foram  
415 autorizados mais de 5 milhões de procedimentos. Não devemos olhar somente a quantidade,  
416 mas também o tempo de espera. Não olhar para resolver uma situação do usuário, mas se ele  
417 está ali para resolver uma cirurgia, toda carteira de procedimento dele está sendo autorizada  
418 para no momento que ele chegar na cirurgia, ele já tenha todo o risco cirúrgico pronto e que não  
419 seja necessário ser repetido devido a alguma pendência de algum outro exame. É uma mudança  
420 real e a Sra. Nayara está na tentativa de mudar o funcionamento do Sistema e o SISREG tem



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

421 suas limitações apesar do Cartão Nacional do SUS se ter como pesquisar tudo, e a proposta que  
422 se tem quanto ao novo Sistema é que se tenha como um Prontuário Eletrônico. É ver o usuário  
423 e não só olhar as solicitações. Se vai dá certo ainda não sabemos, mas a tentativa está sendo  
424 feita para melhorias. Da maneira que atualmente está, não dá mais. A questão do micro-  
425 regulação precisa ser desencantada. O Agente Comunitário de Saúde que está próximo ao  
426 Usuário, também precisa agir na Regulação. Temos muitas vezes o contato do usuário, mas a  
427 ligação não é completada devido a mudanças constantes de contato telefônico. O **Conselheiro**  
428 **1º Suplente** Sr. Marcos Alexandre Alves Correa relata que esteve na Regulação e refere que o  
429 Sistema não tem Auditoria de quem ligou e qual foi o dia e a hora. Isso foi presenciado lá. Existem  
430 usuários que referem que não houve contato da Regulação e a mesma afirma que sim. Se houver  
431 auditoria no Sistema poderá ser observado se realmente houve esse contato e aí se terá uma  
432 transparência. A Sra. Kelem Maia Portela refere que acredita que com a apresentação do novo  
433 Sistema já se possa esgotar essa demanda e assim ser atendida. A **Conselheira Titular** Marly  
434 Marinho de Castro Martins relata que uma idosa chegou perguntando o que estava escrito em  
435 seu papel. Foi informado que eu devia esperar e ligar por esse contato escrito no papel. Começa  
436 explicando que o desafio da Regulação também é seu porque as pessoas mudam  
437 constantemente de número de telefone porque não tem dinheiro para pagar a conta. Muitas  
438 vezes não confirmam se o contato telefônico está atualizado. Precisa-se entender o perfil do  
439 usuário. Sugerimos que na qualificação dos servidores os mesmos entendam que eles estão  
440 atendendo o ser humano. No atendimento ao idoso não se deve fornecer um papel apenas com  
441 o número do site, pois é isso que estar sendo dado para que seja acessado o Sistema. O Objetivo  
442 do Conselho não é somente criticar e sim quando identificar as dificuldades, ajudar a melhorar,  
443 pois precisamos de um Sistema Único que faça a Regulação da melhor forma. Não poderemos  
444 resolver tudo, porém poderemos amenizar, pois estamos atendendo vidas humanas. Ando meio  
445 duvidosa da justiça humana, porém acredito que em algum momento a outra justiça funcione. O  
446 Gestores e Trabalhadores da Saúde, que direta ou indiretamente são responsáveis por perdas  
447 de vidas humanas, em algum momento responderá por isso. Então na questão na qualificação  
448 deve ser orientado essa questão. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr.  
449 Jani Kenta Iwata informa que o Dr. Anoar, está providenciando o Termo de Cooperação Técnica  
450 com o Hospital Sírio Libanês em relação a qualificação de Processo Regulatório. O processo  
451 PROADI/SUS está em fase de encerramento, mas para tranquilizar um pouco, vai acontecer o  
452 tipo de relação entre a Secretaria de Saúde, Ministério da Saúde, CONASS e o Sírio Libanês,  
453 mas é uma questão metodológica, paralelo ao processo específico do Estado do Amazonas. A  
454 solução local vai ser customizada e colocada pela empresa SALUX, logo mais aqui na Reunião.  
455 Outro ponto são as demandas individuais, que o Estado do Amazonas, qualquer tipo de problema  
456 individual, que seja viabilizado por via ouvidoria ou por processo para que seja realmente  
457 apurado o fato, caso contrário fica solto e não é concluído a situação. E já estamos com o Fiscal  
458 do Contato e o representante da Empresa SALUX que se aprovada aqui a Extra Pauta, sejam  
459 esclarecidas as dúvidas. Está longe de ser encerrado os assuntos da Regulação, da implantação



