



1  
2  
3  
4  
5

1  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

1 **ABERTURA** – Aos vinte e nove dias do mês de maio do ano de dois mil e dezoito às nove horas no  
2 Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques, localizado na Av. Constantino Nery, 5.001 –  
3 Flores, foi realizada a **310ª (TRICENTÉSIMA DÉCIMA) Reunião e 248ª (DUCENTÉSIMA**  
4 **QUADRAGÉSIMA OITAVA) Ordinária** do Conselho Estadual de Saúde-CES/AM. Cumprindo o rito  
5 regimental, o presidente do CES **Dr. Francisco Deodato Guimarães** cumprimentou os presentes, e  
6 em conformidade com a pauta distribuída no prazo regulamentar aos integrantes deste Colegiado  
7 iniciou a reunião, senhores e senhoras, a secretária da mesa informa que nós já temos  
8 quórum regimental, portanto, às nove horas vamos iniciar a reunião. Gostaria de  
9 informações de hoje, cumprindo calendário anual que é determinado pela Assembleia  
10 Legislativa do Estado. A cada quadrimestre a Secretaria Estadual de Saúde tem que  
11 apresentar o seu relatório na Assembleia Legislativa do Estado. Hoje, dia vinte nove de  
12 maio, é o dia da apresentação lá que começa às dez horas, portanto queria informar a vocês  
13 que as nove e trinta, eu irei me retirar da reunião para ir lá fazer essa apresentação  
14 regimental que é obrigatória. Vamos iniciar a reunião. Nossa reunião, atendendo daqui a  
15 solicitação, aliás a sugestão da Mesa, nós já fizemos ontem na reunião da CIB/AM, como  
16 todos sabem, a morte do nosso companheiro José Rodrigues e nós vamos prestar, em  
17 homenagem a sua história e a sua luta, um minuto de silêncio. Agradeceu a todos. **ITEM 01-**  
18 **APROVAÇÃO DA PAUTA:** Vamos iniciar a nossa reunião com a aprovação da pauta, eu vou  
19 fazer essa inversão de pauta no item 5. 7 desta pauta. , item que trata de um processo  
20 apresentado a este conselho pelo Conselho Regional de Medicina. É que não é uma  
21 apresentação, é apenas um questionamento que houve, e eu vou solicitar aos senhores a  
22 gentileza de fazer uma inversão de pauta, esta aqui o professor Menabarreto, que veio  
23 representando o CRM, que no item a gente faça o esclarecimento e na verdade não se trata  
24 de uma apresentação, o Conselho Regional de Medicina fez um questionamento e Conselho  
25 Estadual precisa responde acordo com todos aprovada a pauta. **ITEM 02 - APRESENTAÇÃO E**  
26 **APROVAÇÃO DAS ATAS: 2.1 - 307ª (Tricentésima Sétima) Reunião, LXIV (Sexagésima Quarta)**  
27 **Extraordinária**, realizada no dia 20 de março de 2018, **308ª (Tricentésima Oitava) Reunião, 246ª**  
28 **(Ducentésima Quadragésima Sexta) Ordinária**, realizada no dia 27 de março de 2018 e **309ª**  
29 **(Tricentésima Nona) Reunião, 247ª (Ducentésima Quadragésima Sétima) Ordinária**, realizada  
30 no dia 24 de abril de 2018. Não havendo mais manifestação as atas são aprovadas. **ITEM 03 –**  
31 **COMUNICAÇÃO: 3.1** - As Comunicações Recebidas e Expedidas do CES/AM estão na  
32 Secretaria Executiva do CES/AM a disposição dos Conselheiros. **TEM 04 – INFORMES DOS**  
33 **CONSELHEIROS-** Presidente do CES/AM, salienta: o relato da **Conselheira Cecilia Leite**  
34 **Motta de Oliveira**. Neste documento a Cecilia pede o afastamento da diretoria e temos um  
35 documento datado de dois de Junho que na verdade um documento futuro, é mas um  
36 documento que precisa ser apresentado hoje, Cecilia Leite Motta de Oliveira, Farmacêutico  
37 Bioquímica residente, domiciliada do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Amazonas

6  
7



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

13  
14  
15  
16  
17

2  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

38– SINFAR, nos termos do Art. 1º, II, “g”, da Lei nº 64/90, comunica seu afastamento do  
39Cargo de Conselheira Estadual de Saúde, em virtude de ser candidata a Deputada  
40Estadual, no Estado do Amazonas, a partir do dia oito de outubro de dois mil e dezoito, vem  
41por meio deste, informar o seu afastamento do cargo de Conselho Estadual de Saúde em  
42virtude de ser candidato a Deputado Estadual do estado do Amazonas a partir do dia sete  
43de junho de dois mil e dezoito e seu retorno a partir de oito de outubro de dois mil e  
44dezoito, nos termos também contidos no artigo quatorze e paragrafo da Constituição Federal  
45neste termo pede deferimento **Cecilia Leite Motta de Oliveira**, também último informe o  
46documento que foi apresentado ao Ministério Público do Estado, no dia vinte e dois de  
47março de dois mil e dezoito, solicitando atenção do Ministério que respondesse ao Conselho  
48no prazo de dez dias uteis. Até o momento não foi respondido, esse documento trata do  
49trabalho que foi elaborado pelos Conselheiros na Comissão Especial na Reorganização da  
50Lei de Criação. Documento foi protocolado no dia vinte três de março de dois mil e dezoito,  
51às quinze horas, o Conselheiro Rui esta informando que na sexta feira o ministério informou  
52que o documento ficou pronto, mas ate o momento não chegou. São estas três informações  
53da Mesa e passo a palavra para os conselheiros que queiram fazer informes: Conselheira  
54**Cecilia Leite** cumprimentou a todos dizendo senhor Presidente, queria informar que do dia  
55trinta de maio à dois de junho, vai ocorrer o congresso da Rede Unida e na oportunidade o  
56Conselho Nacional de saúde irá realizar diversas atividades preparatórias para 16ª  
57Conferência Nacional de Saúde, então todos estão convidados a participar, obrigada. Em  
58seguida a conselheira **Cleidinir Francisca do Socorro**, cumprimentou a todos dizendo, eu  
59fiz esse uniforme na Mesa Estadual de Negociação e estou fazendo aqui no Conselho  
60porque também é um órgão ligado a saúde. Do dia dezesseis ao dia dezoito participei de um  
61Seminário em São Paulo ligado a reforma trabalhista, em especial a Emenda 95, que  
62inclusive tivemos vários informes de Estados, e o Estado do Amazonas, na questão  
63relacionada ao trabalhador, está quase em primeiro lugar de todos os Estados. **Conselheiro**  
64**Gilson Apurinã**, cumprimentou a todos e saudou a Mesa na pessoa do Presidente, dizendo  
65que no último dia vinte dois e vinte três participou na condição de Coordenador da CIST/AM,  
66da Reunião da CIST Nacional de lá gente traz algumas tomadas de decisão e a execução  
67por parte da CIST Estadual em parceria com o CEREST Estadual e a Saúde do  
68Trabalhador, uma Capacitação oferecida pelo DIESAT em parceria com Conselho Nacional,  
69cujo o Projeto está pronto, encaminhado ao presidente e a previsão de realização dessa  
70capacitação é para o mês de outubro, para dar tempo de mobilizar todo mundo.  
71conhecimento do que foi realizado em Tefé, registra que o conselheiro Tadeu foi conosco  
72nessa atividade, um grande parceiro, dizer que lá em Tefé o processo foi tranquilo, foi feita a  
73recomposição do Conselho Municipal de Saúde, em um processo extremamente organizado,

18  
19

20Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
21D E  
22Fone: (92) 3643-6300  
23Ú D E  
24Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

3

**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

25  
26  
27  
28  
29

74 democrático sob a supervisão e orientação do Ministério Público na pessoa da **Drª Silvana**  
75 **Nobre** e nós estamos trazendo também desse processo o regulamento eleitoral que eles  
76 utilizaram lá para subsidiar a etapa que é vindoura da recomposição do Conselho Estadual  
77 de Saúde, obrigado. Com a palavra **conselheiro Isaac Benayon** cumprimentou a todos  
78 dizendo companheiros e companheiras Conselheiros e convidados, meu nome é Isaac.  
79 Represento aqui, neste conselho, as pessoas com deficiência do nosso Estado. Quero  
80 informar a todos, que por conta do ponto facultativo, não houve eleição para o Conselho  
81 Municipal de Saúde. Conselheiro **Ronaldo André Bacry Brasil**, cumprimentou a todos. A  
82 minha fala vem para reforçar a fala do conselheiro **Issac Benayon**, no que refere à  
83 importância do nosso seguimento sendo representado nos conselhos, principalmente nos  
84 conselhos municipais. O CVI era o que tinha o assento anteriormente, ficaram sete anos no  
85 conselho municipal de saúde, e agora claro que temos que ter uma renovação, me preocupo  
86 muito com isso. Primeiro na fala do conselheiro **Apurinã**, quando diz que a “**Drª Silvana**  
87 **Nobre** deu apoio na implantação do conselho de Tefé”. Essa interferência do Ministério  
88 Público me preocupa muito, me preocupa muito. Principalmente o que o Isaac acabou de  
89 falar, Ministério Público interferiu. Todo mundo sabe o que o Ministério Público fez com o  
90 Conselho Municipal de Saúde. Aqui todos têm ciência disso e aí ele vai, se mete em outro  
91 Conselho Municipal. Eu queria só que o **Apurinã**, esclarecesse, se possível, qual esse tipo  
92 de apoio que foi dado pelo Ministério Público lá, para que ele não comece a entender que a  
93 participação dele vai além da proposição, vai apenas da recomendação no que se refere ao  
94 que nós vamos fazer. Nós somos um colegiado, temos autonomia para tomar nossas  
95 decisões, não precisamos do Ministério Público para dizer o que temos que fazer,  
96 precisamos sim do Ministério Público para nos orientar, nos recomendar aquilo que a Lei  
97 determina, mas não que fique a mercê, sujeito a qualquer interferência. Isso aconteceu  
98 agora na participação do Isaac, quando mudaram nossa representatividade. Lutamos para  
99 conquistar nossa vaga, ADEFA é precursora. Conquistamos na época duas vagas,  
100 perdemos uma e agora saiu a nomenclatura da Pessoa com Deficiência e entramos nas  
101 comunidades. Sabemos que isso foi um direcionamento para o bairro do VIVER MELHOR.  
102 Isso aí temos que lutar e combater, principalmente porque o fórum com direito a pessoa com  
103 deficiência, que está sobre a presidência da ADEFA, esta constituída tem mais de quarenta  
104 instituições inscritas, portanto é inadmissível uma instituição vir dizer que representa todas,  
105 sem que ela participe de um processo democrático de escolha, finalizou agradecendo a  
106 todos. Conselheiro **Alberto Jorge**, cumprimenta a todos pedindo desculpa pelo atraso,  
107 dizendo que a situação dos ônibus complicou a vida de todos. Com muita tristeza queria  
108 fazer um registro dos episódios negativos que marcaram Estadual de Negociação  
109 Permanente do SUS. Nestes últimos tempos em que nós não conseguimos reunir aqui, é

30  
31

32 Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
33 D E  
34 Fone: (92) 3643-6300  
35 Ú D E  
36 Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

4

**310ª REUNIÃO  
248ª ORDINÁRIA**

37  
38  
39  
40  
41

110incompreensível, inaceitável que um Sindicato esteja no Conselho, que seja parte da Mesa,  
111seja fundador da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS, tenha um  
112comportamento dúbio que faça acusações contra membros da Mesa e deste Conselho, sem  
113apresentar provas documentais na hora em que se manifesta, finaliza agradecendo a todos.  
114**ITEM 05 - APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO DO PLENÁRIO: item 5.7-**  
115**inversão de pauta**, Com a palavra o **Presidente Francisco Deodato Guimarães** passa  
116para o ponto de inversão de pauta. Temos aqui para informar os presentes, o Conselho  
117Regional de Medicina, em atenção os termos da convocação para participação deste  
118CREMAM na ducentésima quadragésima oitava reunião ordinária do CES/AM, estamos  
119indicando, como representante do CREMAM, o Dr. **Menabarreto Segadilha França**  
120apresentação sobre o Protocolo para Reorganização do Acesso a Atenção Primária. Trata-  
121se do Processo seis trezentos e doze de dois mil e dezoito, que caminha protocolo para  
122reorganização do acesso à atenção primária à saúde. Eu já informei ao professor Mena  
123Barreto que na verdade este tema veio ao Conselho, porque o Conselho não te bateu, não  
124discutiu, não recebeu da Secretaria Municipal de Saúde. Na verdade, imaginava-se que o  
125conselho Regional de Medicina faria uma apresentação do tema, que não é o caso. Eu vou  
126pedir ao Professor **Menabarreto**, que esclareça, que na verdade o Conselho Regional de  
127Medicina quer deste Conselho é um posicionamento a respeito exatamente de que este  
128Conselho foi ouvido, se ouvir discussão a respeito da matéria, vou passar o professor  
129**Menabarreto**. Com a palavra **Dr. Menabarreto** inicia dizendo: Depois de longos anos eu  
130estou de volta na Reunião do Conselho Estadual de Saúde. Fui membro em dois mil, mas  
131como a gente tem determinado tempo para sair, não fica eterno, fica maduro e essa a  
132moçada toda tem que renovar, porque senão caduca e as pessoas ficam viciadas, aí eu saí,  
133eu representava as Centrais Sindicais. Só para esclarecer a vocês, que está na pauta o item  
1347 e o Presidente do Conselho pediu a inversão em função do que trata aí ao que está sendo  
135discutido em nível municipal, Secretaria Municipal de Saúde. Em 2017, o construtor  
136chamado Ricardo Barros, que não é da área da saúde, mas foi Ministro da Saúde, ele  
137articula uma portaria Nº 2436 de 21 de Setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de  
138Atenção Básica é a PINAB 2017, não foi inclusive discutido no Conselho Nacional de Saúde  
139e aprovado, porque tu pega o decreto, o decreto é acima de portaria, Decreto nº 7508 de  
14028 de julho de 2011, estabelece no planejamento de saúde o processo Artigo 15- “O  
141Processo de Planejamento de saúde será incidente Integrado do nível local até o Federal,  
142ouvido respectivos conselhos, compatibilizando as necessidades das políticas de saúde com  
143a disponibilidade de recursos financeiros”. A SEMSA Manaus, de uma forma açodada, cria  
144um Protocolo de Atenção Primária, inclusive nessa categoria tem os profissionais que  
145trabalham no Sistema. Os médicos não foram ouvidos para compor essa comissão. Aí foi

42  
43

44Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
45D E  
46Fone: (92) 3643-6300  
47Ú D E  
48Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

5

**310ª REUNIÃO  
248ª ORDINÁRIA**

49  
50  
51  
52  
53

146questionado pelo Conselho de Medicina e pelo Sindicato dos Médicos, porque que não  
147teriam os profissionais da área da medicina para debater a proposta? E isso aí tivemos  
148várias reuniões, inclusive com um economista que pensava que ele fosse medico, chamado  
149Magaldi. Vocês veem como é que está a invasão na área da saúde. Foi colocado pela  
150Assessoria Jurídica, numa reunião que a Promotora Silvana estava presente, de que não era  
151necessário ser discutido e aprovado nos conselhos porque era um documento interno, um  
152protocolo, então não havia essa necessidade. Eu a mandei estudar, porque tem advogado  
153que é formado aí, pagou passou, e não tem a competência para ir para um debate e aí  
154fizeram um procedimento, que inclusive o Conselho que estou representando aqui, fez três  
155expedientes para as presidências do Conselho Municipal, Conselho Estadual, e Presidência  
156da CIB, porque todo esse decreto estabelece esse processo, até dizia para o pessoal da  
157SEMSA “Vocês combinaram com os russos? ”, que seria a SUSAM que faz parte da rede,  
158combinaram com o Ministério da Saúde, Ministério da Educação, porque o Getúlio Vargas  
159faz parte do Sistema e é Ministério da Educação, então fizeram de uma forma açodada,  
160irresponsável porque é ano político, no sentido de dizer que estão viabilizando essa questão.  
161E aí, nossos colegas estão sofrendo pressões nas pontas. Os farmacêuticos, os médicos,  
162os outros profissionais da saúde porque está agora dito demanda espontânea, eles são ao  
163incompetentes que na própria portaria, se tiver alguém da SEMSA pode se manifestar, a  
164própria portaria estabelece, questão inclusive da territorialização, área descrita para efeito  
165de ter toda uma sequência e não ficar abandonando os pacientes, e aí pegaram os clínicos  
166para fazer pediatria e obstetrícia. Isto é um papel do médico da saúde da família que ele é  
167preparado para isso, mas os outros fizeram concurso para fazer determinada atividade,  
168então aí o Conselho de uma forma irresponsável porque de vez em quando está recebendo  
169demanda de acusação e denúncia com relação a nossos colegas, teve a responsabilidade  
170de solicitar informações. O Conselho Municipal de Saúde recebeu, e ainda era Presidente a  
171Sindicalista **Cecilia Leite Motta de Oliveira**, o nosso Presidente encaminhou pedindo  
172informações, se tinha sido essa proposta aprovada no Conselho Municipal de Saúde, não  
173foi. Houve uma reunião depois da saída dela, com a informação de que estava sendo  
174implantada. Isso aí não teve relator, não teve discussão, a comunidade não participou, as  
175entidades e foi encaminhado para o Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Doutor  
176**Francisco Deodato Guimaraes** e para Presidente da CIB também informações,  
177esclarecimentos de que nós não viemos aqui para fazer apresentação da proposta, porque  
178não nos compete, é só fazer esse relato baseado em lei, porque a lei diz que tem que passar  
179pelos fóruns e está sendo implantado na marra, isso aí tem que ter uma discussão porque é  
180fundamental. O Presidente **Francisco Deodato** continuou com a palavra dizendo: primeiro  
181registra o esclarecimento do professor Mena, ele vem de encontro a exatamente aquilo que

54  
55

56Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
57D E  
58Fone: (92) 3643-6300  
59Ú D E  
60Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

6

**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

61  
62  
63  
64  
65

182 nós pleiteamos, para que este fórum retome o seu papel legítimo e legal no SUS de ser uma  
183 instância de discussão e deliberação. Então eu gostaria de fazer uma sugestão de que  
184 diante da manifestação do Conselho Regional de Medicina, o Conselho Estadual de Saúde  
185 primeiramente responderá ao Conselho Regional de Medicina de que este processo não foi  
186 discutido porque não fora apresentado ao Conselho Estadual de Saúde, e também à CIB e  
187 ainda assim, diante desta informação, nós também faremos uma comunicação ao Conselho  
188 Municipal de Saúde de Manaus que fomos listados pelo Conselho Regional de Medicina e  
189 também solicitaremos informações a respeito do processo, é o que nós entendemos que  
190 cabe e acho que a posição defendida pelo Professor **Menabarreto**, no sentido de que ou  
191 nós fazemos valer as instâncias ou então elas não tem sentido, é o que nós passamos  
192 discutindo exatamente na Mesa de Negociação, ou é pra valer ou não é, o Conselho  
193 Estadual é para valer ou não é, o Conselho Municipal é para valer ou não é. Então só o  
194 encaminhamento de que como não se trata da apresentação, caberiam posições do  
195 Conselho neste sentido, o Conselheiro Pádua está inscrito e aí nós daremos  
196 encaminhamento para oficialização da resposta ao Conselho Regional de Medicina.  
197 Conselheiro **Antônio de Pádua**, cumprimentou a todos dizendo: eu quero fazer uma  
198 proposta de encaminhamento para o conselho, para que seja aberto um procedimento pelo  
199 conselho. Quero submeter a votação do pleno, um procedimento para apurar se há assédio  
200 moral por parte da Gestão municipal contra os trabalhadores, se não foi passado nas  
201 instâncias e está sendo implementado a força, há um constrangimento, e se não há violência  
202 institucional contra a população que deveria ter os serviços prestados. Nos últimos anos  
203 apesar de um monte de discurso do município, o que se vê é um encolhimento da atenção  
204 primária, concretamente se a gente abrir o site do Conselho Nacional de Saúde e do  
205 Departamento de Atenção Básica, nós vamos ver que hoje Manaus tem menos de duzentas  
206 equipes cadastradas como Estratégia de Saúde da Família. Quando eu trabalhei, há seis  
207 anos, era cento e oitenta e seis equipes, então se diminui a estratégia, e o que está escrito  
208 no plano do município é através da estratégia da saúde da família, não é cobertura da  
209 Atenção Primária com a enrolação de Centro de Referência, então eu proponho ao  
210 Conselho, quero que seja submetido a votação, que seja aberto um procedimento para  
211 apurar essa conduta do município. Continuando o **Presidente** informa dizendo: eu queria  
212 solicitar que não fora essa propositura do **Professor Menabarreto**, portanto nós vamos  
213 colocar em discussões separadas. A primeira questão é a questão da manifestação formal  
214 do conselho respondendo ao Conselho Regional de Medicina, que é aquele  
215 encaminhamento, se não há discussão em contrário a gente considera aprovado essa  
216 manifestação em relação ao documento. E agora então temos uma segunda propositura que  
217 é do conselheiro Pádua, no sentido de abrir um procedimento já por conta desta denúncia de

66  
67

68 Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
69 D E  
70 Fone: (92) 3643-6300  
71 U D E  
72 Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A

E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

7

**310ª REUNIÃO  
248ª ORDINÁRIA**

73  
74  
75  
76  
77

218 assédio, apresentada pelo conselheiro. Só ainda no tema do **Professor Menabarreto** eu  
219 vou conceder a palavra a conselheira **Cecília** para menção a atuação dela. Conselheira  
220 **Cecília Leite**: Professor Mena, eu ainda estava como Presidente do Conselho Municipal de  
221 Saúde e recebi o pedido de vocês, levei lá para a SEMSA e advogada disse que não era  
222 para fazer nada porque era um ato administrativo que eles estavam mudando e que não  
223 precisava passar pelo Conselho para virar resolução nenhuma, foi o que me falaram. Então  
224 aí foi quando eu saí de imediato, na verdade foi isso que ocorreu, finalizou agradecendo a  
225 todos. Dando prosseguimento o Presidente **Francisco Deodato**: eu gostaria de dar  
226 encaminhamento então na propositura do professor Mena, está definido que será dessa  
227 forma e o Conselho vai responder, como eu informei eu tenho que me apresentar as dez  
228 horas na Assembleia, vou passar ao **conselheiro Rui**, que vai conduzir os trabalhos dando  
229 segmento a proposta do Conselheiro Pádua de estabelecimento de procedimento. Seguindo  
230 com a reunião o Primeiro Secretário da Mesa assume a presidência, **Rui Guilherme**,  
231 dizendo: O senhor presidente vai ter que se retirar, então nós vamos dar continuidade aos  
232 trabalhos. Nós temos dentro da nossa pauta no que houve, então a gente tem todo o tempo,  
233 vamos colocar aí a propositura do Conselheiro Pádua para que nós possamos discutir e ver  
234 que caminho que vai se proceder. Eu deixo aberto aos conselheiros para que a gente possa  
235 ver de que forma nós vamos proceder a proposta do Conselheiro Pádua. **Ana Selma**: Na  
236 verdade veio para a minha relatoria essa questão dessa situação desse reordenamento  
237 municipal, eu retirei de pauta para a próxima reunião porque eu não vi aonde fazer defesa  
238 tanto de um lado quanto do outro, eu pedi ao conselho que encaminhasse um documento  
239 para secretaria para que ela explicasse quais foram os critérios que ela utilizou para chegar  
240 a isso, e aí sim de posse dos documentos que o conselho de medicina repassou para o  
241 Conselho Estadual e a resposta da secretaria a gente tiraria um encaminhamento, uma  
242 relatoria, um parecer sobre o assunto. Então eu volto a perguntar, para que deem  
243 continuidade até a proposta do conselheiro Pádua, eu pergunto a secretária, foi  
244 encaminhado esse pedido à secretaria municipal de saúde, Ana Eli? Eu acredito que a gente  
245 pode até abrir um processo, mas a gente tem que pedir informações. Conselheiro **Rui**  
246 **Guilherme** intervém dizendo: é um caso muito grave, doutora. A senhora sabe que, como  
247 advogada, eu milito muito com essa questão também dentro dos sindicatos do setor privado,  
248 na questão do assédio moral. A questão do assédio moral tem que ter quando você entra  
249 com documento, doutor Pádua, aí o senhor é sabedor. Nós temos que ter provas concretas,  
250 ter depoimento das pessoas que tomaram, pois é, a sua propositura foi que nós votássemos  
251 o procedimento, aí nós vamos abrir esse baseado em quê, mas aí não se torna assédio  
252 moral. Conselheira **Ana Selma**, retoma a palavra dizendo: vamos por parte, eu acho que  
253 encaminhamento para contemplar até o Conselheiro Pádua, seria abrir o procedimento para