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

do prontuário eletrônico nesta audiência. Você sabem que não há tempo para isso, mas haverá outras agendas. O **Conselheiro Titular** Sr. João Otacílio Libardoni dos Santos refere que o tema não será esgotado somente num momento da Reunião. Propõe uma Reunião Extraordinária para debate sobre o tema. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata explica novamente que a equipe está à disposição para os devidos esclarecimentos. O Sr. Ricardo Lima apresenta-se como Diretor de Departamento de Tecnologia da SES e refere que está coordenando a implantação deste Sistema e que é um trabalho demorado, que exige uma equipe grande para desenvolver a implantação e se coloca à disposição para os devidos esclarecimentos em relação a implantação do sistema e informa que é o Fiscal do Contrato. A **Conselheira Titular** Marly Marinho de Castro Martins esclarece que o que foi solicitado através de Ofício o referido esclarecimento sobre o Sistema SALUX, mas deseja que isso seja debatido em uma Reunião Extraordinária, pois o assunto é muito importante. O que foi questionado é a ausência dos representantes da SALUX em três Reuniões, do contratante e do contratado, para que alguns ruídos sejam alinhados. O que se quer saber é quanto é esse contrato, se passou pelo Conselho e essa contratação foi aprovada através de Resolução? E outras dúvidas. Segundo o regulamento, após a terceira chamada sem atendimento, se pode acionar o Ministério Público. Então esperamos que a equipe compareça à Reunião Extraordinária para prestar os devidos esclarecimentos. Como está sendo a aplicação deste contrato? Estou sendo questionada como trabalhadora da saúde, porque o serviço em minha percepção, não houve a qualificação dos trabalhadores para que fosse feito a implantação do processo. O serviço chegou pronto, para implantar, sem olhar a especificidade, pois o nosso sistema quando se precisa de informação não se tem. Queremos saber quais as outras empresas que também, estava na disputa. O E-SUS não foi suficiente para ser trazido? Nós tínhamos o Sistema HIJA que era trabalhado o prontuário eletrônico. Hoje estamos trabalhando as cegas. A vida do paciente era importante. Os relatos profissionais são de extrema importância, tanto para o usuário quanto para o profissional que está atendendo. Muitas das vezes num processo de judicialização é o que vai ser respaldado. Não se sente isso no Sistema. Então qual foi o critério para escolha da empresa? A Sra. Andressa Stefânia cumprimenta a todos e apresenta-se como Gerente de Serviços da SALUX e o Sr. Jader Ventura cumprimenta a todos, apresenta-se como Diretor de Operações de todo o Brasil. Coloca-se a disposição à todos os esclarecimentos das dúvidas. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata informa que será agendada uma Reunião Extraordinária sobre a pauta e agradece a presença dos envolvidos e informa que a comunicação será através de e-mail pelo Conselho e pede à Secretária Executiva para que formalize devidamente que isso é apenas ruídos de comunicação para que se possa superar essa situação. **ITEM 3 Solicitação: Conselheira Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres. Ofício nº 04/2023-MGSP – Apresentação do Relatório do Encontro do Projeto “PARTICIPA + FORMAÇÃO DOS FORMADORES”. Apresentação: Conselheira Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres.** A **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres faz sua apresentação enfatizando para quem veio pela primeira vez à Reunião como a



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

499 Pastoral da Criança, Pastoral do Imigrante, Pastoral da Saúde e Pastoral da Sobriedade, explica  
500 que foi um Curso que foi realizado em Brasília e que o Conselho tem várias Comissões e uma  
501 delas é a Câmara Técnica de Comunicação, informação e Educação Permanente. É a Comissão  
502 que trabalha com as informações dos Conselheiros. É um pouco do coração do Conselho.  
503 Informa que atualmente é coordenadora e comparecemos para realizar a formação dos  
504 formadores do Projeto Participa + do Ministério da Saúde. Composto por mim, Sr. Josiel e o Sr.  
505 João Pedro. No qual foi parabenizado por sua exposição e ideias, referente ao tema do encontro.  
506 Informa ainda os nomes dos componentes da Câmara Técnica. **ITEM 4 Apresentação:**  
507 **Conselheira Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres. Ofício nº 05/2023-MGSP –**  
508 **Apresentação do Relatório do Encontro do Projeto “PARTICIPA + AMAZONAS –**  
509 **FORMAÇÃO PARA O CONTROLE SOCIAL NO SUS”.** **Apresentação: Conselheira Sra. Maria**  
510 **de Guadalupe de Souza Peres.** A **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza  
511 Peres expõe sobre a Oficina e que foi muito o encontro. Que a primeira Oficina foi virtual e a  
512 segunda foi presencial. Nessa Oficina foi gerada mais duas Oficinas e o trabalho será imenso  
513 em acompanhar, pois se que um Conselho e uma Comissão de Educação Permanente fortes.  
514 Pois no momento ainda não está funcionando como deveria. Fomos atrás de um histórico da  
515 Comissão e não havia nada em registro. Precisa fortalecer o Conselho através de sua atuação.  
516 O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata, parabeniza a todos  
517 os participantes dos encontros e esclarece que em relação a qualificação mesmo com a limitação  
518 de recursos, será explorada uma forma que as orientações do Secretário, possam ser  
519 viabilizadas através da participação de outras Câmaras Técnicas, através das vídeos-  
520 conferências. A **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres informa que o  
521 Conselheiro Jani Kenta realmente tem razão quando fala que o Estado do Amazonas é muito  
522 grande, cortado por rios e tem municípios que quase não tem como chegar à Manaus. Já foi  
523 conversado com a UEA no qual a mesma vai fazer com que as aulas sejam transmitidas para os  
524 62 municípios, 5 aldeias indígenas e será feito as formações, vamos gravar e transmitir por  
525 regiões. O Amazonas sustentável também tem essa parceria conosco e vai nos ajudar bastante  
526 na formação dos Conselheiros nos municípios. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do**  
527 **CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata informa que o Estado também tem a SEDUC com mail de mil  
528 pontos nos 62 municípios. A SEDUC pode sincronizar a transmissão simultânea com a UEA.  
529 **ITEM 5 Solicitação: Conselheiros do CES/AM. Recomposição das Câmaras Técnicas do**  
530 **CES/AM: CIAN, CTCIEP, CTFASS, CTPOF, CISMU e CTRH.** O **Conselheiro 1º Suplente do**  
531 **Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata inicia a votação com Câmara Técnica da CIAN. A  
532 **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres informa que atualmente é a  
533 coordenadora da CIAN e que de suma importância, porém não tem Conselheiros para se dá  
534 andamento. Quando é marcado uma reunião não tem quórum devido a agenda do Conselheiro  
535 Sr. Jani Kenta e da Conselheira Tatyana Amorim está sempre cheia impossibilitando o  
536 andamento dos trabalhos, por esse motivo é necessário, novos Conselheiros em sua  
537 composição. É uma comissão que fiscaliza o Bolsa Família, a merenda escolar, de como está a