78  
79

80 Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
81 D E  
82 Fone: (92) 3643-6300  
83 Ú D E  
84 Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

8

**310ª REUNIÃO  
248ª ORDINÁRIA**

85  
86  
87  
88  
89

254 buscar informações e aí com base nisso a gente busca enriquecer o documento para apurar  
255 essas situações. Acredito que seja esse o encaminhamento. Conselheiro **Antônio de**  
256 **Pádua**: eu considero que o encaminhamento é esse, mas como a conselheira colocou, não  
257 foram tomadas as providências para pedir a prefeitura que apresente os documentos e só  
258 então, mesmo que ela apresente um posicionamento discordante do que a gente pensa  
259 aqui, o conselheiro pode se manifestar, mas eu entendo que há um procedimento aberto e  
260 sinto que a preocupação do conselho está contemplado aí, só que tem que ser dado o  
261 andamento para apurar, chega dos gestores fazerem o que quiserem e a gente fazer cara  
262 de paisagem, não é assim. O que impera na administração pública só é possível fazer o que  
263 tiver autorização legislativa, no caso parece que não há autorização para isso. Não foi  
264 discutido nas instâncias, como várias coisas, aqui por exemplo agora essa audiência na  
265 Assembleia Legislativa, o Secretário se ausenta, da pauta do Conselho que é prevista para  
266 prestar conta lá que nós deveríamos estar lá. Eu não tenho conhecimento se esse conselho  
267 deliberou o que vá ser apresentado lá. É requisito fundamental, só pode ser apresentado na  
268 Assembleia o que é visto primeiro aqui, eu não me lembro de terem pautado os relatórios  
269 aqui e ter sido aprovado para o Secretário prestar conta a Assembleia, então eu considero  
270 adequado que a conselheira já estar com procedimento em andamento. Eu acredito que é  
271 por aí que deva andar, me sinto contemplado, retiro a proposta do Conselho. O Conselheiro  
272 **Rui** fala que está sendo informado que não é uma apresentação do Conselho, é  
273 apresentação da Secretaria através do Planejamento da Secretaria. Os relatórios quando  
274 chegam a Secretaria executiva do CES/AM, são encaminhados às comissões. Eu não sei  
275 estou apenas passando o que estou sendo informado, certo? Então esse colegiado pode  
276 depois apurar e se tiver algo que passe sobre esse colegiado, a gente como Conselheiro  
277 tem o tempo todo o dever de tomar as devidas providências. Conselheiro **Pádua**: quero que  
278 seja apurado em ata o que foi que aconteceu hoje, eu só quero que fique consignado em  
279 ata, "o conselheiro pede esclarecimento sobre o que se tratava a audiência na Assembleia  
280 Legislativa, se era audiência pública prevista na legislação para apresentação de contas  
281 trimestrais, se não era, do que se tratava essa audiência do Planejamento, que vai para  
282 Assembleia sem avisar o Conselho?". O presidente pronuncia dizendo: então vamos dar  
283 prosseguimento a nosso item **5.1 - Ofício Circular Nº Of.FPS18-172/2018, 5.1 - Ofício**  
284 **Circular do Fundo de Promoção Social, solicitando nome de um Titular e Suplente**  
285 **para compor o Conselho Deliberativo, como representante do Conselho Estadual de**  
286 **Saúde- CES/AM, quem representava era a Conselheira Adarcylene Rodrigues e a**  
287 **Conselheira Cecilia Leite Motta de Oliveira**, e agora vai ser renovado e a gente tem que  
288 fazer a escolha de dois, né, o fundo de promoção social. Então os conselheiros que se  
289 habilitam, por gentileza, porque aqui na pauta não tem discussão é só para escolha, né?

90  
91

92 Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
93 D E  
94 Fone: (92) 3643-6300  
95 Ú D E  
96 Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A





**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

97  
98  
99  
100  
101

290Vamos dar a palavra para o **conselheiro Ronaldo André**: por gentileza, é importante falar e  
291esclarecer do que se trata este fundo, até porque um conselheiro que não tem noção do que  
292se trata, pode dizer eu não quero me meter nisso, e a partir do conhecimento pode haver  
293uma identidade sobre o assunto, então é importante que entenda que o Fundo de promoção  
294Social é onde se faz as subvenções sociais de projetos voltados, desde a economia primária  
295até o terceiro setor, financiando ações. Entendo, tudo uma preocupação em ter recebido as  
296pessoas que nos visitam, certo? Ação de desenvolvimento para a comunidade, para  
297instituições e este colegiado é um colegiado deliberativo, todo projeto que é proposto para o  
298fundo de promoção social com teto de até cento e cinquenta mil reais financiado pelo  
299Governo do Estado do Amazonas, passa sobre a deliberação do Fundo. Passando a palavra  
300para o Presidente onde manifestou dizendo: esse colegiado, ao longo dos anos vem tendo  
301toda uma preocupação em ter um acolhimento às pessoas que nos visitam, e nós temos  
302toda uma preocupação de ter um entendimento da nossa pauta do que é discutido, então eu  
303peço encarecidamente aos nobres colegas conselheiros, que não façam reunião paralela e  
304que acompanhe para depois termos a nossa posição correta, eu agradeço aos novos  
305colegas Conselheiro. Dando prosseguimento, o Conselheiro **Ronaldo André**: hoje o Fundo  
306de Promoção é constituído por Instituições Públicas, Secretarias e Conselhos de Direitos,  
307Conselhos de Saúde, Direito da Mulher, Idoso, Pessoa com Deficiência, Conselho Indígena.  
308Então, até onde eu tenho conhecimento e participo deste conselho deliberativo pelo  
309CONEDE, aí vem a participação do CES/AM através da Darcyline. Ela está participando  
310desta reunião do Conselho, já estivemos duas reuniões este ano e é indispensável que o  
311conselho Estadual de Saúde se faça presente, e participativo no processo de decisões  
312dessas escolhas das instituições que irão receber os recursos para desenvolver alguma  
313economia dentro do seu município ou aqui dentro do Município de Manaus, não é  
314simplesmente participar do conselho do Fundo para ir lá marcar presença, porque é no  
315Gabinete do Governador, não, é entender a relevância pública desta participação de um  
316conselheiro do Conselho Estadual de Saúde, porque são muitos recursos que são utilizados  
317para a área da saúde, então é indispensável que tenhamos em mãos o monitoramento  
318dessas ações e isso seja trazido, feito feedback para nosso colegiado para prestação de  
319contas, para saber exatamente as instâncias que estão deliberando, como está sendo feita a  
320subvenção, para que a gente tenha aí uma leitura muito mais ampla da saúde, porque a  
321gente aprova um plano Estadual de Saúde para compra de equipamento X e um outro órgão  
322está disponibilizando recurso para compra de outro equipamento, então essa  
323transversalização, cruzamentos de informações, é indispensável e estratégico para o  
324planejamento. Retomando a palavra o **Presidente** salienta: então depois do esclarecimento  
325do **Conselheiro Ronaldo André**, os conselheiros que tiverem tempo, disponibilidade e

<sup>102</sup>  
103



109  
110  
111  
112  
113

10  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

326realmente queiram participar deste conselho, que se habilite agora e passe o nome para que  
327a gente possa resolver. **Conselheira Adarcylaine Rodrigues** solicita a palavra  
328cumprimentando a todos dizendo: eu fui indicada pelo conselho a participar dessas reuniões  
329com o **conselheiro Ronaldo André**, que acabou de citar, como ele bem colocou. Eu diria  
330que é um espaço onde o conselho realmente deve se fazer presente, participar de uma  
331forma ativa, eu diria até mesmo com seu papel de fiscalizador. Ele citou a situação de  
332transferência de recursos que esse fundo faz para área da saúde. Eu participei da análise  
333das propostas como ele, para que a gente pudesse estar aprovando, quando ele falava das  
334questões de recursos muitas das vezes são transferidas em duplicidades, em que sentido,  
335exemplo: uma instituição que lá foi contemplada, ela tem convênio com a secretaria para  
336aquisição de equipamentos, por questões éticas não vou citar nome, e graças a Deus que  
337ela foi contemplada pelo fundo de promoção social, porque o recurso dessa instituição do  
338objeto de um convênio com o Governo do Estado pela Secretaria de Saúde, ele tem vigência  
339de quatro anos e a vigência desse convênio está terminando agora, e os equipamentos  
340ainda não foram adquiridos para essa instituição. E graças a Deus, ao fundo está adquirindo  
341para essa instituição, por questões que eu não posso aqui colocar porque desconheço, não  
342foi executado o convênio na Secretaria Estadual de Saúde, então para vocês verem a  
343relevância da participação do conselho neste Fundo de Promoção Social. Eu gostaria de  
344continuar participando, eu já falei em uma reunião que não houve quórum: eu estou pelo  
345Ministério da Saúde, onde eu não estou fisicamente, eu sou Ministério da Saúde, mas estou  
346cedida para a Secretaria de Estado de Saúde, isso me deixa um pouco desconfortada, eu já  
347falei com vários conselheiros porque sei que tem colegas do Ministério da Saúde que  
348querem ocupar essa vaga no Conselho Estadual de Saúde, então eu gostaria de continuar,  
349no entanto eu tenho esse desconforto, é para vocês a decisão, eu gostaria de continuar.  
350Salienta o Presidente dizendo que tem a **Conselheira Adarcylaine Rodrigues** com  
351manifestação na vaga. Prossequindo o **conselheiro João Batista** com a palavra:  
352cumprimenta a todos dizendo que coloca sua candidatura presente, porque precisa saber  
353realmente dos valores reais, dos valores que passam pelo fundão para onde são destinados.  
354Eu acredito também, como **Conselheiro Ronaldo Guedes**, que é de extrema importância e  
355relevância que devemos estar atuantes lá e fiscalizando essas entidades. Sabemos que  
356passa diversidade de situações sociais, então eu boto minha candidatura aí para  
357apresentação, fiscalização desde já até como suplente, não como titular, mas como  
358suplentes também junto com Isaac, aí vocês vão decidir, obrigado. O Presidente informa da  
359manifestação do **João, Adarcylaine e Conselheiro Isaac. ITEM 5.2- Apresentação da**  
360**implantação do Sistema de Informação de Dispensação HORUS, a apresentação da**  
361**Técnica da CEMA**, onde cumprimenta a todos e fala que o sistema HORUS vem sendo