538 alimentação das crianças no Estado do Amazonas. Atualmente tem crianças passando fome e a  
539 comissão não funciona. Estou solicitando para sair da Câmara Técnica da CISMU, por não  
540 conseguir dá conta das duas comissões. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Marcos Alexandre Alves  
541 Correa, pergunta também se as cestas básicas também estão incluídas nestas fiscalizações? A  
542 **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de Souza Peres responde que não é falado  
543 especificamente desta parte, porém a CIAN envolve tudo que é relacionado a alimentação e  
544 Nutrição do Estado. O **Conselheiro Titular** Sr. Josiel Augusto Coelho, informa que também faz  
545 parte da Câmara Técnica da CIAN e mais do que a entrada de novos membros, é rever mais  
546 pela parte da Gestão, pois há dois membros estratégicos da gestão que são o Sr. Jani Kenta e  
547 a Sra. Tatyana, e que são chios de outras atividades, então mais do que a entrada de novos  
548 membros deve-se pensar na reestruturação da nova comissão. Indicando outros representantes  
549 da Gestão que possam assumir a comissão e dá sequência aos trabalhos. O que a Comissão  
550 faz é dá sequência ao referencial que é a Comissão Nacional. Mas a Comissão da CIAN é única  
551 no Amazonas e está começando agora, está em construção assim como as outras Comissões,  
552 pois perderam-se muito o referencial histórico do que se tinha das Comissões, não há registros.  
553 E estamos construindo agora o histórico de cada Comissão. A **Conselheira Titular** Sra. Maria  
554 de Guadalupe de Souza Peres enfatiza que a Comissão da CIAN também está sendo estruturada  
555 a nível Nacional. No Brasil, a CIAN só tem em 3 estados que é no Amazonas, no Piauí e em  
556 outro estado do Nordeste. Todas estão com dificuldades de andamento dos trabalhos. Até  
557 mesmo a CIAN Nacional estava esperando a Conferência Nacional de Saúde para ser visto  
558 alguma novidade para poder caminhar juntamente. A Secretária Executiva Sra. Aline Neo Serra  
559 informa que como Secretária Executiva, informa que todas as Comissões têm apoio técnico,  
560 então pedimos que cada Conselheiro que se candidatar, participem ativamente das Reuniões,  
561 pois como foi falado pela Conselheira Maria de Guadalupe, não adianta está em todas as  
562 Comissões, pois não se consegue abraçar o mundo e como Secretária Executiva  
563 disponibilizamos apoio às Comissões. É criado link, organizado sala, e quando chega o dia a  
564 Reunião não acontece. Isso atrapalha as atividades do Conselho. Que obedecem ao Calendário  
565 das Reuniões, pois já está definido até o final do ano. É inaceitável que no dia da Reunião os  
566 Conselheiros refiram que não poderão comparecer devido à compromissos. Salvo os casos de  
567 saúde que é justificável. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta  
568 Iwata inicia a votação verificando a paridade informando que o que está faltando na Comissão  
569 são membros Usuários. A **Conselheira Titular** Sra. Ana Alessandrine S. dos Santos se candidata  
570 como membro da Comissão por entender que é uma Comissão importante porque o Amazonas  
571 é o segundo Estado com mais insegurança alimentar e a Comissão poderá pressionar medidas  
572 de mudanças da atual realidade. Expressa uma dúvida de em quantas comissões o membro do  
573 Conselho pode participar. A Secretária Executiva Sra. Alene Neo Serra informa que como  
574 Coordenador o mesmo Conselheiro somente poderá participar de duas, porem como membro  
575 não há limites. A **Conselheira 1ª Suplente** Sra. Maria do Perpétuo Socorro Cavalcante Amorim  
576 também se candidata como membro da Comissão da **CIAN**. Observa a deficiência da



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

577 Suplementação alimentar no Estado, principalmente o povo indígena. Quando os indígenas  
578 saem de suas aldeias e vem para Manaus, observa-se o alto índice da fome. A cada dia, tem  
579 aumentado essa deficiência e os programas precisam alavancar, mas isso só irá acontecer se  
580 houver uma comissão comprometida, trabalhando e desenvolvendo um trabalho sério no  
581 Estado. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata informa  
582 que ainda está faltando um membro trabalhador para compor a Comissão. O Conselheiro Titular  
583 Sr. Josiel Augusto Coelho informa que não está no regimento nada que conste que necessite de  
584 paridade para composição das Comissões, então acredita-se que da maneira como está  
585 composta a Comissão já pode ser aprovada. Informa que os trabalhadores sofrem pressão  
586 dentro de suas Unidades de Saúde para não passar as atividades à Comissão, então que não  
587 se deve ficar buscando essa paridade. Temos capacidade e as Câmaras Técnicas não tem poder  
588 de decisão absoluto, pois todas as decisões passam pela plenária, então pela plenária sim tem  
589 que ser respeitada a paridade. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani  
590 Kenta Iwata informa que através de consulta do de consulta do Regimento Interno do Conselho,  
591 que há sim a questão da paridade e solicita a **Secretária Executiva** do Conselho Sra. Aline Neo  
592 Serra que realize a busca no Regimento Interno o item que refere a exigência da paridade, mas  
593 caso esteja omissa, haverá a votação em plenária. O **Conselheiro Titular** Sr. João Otacílio  
594 Libardoni dos Santos, informa que em seu entendimento quando a questão é em relação ao  
595 número maior de candidatos deve ser respeitada a paridade, pois não adianta tentar assumir  
596 todas as comissões que não dará conta. A **Conselheira Titular** Sra. Maria de Guadalupe de  
597 Souza Peres enfatiza que foi própria orientação do Conselho Nacional que não houvesse  
598 paridade, pois, todos os Conselhos têm essa problemática quanto a questão de poucas pessoas.  
599 Na última formação de Conselheiros foi dada essa orientação. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr.  
600 Elso da Silva Lima questiona por não poder votar e a **Secretária Executiva** do Conselho Sra.  
601 Aline Neo Serra informa o Conselheiro Davi Mar, é titular da vaga da Associação de Moradores,  
602 O Conselheiro Elso Lima é Conselheiro 1º Suplente e que ele terá voz, porém não terá direito a  
603 voto devido ao seu atraso. Assim como o **Conselheiro 2º Suplente** Sr. Raimundo Alexandre da  
604 Silva que também chegou atrasado. Portanto ambos terão voz, mas poderão votar, pois a  
605 Reunião já havia sido iniciada. É regimental. Por 11 votos a nova Composição da **CIAN** foi  
606 aprovada e fica a seguinte composição: **Coordenador:** Maria de Guadalupe de Souza Peres;  
607 **Coordenador Adjunto:** João Paulo da Conceição Montes; **Membro:** Josiel Augusto Coelho;  
608 **Membro:** Tatyana Costa Amorim; **Membro:** Ana Alessandrine Silva dos Santos; **Membro:** Maria  
609 do Perpétuo Socorro Cavalcante Amorim. O **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do**  
610 **CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata coloca em votação a composição da Comissão da **CISMU**. A  
611 **Conselheira Titular** Sra. Ana Alessandrine Silva dos Santos, se candidata e informa que como  
612 seu segmento atua neste setor, a mesma acha importante ser membro da comissão. A  
613 **Conselheira 2ª Suplente** Sra. Neylane Macedo Gonçalves se candidata pelo segmento de  
614 Gestor. Por 11 votos a nova composição do **CISMU** foi aprovada e fica com a seguinte  
615 composição: **Coordenador:** Maria de Guadalupe de Souza Peres; **Coordenador Adjunto:**



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

616 Marilene de Matos Vilhena; **Membro:** Kátia Regina Pereira de Souza; **Membro:** Neylane Macedo  
617 Gonçalves; **Membro:** Ana Alessandrine Silva dos Santos. O **Conselheiro 1º Suplente do**  
618 **Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata coloca em votação a composição da Comissão da  
619 **CTFASS**. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Elso da Silva Lima, o **Conselheiro 2º Suplente** Sr.  
620 Raimundo Alexandre da Silva, a **Conselheira Titular** Sra. Marilene de Matos Vilhena, o  
621 **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Lucas Matheus Sampaio Campos e a **Conselheira 2ª Suplente**  
622 Sra. Neylane Macedo Gonçalves e a **Conselheira 1ª Suplente** Sra. Maria do Perpétuo Socorro  
623 Cavalcante Amorim se candidatam como membros da Comissão. Por 11 votos a nova  
624 composição do **CTFASS** foi aprovada e fica com a seguinte composição: **Coordenador:** Josiel  
625 Augusto Coelho; **Coordenador Adjunto:** Marly Marinho de Castro Martins; **Membro:** Jamesson  
626 Nabarro do Nascimento; **Membro:** João Climaco de Melo Júnior; **Membro:** Neylane Macedo  
627 Gonçalves; **Membro:** Lucas Matheus Sampaio Campos; **Membro:** Elso da Silva Lima; **Membro:**  
628 Marilene de Matos Vilhena; **Membro:** Maria do Perpétuo Socorro Cavalcante Amorim. O  
629 **Conselheiro 1º Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata coloca em votação a  
630 composição da Comissão da **CTCIEP**. A **Secretária Executiva** Sra. Aline Neo Serra informa que  
631 conforme a última Reunião o Conselheiro Josiel trouxe a questão de quem não está presente  
632 não deveria participar da composição, que deveria ser via assembleia. A Conselheira Aline  
633 através de e-mail enviou sua intenção de candidatar-se como membro dessa Câmara Técnica.  
634 Ela não está presente, porém expressou o desejo de compor essa Câmara Técnica e como  
635 Secretária Executiva, estou trazendo essa comunicação. Por 10 votos a nova composição do  
636 **CTCIEP** foi aprovada e fica com a seguinte composição: **Coordenador:** Maria de Guadalupe de  
637 Souza Peres; **Coordenador Adjunto:** Dária Barroso Serrão das Neves; **Membro:** Aline  
638 Damascena Moreira; **Membro:** João Otacílio Libardoni dos Santos; **Membro:** Jani Kenta Iwata;  
639 **Membro:** Mickela da Silva Souza; **Membro:** Neylane Macedo Gonçalves. O **Conselheiro 1º**  
640 **Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata coloca em votação a composição da  
641 Comissão da **CTPOF**. O **Conselheiro 1º Suplente** Sr. Elso da Silva Lima se candidata como  
642 membro da Comissão. A **Conselheira Titular** Sra. **Regina Pereira de Souza** expressa desejo  
643 de sair da Comissão. O **Conselheiro Titular** Sr. Marcos Alexandre Alves Correa e a **Conselheira**  
644 **2ª Suplente** Sra. Neylane Macedo Gonçalves se candidatam como membros da Comissão.  
645 (2:51:35). Por 10 votos a nova composição do **CTPOF** foi aprovada e fica com a seguinte  
646 composição: **Coordenador:** João Paulo da Conceição Montes; **Coordenador Adjunto:**  
647 **Membro:** Marcos Alexandre Alves Correa; **Membro:** João Otacílio Libardoni dos Santos;  
648 **Membro:** João Climaco de Melo Junior; **Membro:** Josiel Augusto Coelho; **Membro:** Neylane  
649 Macedo Gonçalves; **Membro:** Jani Kenta Iwata; **Membro:** Elso da Silva Lima. O **Conselheiro 1º**  
650 **Suplente do Presidente do CES/AM** Sr. Jani Kenta Iwata coloca em votação a composição da  
651 Comissão da **CTRH**. Por 10 votos a nova composição do **CTRH** foi aprovada e fica com a  
652 seguinte composição - **Coordenador:** Marly Marinho de Castro Martins; **Coordenador Adjunto:**  
653 Josiel Augusto Coelho; **Membro:** Jani Kenta Iwata; **Membro:** Marilene de Matos Vilhena;  
654 **Membro:** Joselene Gomes de Souza; **Membro:** Neylane Macedo Gonçalves; **Membro:** Jani