114  
115



121  
122  
123  
124  
125

11  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

362desenvolvido desde dois mil e dez, o Ministério da Saúde.. **ITEM 5.3 - Plano de**  
363**Enfrentamento de Hepatite Virais do Amazonas: apresentação da Enfermeira**  
364**Joanuacely Medeiros Magalhães**, técnica do Setor de Vigilância e Hepatites da fundação  
365de Medicina Tropical do Amazonas. A apresentadora cumprimenta a todos dizendo:  
366excelentíssimo senhor presidente, senhoras e senhores conselheiros, demais presentes, as  
367Hepatites Virais estão entre as doenças com o maior impacto de morbimortalidade do  
368mundo e por seres doenças crônicas e silenciosas, as pessoas só descobrem quando já  
369está no estágio avançado e com comprometimento das funções hepáticas. Apontam que  
37057% dos casos de cirrose hepática e 78% dos casos de câncer primário do fígado são  
371resultados da infecção pelo vírus da Hepatite B e C, estima-se que duzentos milhões  
372pessoas vivem cronicamente com a infecção pelo vírus da Hepatite B no mundo, dois  
373bilhões de pessoas tiveram contato com o vírus, e a causa cerca de 790 mil mortes e cada  
374ano são notificados 4.000,000,00 milhões de casos novos e desses, 780 milhões são  
375decorrente do vírus da Hepatite B. No Brasil, a hepatite B tem forte ligação com as  
376populações vulneráveis, que são os quilombolas, os indígenas, os ribeirinhos, além dessas  
377populações, nos temos os profissionais do sexo: homens que fazem sexo com travestis e  
378transexuais, a população privada de liberdade e a população que vive em situação de rua,  
379com relação a hepatite B de 1999 a 2006 foi notificado no Brasil 3.791 casos, desses 76,8%  
380foi registrado na região norte. Em relação aos óbitos pela hepatite B, de 2000 a 2015 foram  
381695 casos e destes, 58,5% foram na região norte. Diante desse cenário, em 2012 a  
382organização Mundial da Saúde elaborou um documento que intitulou de prevenção e  
383controle das hepatites virais. Marco para ação Mundial que tem como visão deter a  
384transmissão das hepatites virais, reduzir a morbimortalidade. A OPAS propôs um plano de  
385ação para promover uma resposta integrada e ampliada na reunião. Quando foi em 2015, foi  
386aprovada na reunião das Nações Unidas, na resolução 70/1 que no seu objetivo 3º ela  
387pretende até 2030 acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças  
388tropicais negligenciadas e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água e outras  
389doenças transmissíveis. Diante disso, o Brasil decidiu fazer um plano de enfrentamento e  
390priorizou, devido os dados relatados, a região norte e priorizando na região norte os três  
391estados do Acre, Amazonas e o Pará. serviços para atenção das hepatites virais, construção  
392da linha de cuidados rede de serviços para as hepatites virais nos municípios prioritários e  
393o monitoramento das ações junto às coordenações municipais dos referidos município, em  
394relação as prevenções intensificar o diagnósticos da hepatites virais nas regiões através da  
395capacitação dos profissionais de saúde no tema hepatites virais ofertar testes para  
396diagnostico de hepatite B para todos os casos de hepatites B reagentes até 2019, ampliar a  
397discursão do tema das hepatites virais para além dos serviços de saúde até 2020, através

126  
127



133  
134  
135  
136  
137

12  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

398da elaboração de material informativo que possibilitem a sensibilização aos escolares sobre  
399a temática hepatites virais, em relação a assistência adequar a estruturação do serviço  
400laboratoriais através da estruturação e elaboração dos serviços de diagnóstico por imagem  
401para as hepatites virais até 2019, manter o fluxo grama e realização de sorologia para as  
402hepatites virais e viabilizar novo fluxograma para carga viral e genotipagem, adquirir um  
403equipamento de elastografia táctica, vigilância epidemiológica, melhorar a notificação das  
404hepatites virais através da qualificação dos profissionais, da rede para vigilância das  
405hepatites virais, e a elaboração de boletim epidemiológico anual das hepatites virais, em  
406relação as pesquisas são duas linhas, realizar um inquérito epidemiológico para as hepatites  
407virais, realizar estudos sobre as hepatites virais até março de 2020 e a avaliação da eficácia  
408da imunização da hepatite B em população específica através da realização de estudos  
409sobre imunização contra hepatite B até março de 2020. Aqui o plano é a área de atuação, os  
410senhores já viram a área temática também e aqui as descrições das metas e das ações a  
411estimativa de quanto vai custar esse plano todo, e aqui são os custos na gestão, nós temos  
412uma estimativa de R\$ 200 mil na prevenção, R\$ 50 mil na assistência, R\$ 270.000 vigilância,  
413R\$ 5 mil pesquisa, R\$ 130 mil, sendo um total de R\$ 650 mil para esse plano e o plano está  
414completo, foi entregue no conselho detalhadamente e qualquer pergunta, esclarecimento a  
415coordenação, está disposição, muito obrigada.Com a palavra o Presidente agradece a  
416apresentação dizendo: o processo ao ser encaminhado as câmaras onde irão fazer a  
417relatoria, vamos continuar, esse próprio colegiado escolheu a melhor forma de trabalhar,  
418que seria a apresentações de todos os processos que viessem para esse colegiado aí para  
419subsidiar coordenadores e os membros das câmaras, aí vai para câmara e aí vai ser  
420discutidas todas as problemáticas desse processo. Tomada a decisão das câmaras, vem  
421com a relatoria, esse colegiado aprova ou não aprova, é porque, Alberto Jorge, nós temos  
422que dar prosseguimento. Questão de ordem ao **conselheiro Alberto Jorge**, questão de  
423ordem nós não vamos discutir. Conselheiro **Alberto Jorge**, senhor presidente, somente  
424numa questão para enriquecimento do trabalho, antes que esse vá encaminhado, é que na  
425fala da apresentadora, por sinal eu não estou vendo-a, quando ela cita as populações  
426tradicionais ela citou os quilombolas, não sei por qual motivo não foi citado, colega  
427conselheiros, por gentileza questão de ordem. **Ronaldo André**, senhor presidente eu não  
428**ITEM 5.6 A conselheira Cecília** e a 2ª secretária da mesa abriu exceção para inversão de  
429pauta que seja feita a apresentação da fundação do HEMOAM. **ITEM 5.6** apresentado pelo  
430**Dr Nelson Fragi**, onde cumprimentou a todos e agradeceu a gentileza de poder antecipar.  
431Sei que são muito trabalho de vocês, vou tentar ser breve. No ano passado foi criada a  
432câmara de hematologia e hemoterapia que é uma instância no sistema estadual de  
433hematologia e hemoterapia, que formula propostas de políticas da gestão em transfusão

138  
139



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

145  
146  
147  
148  
149

13  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

434coleta e tratamento de doenças do sangue, e a segunda reunião dessa câmara tomou  
435algumas decisões e eu queria antes de justificar as decisões. O programa nacional do  
436sangue e ele, se organizou com os homocêntricos público do estado, mas não impediu a  
437participação de bancos de sangues privados, muitos estados brasileiros que não acontecem  
438no Amazonas, existem um sistema público coordenados pelos Hemocentros e os bancos de  
439sangue privados. Lamentavelmente, esses dois sistemas não têm junto a coordenação  
440nacional do ministério, não tem controle sobre os dois sistemas que tem um controle efetivo  
441sobre o sistema público, que é muito regulamentável e tem um programa de qualificação  
442técnica, que tem que atender com visitas e avaliações anuais muito bem aqui no Amazonas.  
443Anteriormente a câmara de hematologia e hemoterapia, se implantou um banco de sangue  
444privado houve o funcionamento durante 08 anos do sistema publico coordenado pelo  
445HEMOAM e o banco de sangue privado que abastecia fazia coleta do sangue doado.  
446Realizava os exames laboratoriais de controle de segurança e fornecia os produtos do  
447sangue para os hospitais privados depois de 08 anos quando nós iniciamos a gestão do  
448HEMOAM há 08 anos atrás ou 07 anos atrás nos solicitamos da ANVISA os dados de  
449controle sorológicos coletados pelo banco de sangue privado e vimos que na mesma  
450população de doadores que todos eram doadores da cidade de Manaus, alguns doavam pra  
451esse banco de sangue privado e as vezes doavam no HEMOAM, portanto do ponto de vista  
452epidemiológico a população dos doadores que iam era uma população que iam doar no  
453banco privado e dos doadores que doavam, no HEMOAM era uma população quase que  
454igual, portanto era possível fazer comparações nos resultados dos exames sorológicos. O  
455exame sorológico é aquele exame que é feito em cada doação para afastar a possibilidade  
456de transmissão de doenças pelo sangue, são as doenças virais, as hepatites, HIV, Chagas,  
457o HTLV, as sífilis. Essas patologias são monitoradas com exames. O exame tem que ter  
458muita sensibilidade e muita especificidade para não deixar passar aquelas pessoas que vão  
459doar sangue e que o seu sangue é perigoso para transfusão. Muito bem, quando  
460comparamos os dois resultados da sorologia realizada pelo banco privado e HEMOAM, e  
461vale lembrar que cada serviço de transfusão no Brasil tem que informar a ANVISA os  
462resultados, é compulsório e tem que mandar os resultados pra lá. Quando nós avaliamos e  
463comparamos o índice de positividade de alguns desses testes do HEMOAM era cinco vezes  
464mais elevados que os índices de positividade nos bancos de sangue privado, muito  
465provavelmente acontecia ali uma manipulação do ponto de vista técnico com o objetividade  
466de reduzir custos quando em vez de fazer o teste individual, fazia-se um "pool" de doadores,  
467realizava exame em um "pool" de doadores de 6 a 10 doadores, obviamente reduzindo  
468enormemente os custos que eram apropriados para a realização desses testes. Com essas  
469informações contundente, entramos no Ministério Público e fechou definitivamente o banco

150  
151

152Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
153D E  
154Fone: (92) 3643-6300  
155Ú D E  
156Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



157  
158  
159  
160  
161

14  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

470de sangue e nós iniciamos uma discussão sobre qual seria, do ponto de vista do nosso  
471estado, a melhor política do ponto de vista da segurança nacional a transfusional financeira  
472aquí adotada, porque por princípio há uma grande diferença entre a hemoterapia pública e a  
473hemoterapia privada. Ninguém entra na hemoterapia privada sem que resultado financeiro  
474seja positivo, portanto há esse viés que leva muitas vezes um banco de sangue privado a  
475operar do ponto de vista da economicidade prejudicando a segurança que deve-se  
476obrigatoriamente, num processo tão como a transfusão de sangue, e isso foi discussão na  
477câmara e a câmara decidiu por conta da segurança que se quer obter para todos os  
478amazonenses, portanto não estamos falando de distinção das pessoas, entre daquelas que  
479são assistidos no SUS e aquelas que são assistidos em plano de saúde, estamos falando  
480de uma política de segurança para a população do Amazonas. A Câmara resolveu  
481estabelecer isso com base legal e é da ossada do estado fazer essa definição e essa é a  
482primeira proposta que estamos trazendo para apresentação desse conselho, fica  
483determinado pelo Estado do Amazonas, que a coleta e o processamento cronológico entre  
484imuno-hematológico, o fracionamento do sangue doado serão realizados exclusivamente  
485pelo HEMOAM ficando vedada essas atividades a banco de sangue filantrópico ou privado.  
486O que significa isso? Essa plataforma que o poder público implantou no Amazonas, que tem  
487um controle de qualidade avaliado regularmente pelo Ministério da Saúde e por nós mesmos  
488em processos de sistemas de qualidade como certificação isso é desde de 2000. Esse  
489processo que é da doação, do processamento do sangue que garantem a qualidade e  
490segurança dele, são exclusivos do poder público, aqui representado pelo hemocentro. Quem  
491quiser implantar uma atividade privada de hemoterapia, irá receber esse produto do  
492HEMOAM, com isso a gente assegura que o nível de qualidade que qualquer cidadão do  
493estado esteja internado sob guarda do sistema único de saúde ou sob planos privados de  
494saúde irão ter um produto que tem a qualidade essencial de dar segurança tanto pro doador  
495como para o receptor que é o padrão da hemoterapia pública. Essa é a primeira resolução  
496que a gente apresenta aqui, houve recentemente uma tentativa de um grupo privado de  
497hemoterapia se instalar em Manaus, ele procurou um hospital particular e implantasse no  
498hospital privado trazendo sangue coletado no nordeste. Eles iriam coletar sangue do  
499nordeste e trazer para o Amazonas e aqui eles iriam aplicar nos pacientes internados no  
500hospital. Essa questão da coleta do sangue em uma realidade epidemiológica distintas de  
501onde ele será aplicado não está regulamentada pela Anvisa, não existe regras que impeça  
502isso, mas uma base de informação epidemiológica que é contundente que nos impede de  
503fazer isso e há uma experiência triste no brasil recente que marca muito. Nós devemos  
504impedir que isto ocorra e eu cito esse. No Recife, muito recentemente, houve uma epidemia  
505de Zica vírus. Esse agente etiológico não tem o marcador de exame laboratorial que a gente

162  
163



169  
170  
171  
172  
173

15  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

506detecte o indivíduo que está portando o vírus. Se ele é portador do vírus, não tendo  
507manifestação clínica e doar sangue, o que receber esse sangue vai desenvolver o Zica  
508vírus, portanto o Zica vírus, que na ocasião era uma patologia restrita uma região geográfica  
509do país. Se eu utilizasse sangue colhido no Recife e aplicasse no Amazonas, seguramente  
510eu correria um grande risco de introduzir uma nova patologia que não existia no estado, que  
511se transfunde através da transfusão de sangue. Nós conseguimos convencer essa tentativa  
512do banco de sangue que nós não iríamos permitir que viessem sangue de outras unidade  
513epidemiológicas para serem transfundido aqui no Amazonas. Como não havia regra, a  
514câmara resolveu estabelecer uma regra que é a segunda proposta: proibir a transfusão de  
515sangue por unidade sendo coletada fora do estado, mas é obvio que tem situações  
516especiais que é necessário pra você deslocar sangue de um lugar para o outro essas  
517necessidades especiais elas são coordenadas pelo gestor nacional de política do sangue  
518exemplo, há uma catástrofe em São Paulo e tem que abastecer e preciso que tenha o  
519sangue seguro para ser transfundido de outros estados, sendo transfundido em poucas  
520horas. Nós temos o sangue disponível, são situações inéditas que eu me recordo nesses 30  
521anos, muito, muito poucas vezes aconteceu. Aconteceu muito mais de um paciente que tem  
522um tipo de sangue raríssimo e que não se encontra aquela população de determinado  
523estados e em outros estados esse sangue é levado pra atender uma situação do que ver  
524uma situação que ocorre pela Raridade tipo de sangue de um individuo que atende um  
525determinado tipo de sangue que só encontro em determinados estados e até no exterior  
526outros isso também ocorre, mas tem uma coordenação que é a do Central do Brasil. Essa  
527proibição de realização com a excepcionalidade ficando excluído dessa proibição as  
528situações especiais aprovadas e conduzidas pelo HEMOAM. Essa proibição fica suspensa,  
529se o HEMOAM é convocado a enviar material, por exemplo, agora nós tivemos nessa crise  
530de abastecimento alguns bancos de sangue no Brasil e que o estoque de sangue caiu tanto  
531de não haver um suplemento, mesmo doando, porque faltou o kit, faltou o doador, quase  
532que chegávamos ao ponto de ser deslocado algum tipo de sangue de um estado pra outro.  
533E o Amazonas, nós temos tido, nesses últimos três anos, um estoque que é o maior estoque  
534comparativamente a população que tem no país. Nós estabelecemos sempre o estoque  
535para fazer frente a qualquer calamidade e isso adotamos desde o momento da copa, porque  
536a copa exigia, a copa do mundo de futebol exigia que nos tivéssemos um estoque para fazer  
537uma catástrofe que ocorresse naquele momento dos jogos e partir dali aquele aumento do  
538número de bolsas que são necessária pra fazer frente a essas catástrofe, nós mantemos  
539permanentemente quase que nos teríamos que auxiliar outros estados a levar o sangue pra  
540fora e isso seria também organizado pela coordenação nacional do sangue a relação do  
541Hemocentro que ele colhe, processa e libera o sangue para agência de transfusão que está

174  
175



181  
182  
183  
184  
185

16  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

542no hospital. Essa agência de transfusão é de obrigação da gestão técnica, de gestão de  
543pessoal, do material, do hospital. Nós não temos instância administrativa, controle,  
544determinismo administrativo, governança sobre a agência dos hospitais e com esses  
545hospitais nós precisamos manter uma contratualização e que se estabelece as regras das  
546relações. O que é a obrigação do HEMOAM e de cada uma das partes. Lamentavelmente  
547esse esforço de organização quando nós fazemos sem o aval com a contundência e o  
548determinismo de um conselho e de um dirigente maior da saúde, ele não ocorre pela  
549negligência dos dirigentes, principalmente com as unidades do estado. Então nós  
550estabelecemos na câmara pra ficar como uma instância determinística que deve ser um  
551comportamento administrativo nessa área a realização obrigatória de contratualização entre  
552os entes que compõe o sistema estadual de hematologia e hemoterapia, esse sistema  
553estadual ele é a câmara, obviamente ela oferece ao conselho estadual de saúde o que  
554propõem aqui pra ser referenciado ou não o hemocentro coordenador os hospitais, a  
555vigilância sanitária do estado do município Fundação de Apoio do HEMOAM e todos os  
556hospitais sejam eles públicos e privados. Esses entes públicos e privados, precisam estar  
557estabelecidas suas relações com o processo de contratualização, ligação entre os membros.  
558Deve estabelecer as obrigações de cada parte respeitados os princípios que o SUS  
559determina. Essa contratualização será coordenada pelo CEMOAM, será coordenada pela  
560câmara. Temos tentado muito fazer isso com os hospitais do interior e não temos  
561conseguido respostas e obviamente os sistema funcionam apesar de não termos tantas  
562atualizações, que obviamente a nossa obrigação é fazer funcionar a assistência  
563hemoterápica no estado e só pra finalizar, toda a hemoterapia do estado do amazonas é  
564pública. Não existe nenhuma assistência hemoterápica, em qualquer hospital da cidade, que  
565não seja com sangue fornecido do HEMOAM e nós estamos mantendo desde do início da  
566nossa atividade padrões de qualidades que são atestados com certificação ISO e por um  
567programa de controle de qualidade do Ministério da Saúde que vem duas vezes ao ano  
568avaliar o hemocentro. Iniciamos agora um programa do próprio HEMOAM, um programa  
569estadual de hematologia e hemoterapia que avalia como está a qualidade na ponta, lá na  
570agencia transfusional e na transfusão dentro do hospital. Este é um programa que está em  
571curso e ele está oferecendo ao HEMOAM um número importante de informações que nos  
572levou a investir pesadamente em recursos de informações de parlamentares, em renovar  
573todos os equipamentos dos banco de estado privado, apesar de não ser obrigação do  
574HEMOAM ser o responsável em colocar nenhum equipamento em instituição que não seja  
575do HEMOAM, mas apesar disso, nós já investimos na hemoterapia do interior mais de oito  
576milhões de reais que nós conseguimos de emenda de parlamentares de processos.  
577Ressalto isso para dizer o compromisso com a câmara estabelecendo essas regras de

186  
187





193  
194  
195  
196  
197

17  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

578precedência ao HEMOAM, coleta e processamento dos procedimentos de segurança e que  
579todos os amazonense estão segurados por qualquer sistema, Público ou privado, o padrão  
580de qualidade estabelecida na gestão pública brasileira. Era isso, deixo para vocês depois  
581fazerem as reflexões necessárias, obrigado. O Presidente agradece o palestrante dizendo :  
582a gente já acompanha o Dr Nelson há muito tempo. Já fomos convidados, já estivemos lá no  
583HEMOAM com a Cecília, o João, que também é paciente do HEMOAM e vários  
584conselheiros aqui: Alberto Jorge, Apurinã. Em seguida vamos ao item **5.5 - Apresentação**  
585**do Plano Estadual de Prevenção e Diagnóstico e Tratamento das Doenças Renais do**  
586**Estado do Amazonas** apresentação **Liliana Lima Melo**, técnica da SEA Capital. Bom dia a  
587todos, é com muito prazer que apresento aqui nesse colegiado, esse plano que foi elaborado  
588por vários setores, não somente da secretaria de estado, mas com a presença da secretaria  
589executiva da capital e do interior com o COSEMS, DABE departamento de atenção básica,  
590vamos lá. Esse é um plano que já vinha sendo trabalhado há alguns anos que em  
591decorrência das questões, ele acabou ficando parado por algum tempo e nós demos  
592continuidade principalmente por conta da questão da política nacional do portador de  
593doenças renais que traz como uma das prioridades na questão de estabelecimento da linha  
594de cuidado, por isso, diante da possibilidade como diz a política de intervenção na história  
595natural da doença, ou seja, de você intervir e prevenir as doenças de bases que levam as  
596pessoas a desenvolverem a doença renal crônica que nos elaboramos esse plano, visando  
597estruturar a nossa rede que está posta e estabelecer uma linha de cuidados que perpassa  
598por todos os níveis de atenção, desde atenção primária até a alta complexidade, desde o  
599paciente hipertenso que tem a sua hipertensão não controlada a do diabético não controlada  
600até o paciente que realiza a terapia renal substitutiva, uma das modalidades mais  
601conhecidas, a hemodiálise, como vocês conhecem. Esse plano, ele visa oferecer  
602informações adequadas, como já falei sucintamente, promoção e intervenção dos usuários  
603do SUS definido compactuando com as secretarias municipais de saúde as ações a serem  
604executadas pela atenção básica. **item de numero 5.4**, da nossa colega Cecília é questão de  
605esclarecimento ao colegiado, uma vez que o Apurinã já esteve com o nosso conselheiro  
606Tadeu. **Conselheira Cecilia Motta**, bom dia senhores conselheiros e conselheiras, é um  
607parecer que veio da mesa diretora para os membros da mesa diretora fazer o parecer e cujo  
608os relatores foram eu, Cecília, e Rui, justamente considerando uma solicitação do Conselho  
609Municipal de Saúde de Tefé, do qual eles tiveram vários problemas lá elencados e nós  
610analisamos o processo que é grande e vamos justamente para metodologia. O que nós  
611decidimos, a comissão da mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde, acompanhar os  
612procedimentos conforme o edital de eleição e sugerir ao pleno do CES a indicação do  
613conselheiro Gilson Apurinã Peixoto da Silva, para acompanhar o processo de eleição,. O **5.9**

198  
199



205  
206  
207  
208  
209

18  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

614**Apresentação do Coordenador da Câmara Técnica de Planejamento do Orçamento e**  
615**Financiamento**, sobre a solicitação encaminhada pelo ofício n. 001/18, da CTPOFIN,  
616apresentação conselheiro Ronaldo André Brasil, nosso nobre colega Ronaldo O Conselheiro  
617**Ronaldo André Bacry Brasil**: disse, não precisamos nos valer do ponto de que estamos  
618discutindo alteração do Regimento Interno, e que isso deve ser contemplado no novo  
619Regimento Interno, porque o trabalho já começa agora, ele não vai esperar a mudança do  
620regimento para que a gente trabalhe, porque tem muita coisa que vai ser encaminhada para  
621a Comissão da Câmara Técnica aqui hoje, tudo isso vai cair na minha mão e vou ter esse  
622trabalho de designar relator para tudo que está sendo discutido, aí é chamar todo mundo  
623para uma discussão, então, de forma que criamos um fluxo e criamos uma lógica desde a  
624entrada da abertura do processo até o encaminhamento para a plenária do Conselho,  
625precisa estar estabelecido e no artigo 21 do nosso Regimento Interno das Câmaras  
626Técnicas, mas precisamente no parágrafo primeiro ele diz assim: “A Composição e o  
627Funcionamento...” dito isto, falando com o presidente, a minha proposta era que, não posso  
628falar com as outras Câmaras Técnicas, posso falar apenas pela Câmara Técnica de  
629Orçamento e Finanças - CTPOFIN, a proposta era que fizéssemos essa resolução da  
630CTPOFIN, apresentássemos ao pleno com base nas resoluções do Conselho Nacional de  
631Saúde e nos outros Conselhos Estaduais de Saúde para que a gente tivesse a clareza  
632daquilo que vem, e é despachado para a CTPOFIN, já o presidente me orientou que a  
633sugestão fosse ampliada, que aqui hoje no pleno deliberássemos sobre encaminhar  
634imediatamente para as três Câmaras Técnicas a função de elaborar uma minuta de  
635resolução específica de cada Câmara com as suas finalidades, seus produtos, e seus  
636objetivos para que seja apresentado na próxima reunião do pleno para deliberação e passar  
637a vigorar a partir de então, inclusive se caso isso não tenha contemplado na discussão do  
638Regimento Interno, que passe a ser incorporado no próximo Regimento Interno, mas que a  
639gente não espere a aprovação do Regimento Interno, a alteração para que a gente comece  
640a botar isso pra funcionar, porque por enquanto já temos um regimento em funcionamento.  
641Passando a palavra ao Conselheiro **Rui Guilherme Neves de Souza**, concordando com as  
642palavras do Conselheiro **Ronaldo André**; entendi a sua proposta, eu acho que o colegiado  
643entendeu, temos o Conselheiro **Gilson** e em seguida o conselheiro **Isaac benayon**. Com a  
644palavra o Conselheiro **Gilson Apurinã**: Eu aceito suas desculpas Conselheiro **Rui**  
645**Guilherme** e só para registrar seu presidente, e dizer que, tudo isso que o Conselheiro  
646**Ronaldo André** mencionou no instrumento que ele apresenta, foi contemplado na proposta  
647de alteração do Regimento Interno que deve está sendo apresentado no colegiado nos  
648próximos dias, que a gente está dependendo só do acordo do presidente para marcar uma  
649extraordinária para fazê-lo, e acho prudente que seja encaminhado sim para as outras duas