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

655 Kenta Iwata; **Membro:** Elso da Silva Lima. Os itens 6 e 7 ficaram para a próxima reunião. Em  
656 nome da Secretaria de Estado de Saúde agradecemos presença de todos e declaramos essa  
657 Solenidade encerrada as 12h23min. Esta ata foi digitada pela Sra. **Jeane Campos Neiva**, e  
658 revisada pela Sra. Maria Tavares será arquivada para fins documentais após ser submetida a  
659 apreciação dos membros do CES/AM. Manaus, 29 de agosto de 2023.

**Jani Kenta Iwata**

Suplente Presidente do Conselho

**Neylane Macedo Gonçalves**

Conselheira Suplente

**João Paulo da Conceição Montes**

Conselheiro Titular

**João Otacílio Libardoni dos Santos**

Conselheiro Titular

**Edinilza Ribeiro dos Santos**

Conselheira Titular

**Marilene de Matos Vilhena**

Conselheira Titular

**Marly Marinho do Castro Martins**

Conselheira Titular

**João Climaco de Melo Júnior**

Conselheiro Titular

**Carlos Alexandre Cruz Melo**

Conselheiro Suplente

**Ana Claudia Pereira Martins**

Conselheira Suplente

**Kátia Regina Pereira de Souza**

Conselheira Titular

**Maria do Perpétuo Socorro Cavalcante Amorim**

Conselheira Suplente

**Marcos Alexandre Alves Correa**

Conselheiro Titular

**Nichole Silva de Oliveira**

Conselheira Suplente

**Elso da Silva Lima**

Conselheira Suplente

**Maria de Guadalupe de Souza Peres**

Conselheira Titular

**Lucas Matheus Sampaio Campos**

Conselheiro Suplente

**Josiel Augusto Coelho**

Conselheiro Titular



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

**Ana Alessandrine Silva dos Santos**  
Conselheira Titular

**Aline Neo Serra**  
Secretária Executiva do CES/AM

<http://www.saude.am.gov.br/>  
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)  
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388  
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,  
Manaus – AM  
CEP: 69060-000

 Secretaria de  
**Saúde**