210  
211



217  
218  
219  
220  
221

19  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

650Câmaras Técnicas a proposta da CTPOFIN, para que cada uma já elenque, para que conste  
651em resolução até para efeito de cumprimento deste mandato, e no mandato seguinte vai  
652passar a valer tudo que está registrado do regimento. Retornando a palavra o Conselheiro  
653**Rui Guilherme**, disse o seguinte: Já temos o encaminhamento, mas uma vez que vem um  
654novo regimento que já contempla, a gente já pode dar andamento, como o conselheiro  
655**Ronaldo André** está solicitando, que seja de imediato. Com a palavra o Conselheiro **Isaac**  
656**Benayon**: Muito repetitivo, na verdade, o que o conselheiro **Ronaldo André** indica é que a  
657gente tem que ter a estrutura desse Conselho realmente, agora o conselheiro **Antonio de**  
658**Pádua Quirino Ramalho** dizia uma coisa importantíssima, que o Secretário saiu daqui para  
659uma reunião na Assembleia Legislativa, como se nós fôssemos menor do que aquela  
660Assembleia; o importante é o resgate deste Conselho para que a gente tenha estrutura  
661verdadeira; a Assembleia tem a Comissão de Saúde, mas ela não é superior a esta aqui,  
662mesmo eles sendo de legisladores, há de se respeitar toda a hierarquia, e é por essa razão  
663que eu estou dizendo e repetindo novamente, enquanto não tivermos a estrutura deste  
664Conselho, nós iremos ser coadjuvantes e de novo a “Maus Caminhos” vai mandar na gente,  
665era isso. Retornando com a palavra o Conselheiro **Gilson Apurinã**: Só queria registrar, ao  
666Conselheiro **Isaac Benayon** de que, quem faz o Conselho são os conselheiros e o  
667Conselheiro **Ronaldo André** citou com propriedade, e eu assino embaixo, que, enquanto  
668estes conselheiros aqui, não derem o ar da graça, para produzir para este colegiado, nunca  
669vai chegar a vergar o tamanho que o Conselheiro menciona, enquanto, os conselheiros que  
670aqui estão não resolverem assumir de verdade que, o Conselho vive da produção que é feita  
671nas Câmaras Técnicas, nos projetos que são apresentados na Secretaria Técnica  
672Administrativa, este Conselho não vai ter o tamanho que o senhor menciona, enquanto não  
673parar como o conselheiro **Ronaldo André** também falou e eu assino embaixo de novo, com  
674esse negócio de aparecer aqui uma vez por mês pra fazer showzinho, para fazer teatro para  
675a plateia, este Conselho nunca vai alcançar a grandeza que o senhor vislumbra, esse é o  
676grande problema deste Conselho; os conselheiros precisam entender e admitir que não  
677estão produzindo e gerando a vida que este conselho precisa e merece. **ITEM 5.10 PEDIDO**  
678**DE VISTA - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO AM** - Conselheiro **Rui Guilherme**  
679**Neves de Souza**, disse que, pedi vista por alguns pontos que não me deram uma clareza  
680para que eu pudesse proferir meu voto, do parecer que foi feito pelos conselheiros: **Gilson**  
681**apurinã, Cecília Leite Motta de Oliveira** e a nossa colega **Luana Kelly Lima Santana**. O  
682primeiro ponto é que houve um equívoco no processo certo, ele teria que chegar a mão do  
683presidente, e fazer o despacho para a Mesa Diretora, e todo o procedimento não aconteceu  
684como deveria, depois da Mesa deveria ter sido despachado para a Comissão, a Comissão  
685teria que fazer o seu parecer, esse parecer da Comissão dos Recursos Humanos. Passando

222  
223



229  
230  
231  
232  
233

20  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

686a palavra ao Conselheiro **Gilson Apurinã**: disse que, gostaria de solicitar a correção do  
687 parecer original dos erros de digitação abaixo, onde diz: Conselho Estadual de Saúde  
688 deverá compor o nome da Câmara Técnica, corrigindo no final da relação de pareceristas,  
689 se registre que, o parecerista é o conselheiro **Gilson Apurinã** pela Comissão de Recursos  
690 Humanos, com a colaboração das conselheiras: **Cecília Leite Motta e Luana Kelly**, fazer  
691 essas correções e mudanças no original. E, dizer que se houve algum erro de  
692 encaminhamento, foi exatamente da descendente, porque a Câmara recebeu formalmente o  
693 processo encaminhado da Diretoria Executiva para a Câmara, produzimos o parecer e  
694 encaminhamos de volta para a Diretoria Executiva que colocou em pauta, registrar, assim  
695 como fiz ao senhor, que essa questão que está no regimento, no meu ponto de vista é uma  
696 aberração, você recebe um processo na Diretoria Executiva, encaminha para a Câmara  
697 Técnica apresentar parecer técnico e a Câmara devolve parecer técnico pra Diretoria  
698 Executiva, a Diretoria Executiva tem que nomear um outro relator para emitir parecer sobre o  
699 parecer; é o que está escrito no nosso regimento, o que é um absurdo. Então, a gente já  
700 apresentou proposta de alteração desse item no regimento do trabalho que foi concluso há  
701 algumas semanas atrás para que mude, isso não tem pé nem cabeça, parecer do parecer,  
702 só para efeito de contribuição nesse processo, trouxe aqui do dicionário online, a língua  
703 portuguesa, a definição de manipulação “substantivo masculino”, ação de manipular, de  
704 tocar, pegar ou carregar com as mãos” acredito e foi com essa definição que nós avaliamos  
705 o que está colocado no processo, quando fala de manipulação, de exatamente tocar/mover  
706 e não no sentido de produzir medicamentos, foi nesse sentido, e eu acredito piamente que  
707 foi nessa intenção também do Conselho Regional de Farmácia, quando usou a expressão  
708 manipulação, não fazendo alusão a manipulação de fármaco, mas deixo essa questão  
709 pormenorizada para a Conselheira **Luana Kelly**, que é representante do Conselho Regional  
710 de Farmácia. Com a palavra a Conselheira **Luana Kelly**: Bom dia a todos, em relação a  
711 este assunto fizemos um parecer em cima do documento que foi enviado pelo Conselho  
712 Regional de Farmácia, onde ele lista as competências do Conselho e as legislações  
713 vigentes, dentre elas a lei 13021/2014 que é enfática, no sentido de dizer que toda e  
714 qualquer farmácia, sendo ela com ou sem manipulação e incluindo dispensários e farmácias  
715 hospitalares, tem a obrigatoriedade do profissional farmacêutico presente em todo o horário  
716 de funcionamento, então, o documento foi todo baseado disso. O documento do Conselho  
717 Regional de Farmácia menciona essas competências e lista três solicitações, dentre elas  
718 essas letras que são mencionadas no parecer técnico do Conselheiro **Rui Guilherme**, onde  
719 ele fala das letras A, B e C, a título de esclarecimento, quando ele fala letra A, com relação  
720 aos municípios que na redação do documento do Conselho Regional de Farmácia, ele  
721 procura dar uma ênfase de que na letra A, ele versa sobre a regularização dos

234  
235



241  
242  
243  
244  
245

21  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

722estabelecimentos perante o Conselho Regional de Farmácia e isso está em lei, Lei nº  
7233820/1960, e perante a lei está bem claro na letra A que isso é devido tanto para entes  
724públicos ou privados, entes públicos estaduais e municipais, então, a ideia do Conselheiro  
725**Rui Guilherme** de colocar aqui na letra A, referente ao Município, não ao Estado, é só uma  
726questão de entendimento, ele achou que o Conselho Regional de Farmácia estava querendo  
727que o Conselho Estadual de Saúde – CES/AM legislasse, trabalhasse e deliberasse em  
728cima dos municípios e não é isso, o Conselho Regional de Farmácia quis colocar na letra A  
729qual a competência dele, qual a necessidade, o que a lei pede, e o que a lei pede é que  
730todos os estabelecimentos públicos ou privados sejam regularizados, é para demonstrar  
731para o ente público estadual, no caso perante ao CES/AM, que a gestão estadual ela tem  
732por obrigação registrar esses estabelecimentos, e que eles não são os únicos, que os  
733privados também se registram, são obrigados a registrar, bem como os municípios. Na letra  
734B, quando o Conselheiro **Rui Guilherme** fala sobre a questão do item manipulação, é  
735porque na letra B o Conselho Regional de Farmácia deixou claro assim, que a adoção das  
736medidas necessárias para lotação de profissionais farmacêuticos para assistência  
737farmacêutica deve ocorrer tanto para as farmácias com ou sem manipulação, incluindo  
738dispensários em farmácia hospitalar, porque essa redação da lei a gente não vai alterar a lei,  
739a lei diz isso: o Conselho Regional de Farmácia quando mandou documento, ele não quis  
740dizer que no Estado tem Farmácia de Manipulação, que têm outras coisas, não é isso, tanto  
741é que no nosso parecer que foi emitido, **eu, Cecília e Gilson** a gente fala sobre a  
742regularização dos estabelecimentos do Estado, da SUSAM, e a gente fala da convocação do  
743profissional farmacêutico, lotação de profissionais farmacêuticos para o quadro de  
744funcionários, quadro da secretaria, ninguém nem menciona parte de manipulação nem muito  
745menos um município. Na letra C, quando ele coloca aqui que o Estado não trabalha com  
746Setor Privado, na letra C, o pedido do Conselho Regional de Farmácia é para que haja livre  
747acesso da fiscalização que também é uma súmula do STJ STF à 561 e que o Conselho  
748Regional de Farmácia é uma autarquia que tem preponderância e competência para  
749fiscalizar, e ele tem o livre acesso a todas as unidades de saúde para fiscalizar, sejam elas  
750públicas ou privadas, então, acho que como a redação do documento do Conselho veio  
751dessa forma, retirando todas as informações das leis e das súmulas, eu acho que houve só  
752esse equívoco na questão da análise em si, então, na minha opinião do nosso parecer,  
753como o parecer tá bem direcionado para a questão da regularização das Unidades do  
754Estado e da lotação de Farmacêuticos nas Unidades do Estado, não haveria necessidade da  
755gente em mencionar questões de manipulação e ainda nem questões de setores privados ao  
756nosso parecer, uma vez que nem é competência nossa. Com a palavra o Conselheiro  
757**Antônio de Pádua**: disse que, há uma diferença entre dar opinião e contestar o que está

<sup>246</sup>  
247



253  
254  
255  
256  
257

22  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

758escrito, o Estado do Amazonas tem sessenta e dois municípios e não tem nenhum  
759farmacêutico, e isso implica em prejuízo para a população, não tem acesso, não tem  
760distribuição, não tem controle, por isso a gente tem problema na área de saúde mental e  
761medicamentos de alto custo, falta conhecimento de saber que a questão da manipulação  
762envolve a nutrição parenteral, e nós temos pacientes em todos os municípios do Amazonas  
763que requerem medicamentos específicos com câncer, fora a possibilidade de tratamento, a  
764manipulação dos alimentos que vão ser dados, então, não existe essa questão do estado,  
765data venia não tem a ver, tem sim, porque o código sanitário do Estado do Amazonas que  
766não precisava estar escrita é muito claro da obrigação do Estado fiscalizar o Setor Público e  
767Privado, e o Conselho de Farmácia não pede uma coisa fora do que é lúcido e adequado,  
768ele pede que cumpra a legislação que diz que: “é o estabelecimento onde há venda e  
769comercialização, uso e manipulação de produtos farmacêuticos, aqueles outros que não  
770são, mas são objetos de trabalho do farmacêutico, que é a manipulação da alimentação  
771enteral e parental, tem que ter farmacêutico, e essa é uma obrigação do Estado, não é uma  
772vontade dele, ele é obrigado a fazer isso, e a presença do farmacêutico é um caminho inicial  
773para não haver justificativa de que não há disposição de serviço, reitero principalmente na  
774grande dificuldade que a gente tem no Estado do Amazonas, que a gente não tem  
775psiquiatra, mas se pelo menos houver acesso ao medicamento, que não se pode dar sem o  
776farmacêutico, e na questão da notícia parenteral dos pacientes que precisam ter suporte à  
777vida para ter dignidade na hora de morrer, quando está fora da possibilidade, então, eu  
778considero inadequada a intromissão, não parecer que foi dado inicialmente e considere,  
779sugiro ao Conselho que aborde essa outra parte e considere o parecer inicial que é  
780totalmente apropriada. O Estado tem obrigação sobre tudo, qualquer iniciativa privada que  
781se dê, tem que ter fiscalização do Estado, esse é o objeto da Vigilância Sanitária, todo  
782aquele produto necessário destinado ao consumo humano, inclusive transporte de  
783passageiros que aqui não se faz, mas transporte de passageiros de ônibus, trem, avião, é  
784serviço destinado ao consumo humano, portanto é objetivo de fiscalização da Vigilância  
785Sanitária. Eu considero que apropriado é o parecer inicial que foi dado pela Comissão.  
786Retomando a palavra o Conselheiro **Rui Guilherme**: disse certo Conselheiro, você tem o  
787direito de externar e dizer que aprova o primeiro parecer, porém não tem o direito de dizer  
788para abominar o parecer deste Conselheiro que fez, primeiro passo, quero dizer o seguinte,  
789em nenhum momento este Conselheiro fez um pedido de vista sem ter base e em vão; o  
790segundo passo quando pedi uma opinião do jurídico do Sindicato, é porque tem advogado  
791de respeito, como tem a companheira **Cleidinir Francisca do Socorro** do Sindicato de  
792Trabalhadores dos Serviços Público da Saúde - SINDSAÚDE, como tem qualquer Sindicato,  
793e como tem também o Conselho Regional de Medicina, cabeça de juiz e de advogado é

258  
259



265  
266  
267  
268  
269

23  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

794 muito difícil bater, às vezes tenho visto processos trabalhistas que o advogado vai lá e diz  
795 que já está ganho, e o juiz dá contrário, isso acontece, é normal, então, divergências de  
796 ideias vão ter conselheiro, aqui na súmula está bem claro, os Conselhos Regionais de  
797 Farmácia possui atribuições para fiscalizar e atuar as farmácias e drogarias quanto ao  
798 cumprimento da exigência de manter profissionais legalmente habilitados, farmacêutico está  
799 aqui em súmula durante todo período de funcionamento, eles tem poder para isso, aqui não  
800 tá dizendo, o que eu estou me baseando aqui na súmula não tá dizendo que é o Estado, que  
801 é o gestor da saúde que tem que fazer isso, as leis que estão entrando está aqui, foi lido  
802 pelo jurídico nosso, tem três ou quatro leis, e se você for buscar tem mais, não se faz nada  
803 aleatoriamente como fala o Conselheiro **Alberto Jorge**, você tem que ter provas, tem que  
804 ter documentos para poder fazer. Eu não estou dizendo que este Colegiado vai votar  
805 favorável aquilo que eu coloquei na minha relatoria, aqui no meu parecer, de jeito nenhum,  
806 mas era um direito meu fazer aquilo que foi me orientado legalmente, e eu respeito qualquer  
807 posição aqui e eu vou continuar sendo amigo de todos como sempre fui, mas eu preciso  
808 também ser respeitado como eu respeito qualquer posição. Como se faz uma abordagem  
809 numa iniciativa privada, a Conselheira Cecília Leite sabe, porque ela é Presidente do  
810 Sindicato dos Farmacêuticos, ela pode muito bem pegar o Ministério Público, fazer a  
811 denúncia, e o Ministério Público vai lá com ela e fecha até a farmácia se for preciso, é o  
812 gestor da saúde que tem que fazer setor privado? Não juridicamente, eu fui orientado, agora  
813 não quero aqui convencer ninguém, eu já peço até que vocês votem contrário ao meu  
814 parecer, porque eu sei o que vai acontecer lá na frente, feita as discussões eu ponho no  
815 parecer inicial que é com a ressalva ainda do conselheiro **Gilson Apurinã**, que ele sabe que  
816 não se pode fazer ressalva com parecer, mas já foi posto aqui, ela já anotou a sua ressalva,  
817 já foi feita. **ITEM 5.11- PARECER DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE INTEGRAL DA**  
818 **POPULAÇÃO NEGRA PARA O EXERCÍCIO 2018/ 2019** – Apresentação do Conselheiro  
819 **Alberto Jorge Rodrigues**: Eu vou passar para as considerações finais, conclusão:  
820 “Considerando as resoluções dos Povos e Comunidades Tradicionais do Amazonas,  
821 referentes à Saúde Integral da População Negra.. “porque durante a Conferência este  
822 assunto foi profundamente discutido pelos Movimentos de Negritude e com a Gestão e tudo  
823 mais de maneira bastante procedente e de lá pra cá não houve mudanças, então, conclusão  
824 “atendendo a solicitação do Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, eu  
825 conselheiro **Alberto Jorge Rodrigues da Silva** recomendo aprovação por este deste  
826 Colegiado do mérito do Plano de Ação de Saúde..” . Porque, o que eu fiz aqui uma  
827 referência a tornar clara a intenção de ampliar a parceria, interlocução com as casas  
828 tradicionais de terreiros de matriz africana? Porque os pais de santo, as mães de santo, as  
829 rezadeiras e benzedadeiras, são reconhecidos pelo SUS como operadores, são pessoas que

270  
271



277  
278  
279  
280  
281

24  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

830de fato trabalham saúde, e a referência que faço aqui a povos de comunidade tradicionais  
831de terreiros de matriz africana e quilombolas, é pelo fato de que a população negra, todas  
832existentes no Brasil, esses dois segmentos é que de fato caracterizam como povos tribais,  
833são essas as minhas conclusões e como disse, em dois mil e quatorze foi amplamente  
834discutido e eu creio que é de suma importância que a Assembleia Legislativa receba aquilo  
835que possa ser incluído na regulamentação da 12.288 no Estado do Amazonas, essas  
836contribuições para que a gente tenha um marco legal, nesse exato momento o Deputado  
837Sabá Reis está escutando os movimentos, então, se este Colegiado com a força que tem,  
838manda para a Assembleia Legislativa com toda a certeza será muito bem recebido, finalizou  
839agradecendo. Retomando a palavra o Conselheiro **Rui Guilherme**: Agradecendo o  
840Conselheiro **Alberto Jorge** pela sua explanação e relatoria, vamos colocar em seguida em  
841regime de votação, uma vez que terá que ter aprovação deste pleno, e a questão do plano.  
842Em regime de votação os que são favoráveis levante o crachá: por contraste está provado o  
843mérito da sua relatoria, no mais quero colocar aqui que ainda tem o que houver, já estamos  
844avançando há horas, mas temos visitantes que querem colocar alguma coisa. **ITEM 06 – O**  
845**QUE HOUVER**: Duração individual de 03 minutos, seguindo em ordem de inscrição, em seguida  
846com a palavra o conselheiro **Darlisom**, pronunciou dizendo: eu tenho três questões para  
847este item. O primeiro, o Conselheiro **Ronaldo André** infelizmente não está mais, mas enviei  
848um expediente em outubro de dois mil e dezessete a este Egrégio Conselho, pedindo  
849providências com relação aos recursos da Policlínica Odontológica da Universidade  
850Estadual do Amazonas – UEA, que já se passam mais de dois anos e esses recursos não  
851são repassados para a Universidade do Estado, a Policlínica Odontológica da UEA é  
852literalmente mantida pelo material dos alunos e isso é uma vergonha, porque temos recursos  
853do SUS na ordem de Quinhentos mil reais e esses recursos não são repassados, já  
854trocamos de secretários várias vezes e nenhuma providência tomada, então, eu preciso que  
855isso conste em ATA, porque a comunidade acadêmica quer tomar providências junto ao  
856Ministério Público. A segunda questão diz respeito, quero chamar de denúncia realmente,  
857denunciaram os diretores das unidades da rede estadual de saúde que tem cometido sérios  
858abusos com relação ao aparelho formador, a Universidade do Estado, seus docentes e seus  
859discentes tem sido constantemente assediados pelos diretores de unidade que solicitam  
860material, que pedem benéncias, que cobram valores para que os nossos alunos e docentes  
861entrem na universidade do estado, que é uma vergonha, porque estamos falando de uma  
862universidade pública estadual, e eu vou citar três unidades, porque são unidades grandes  
863em que os professores inclusive foram pedidos para se retirar do ambiente, unidades que já  
864receberam contrapartida da universidade do estado, que tem serviços implantados onde os  
865nossos professores atendem, são habilitados na regulação que é a Policlínica Codajás, o

282  
283





289  
290  
291  
292  
293

25  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

866Hospital 28 de Agosto e o João Lúcio, enquanto diretor da ESA esteve com essas duas  
867direções e unidades e até hoje a problemática continua e isso também é um alvo de nossa  
868apuração deste Conselho, porque o aparelho formador ele tem um papel estratégico de  
869organização de serviço. A terceira coisa, é que o plano de enfrentamento das hepatites virais  
870que foram representados pela equipe da Fundação de Medicina Tropical tenha efetiva  
871participação da equipe condutora, como disse o colega **Ronaldo André**, porque não teve o  
872recurso de pesquisa, está expressivo perto do recurso de formação e de educação  
873permanente dos profissionais do interior. De que adianta levar uma infraestrutura se não tem  
874profissional capacitado para exercer as atividades previstas no plano, eu anotei, tem um  
875objetivo específico, tímido dentro do componente de vigilância de cinco mil reais e cento e  
876trinta mil reais, que sabe Deus se lá vai para pesquisa efetiva dessa área. Então, são três  
877questões importantes e que eu gostaria que constasse em ata para providências deste  
878Conselho. Com a palavra a conselheira **Cecília Leite Motta de Oliveira**: Conselheiro  
879**Darlisom**, nós tivemos na última reunião que eu tive com Doutor **Francisco Deodato**, ele  
880pediu o teu processo que estava na mão da CTPOFIN há muito tempo, sem resolução e ele  
881mesmo deu encaminhamento para o setor jurídico para resolver a tua situação, então, agora  
882ele mesmo que assumiu esse papel. Outra coisa que eu queria deixar registrado neste  
883Conselho, o que vocês tiverem contra o Sindicato, ou a pessoa que está representando o  
884Sindicato, entra com processo contra pessoa que está falando e não contra o Sindicato,  
885aquela pessoa ela está ali para representar bem o Sindicato, se ela fala besteira vocês  
886podem processar e não adianta ameaçar que vai processar o Sindicato dos Farmacêuticos,  
887porque existe uma pessoa lá que é idônea e ela tem responsabilidade pelo que ela está  
888falando, então conselheiro, quando o senhor quiser processar, processe o que ele está  
889falando ou acusando, finalizando agradeceu. Com a palavra o Conselheiro **Gilson Apurinã**:  
890eu queria encerrar a minha participação nesta reunião de hoje dizendo uma frase que ouvi  
891de um camarada que eu passei a admirar muito dentro do processo de controle social que é  
892o doutor **Jesus Pinheiro**, que foi professor da Universidade Federal do Amazonas – UFAM  
893foi Secretário Estadual e Municipal de Saúde e Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
894de Manaus, e ele dizia o seguinte “Os Conselhos de Saúde são espaços de divergências de  
895ideias, sempre de ideias, jamais de pessoas” e lamentar que as nossas divergências aqui  
896dentro, hoje tem sido motivo de risos, largos risos com dentes arreganhados e amostras,  
897lamentar isso. E dizer aos nossos convidados que as nossas reuniões elas são assim, cada  
898um defende o seu posicionamento de maneira veemente, firme, forte e por vezes até  
899agressivas e pode parecer que seja a agressividade em excesso, mas não é, é natural do  
900espaço de divergências, onde cada um defende o seu posicionamento, seu pensamento de  
901maneira veemente, então, lamentar a falta de compreensão, talvez por falta de vivência do

294  
295



301  
302  
303  
304  
305

26  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

902nosso espaço, no nosso espaço que é democrático, nosso espaço que é aberto à visitaçã  
903de todos e agradecer ao Conselheiro **Alberto Jorge**, agradecer ao Conselheiro **Antônio de**  
904**Pádua** e dizer que, quando o pau quebra aqui dentro, é para o pau não quebrar lá fora, que  
905não aconteça arranca-rabo lá fora, então, dizendo isso, eu quero agradecer aos conselheiros  
906de modo geral, porque quando o pau quebra aqui dentro eu me divirto muito e me faz querer  
907estar aqui mais tempo, finalizou agradecendo.. Então, que vocês tenham uma vontade neste  
908Conselho, porque ele é de relevância pública e do povo, nada aqui é escondido, infelizmente  
909eu penso que a nova era vai começar, finalizou agradecendo. Com a palavra o Conselheiro  
910**Alberto Jorge**: Primeiramente Com a palavra o Conselheiro **Rui Guilherme**: Está aberto  
911para os convidados e se tiver alguma entrega de documento, vocês por gentileza vão passar  
912à Mesa, a **Ana Eli** vai fazer os encaminhamentos e eu passo porque nesse exato momento  
913tenho um compromisso às treze horas no Ministério do Trabalho e Emprego, então, vou ter  
914que me retirar, vou passar a condução final para nossa segunda secretária, a **Cecília Leite**  
915vai fazer os últimos encaminhamentos. Então, vou precisar me retirar, agradeço a  
916compreensão de todos, e é como o conselheiro **Gilson Apurinã** falou, as discussões e  
917divergência de ideias é bom sempre estarem aqui, não tem pra onde correr, mas, que a  
918gente também tenha respeito por cada um de nós aqui presentes e que a gente não se  
919ofenda, porque é como diz **William Shakespeare** “Você tem o direito de se aborrecer, você  
920tem o direito de criticar, porém isso não lhe dá o direito de ser cruel com as pessoas”. Com a  
921palavra o Conselheiro **Darlisom**: Eu me reporte à Mesa para garantir o direito das pessoas  
922de se manifestarem e fui assediado pelo Presidente ao me acusar de ausência, “o que você  
923quer aqui que você faltou um monte de reunião” então, se eu revidei foi pelo ataque dele e  
924se ele tem compromisso às treze horas que bom, que o senhor sabe que pode passar para a  
925segunda secretária, para que ela siga com a reunião e que você não prejudique ou cerceie o  
926direito de falar das pessoas. Com a palavra o Conselheiro **Rui Guilherme**: Conselheiro a  
927palavra sediar, posso entrar com processo contra você e você vai ter que responder.  
928Primeiro, que eu não assediei ninguém aqui, segundo, eu fui lhe dar respostas e você me  
929desrespeitou que todo mundo aqui viu. O segundo ponto eu disse você falta realmente  
930várias reuniões né, então, eu respondo por mim como conselheiro, a gente não pode vir aqui  
931como conselheiro só quando há interesse, para mim ou para minha entidade, tem que ser no  
932coletivo, porque durante todos esses anos que eu estive aqui, eu quero que alguém vá  
933dentro da Secretaria de Saúde e veja, os conselheiros estão de prova, nunca vim com um  
934documento pedindo para as Centrais Sindicais, e sou representante de toda a categoria das  
935Centrais Sindicais do Estado do Amazonas, sou representante da Central Única do  
936Trabalhador – CUT, fui aqui colocado pelo seu **Valdemir Santana** pela União Geral dos  
937Trabalhadores que é a minha Central, eu respeito todos os companheiros e o sindicalismo

<sup>306</sup>  
307

308Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
309D E  
310Fone: (92) 3643-6300  
311Ú D E  
312Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

313  
314  
315  
316  
317

27  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

938 aqui no estado mas, eu também não vou ser desrespeitado por você. Eu apenas fui lhe dar a  
939 resposta e se você acha que eu faltei com respeito, você faltou comigo também. Com a  
940 palavra a senhora **Dária Barroso Serrão das Neves**: Boa tarde senhoras e senhores  
941 conselheiros, eu me chamo **Dária Barroso Serrão das Neves**, sou médica, professora da  
942 Universidade do Estado do Amazonas, com muita honra de conhecer este Conselho, porque  
943 eu como médica e que trabalho há vinte e cinco anos na Secretaria de Estado de Saúde,  
944 desconhecia este Conselho, por nunca ter tido a oportunidade de vir aqui, e hoje eu venho  
945 porque nesta mesma sala dia vinte e cinco de abril de dois mil e dezessete o Ministério da  
946 Saúde aqui estava, na 308ª Reunião Nacional de Combate a Violência às pessoas LGBTQS  
947 que inclusive alguns conselheiros aqui presentes que já se ausentaram estavam, Ministério  
948 da Saúde, Ministério da Justiça, Secretaria da Saúde e demais Secretarias do Estado do  
949 Amazonas fizeram que eu assumisse um compromisso perante o Estado, de implantar o  
950 Ambulatório de Saúde LGBTQS. Por que nós estamos aqui hoje? Porque se passou um ano, no  
951 dia vinte e cinco teve uma Audiência Pública na Assembleia Legislativa do Estado do  
952 Amazonas e lá também me comprometi em trabalhar em prol da saúde LGBTQS, no decorrer  
953 de um ano muito fiz, através da Universidade, entrego um dossiê a essa Comissão, e porque  
954 a implantação dessa política, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays,  
955 Bissexuais, Travestis e Transexuais, que foi aprovado através de portaria em dois mil e onze  
956 e redefinida e ampliada em dois mil e treze, até o presente momento não foi discutido neste  
957 Conselho e nos seus pares, falo Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas. Nós temos  
958 um dossiê grande de documentos entregues à Secretaria, a partir do momento que nós nos  
959 comprometemos; Oficina no Ministério da Saúde onde nunca compareceu nenhuma pessoa  
960 da Secretaria Estadual de Saúde - SUSAM, vários Congressos pela Universidade do Estado  
961 do Amazonas, Seminários no interior do Estado do Amazonas, e inúmeras participações na  
962 parte de formação de profissionais, na capacitação de pessoas envolvidas em relação a este  
963 tema, perante isso, nós entregamos documentos oficiais na Secretaria de Estado de Saúde  
964 que até hoje não obtivemos respostas, nem positiva quanto mais negativa, a Secretaria diz  
965 que este Conselho tem que ser a primeira aprovação e nós estamos aguardando, então,  
966 como a Secretaria nunca trouxe este tema a este Conselho, nós viemos, eu, através da  
967 Universidade do Estado do Amazonas e professor **Denison Aguiar** pela Universidade do  
968 Amazonas que ele vai dar continuação a minha fala, finalizou agradecendo. Com a palavra o  
969 professor **Denison Aguiar**: bom, eu sou professor da Universidade do Estado do Amazonas,  
970 Conselheiro do Conselho Estadual dos Direitos Humanos e Conselheiro do Comitê de  
971 Enfrentamento da **LGBTFOBIA**, também do Estado do Amazonas. Complementando a fala  
972 da professora **Dária**, foi protocolado em vinte de julho de dois mil e dezessete sob o número  
973 **33357/2017** na SUSAM, um processo no sentido de habilitar na modalidade ambulatorial,

<sup>318</sup>  
319

320 Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
321 D E  
322 Fone: (92) 3643-6300  
323 Ú D E  
324 Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



325  
326  
327  
328  
329

28  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

974um ambulatório na Codajás para a implantação da Saúde Integral da Diversidade de Gênero  
975e Processo Transsexualizador e na Modalidade Hospitalar, as universidades hospitalares  
976Getúlio Vargas, Adriano Jorge, Instituto da Mulher Dona Lindu, nesse documento que nós  
977vamos entregar hoje também, nós colocamos alguns casos de atendimento, bem como a  
978equipe que nós estamos querendo fazer a lotação que é uma equipe que já está sendo  
979encaminhada, nesse sentido o nosso pedido aqui hoje pra vocês é no sentido de dar  
980encaminhamento a esse procedimento que nós demos entrada no dia vinte de julho de dois  
981mil e dezessete, bem como a habilitação da modalidade ambulatorial e modalidade  
982hospitalar da então Política Estadual de Saúde Integral a Saúde LGBT. Finalizou  
983agradecendo pela disponibilidade. Com a palavra à senhora **Joyce**: Boa tarde a todos, meu  
984nome é **Joyce**, sou da **ASSOTRAN** - Associação de Travestis e Transexuais do Amazonas,  
985então, a minha importância de estar nesse espaço é fazer uma denúncia contra o Estado do  
986Amazonas, no momento em que tem uma Política Pública Nacional LGBT de dois mil e onze  
987e a política é reafirmada através da regulamentação do processo transsexualizador e o  
988Estado do Amazonas pouco fez ou então nada fez para que essa política seja  
989implementada, estivemos enquanto associação várias vezes na SUSAM se colocando até  
990mesmo a disposição para ajudar a executar esse projeto e a SUSAM não se propôs a criar  
991esse ambulatório, na última reunião eles alegaram que a culpa não era deles e sim deste  
992Conselho, que o Conselho não estava se reunindo e a política é bem clara, que é de  
993responsabilidade do estado, mas também deste Conselho em fiscalizar. É engraçado que  
994mais cedo a representante da fundação estava colocando a população LGBT como um  
995ponto chave na propagação de algumas doenças e na execução da política, como é que a  
996gente fica? Eu enquanto uma mulher trans não tenho direito a uma saúde básica, porque a  
997saúde básica não me é garantida, e a política garante isso, uma atenção básica e um  
998atendimento interdisciplinar também, e desde dois mil e onze a gente tem essas  
999informações, que sai recursos destinados à essa política e o Amazonas não há espaço, não  
1000há execução, não há nada que o estado se prontifique a fazer, o que há são atendimentos  
1001pontuais voluntários que a gente tem que se agarrar, então, com isso a população fica a  
1002margem da sociedade apenas com o sistema muito primário, e a gente sabe que a  
1003população LGBT tem sua peculiaridade, necessita de vários atendimentos específicos e a  
1004gente não encontra, o Estado do Amazonas não se prontifica a realizar esse atendimento,  
1005nem pra gay, lésbica, bissexual e principalmente pra transexual, finalizou agradecendo. Com  
1006a palavra o Senhor **Thiago Costa**: Boa tarde a todos, eu sou do coletivo gênero, um coletivo  
1007formado por homens trans, possui um grupo no whatsApp, que só no grupo somos trinta e  
1008cinco homens trans, já temos uma demanda assim como a **Joyce** tem as mulheres trans e  
1009travestis associadas à **ASSOTRAN**, e também fazemos parte da rede trans do Brasil e

<sup>330</sup>  
331

332Av. André Araújo, 701 - Aleixo  
333D E  
334Fone: (92) 3643-6300  
335Ú D E  
336Manaus-AM-CEP 69060-000

S E C R E T A R I A  
E S T A D O D E S A



337  
338  
339  
340  
341

29  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

1010sabemos que o Ministério da Saúde mandou verba desde dois mil e treze, no valor de  
1011trezentos e vinte mil reais, mais ou menos, para que fosse implantado esse ambulatório para  
1012essa política de integralidade da saúde da população LGBT e principalmente da população  
1013trans e todos esses anos, esse dinheiro é mandado para manutenção dos serviços,  
1014qualificação dos profissionais e reestruturação das unidades que nos atendem, mas a gente  
1015não tem visto nada a não ser um trabalho voluntário dos profissionais autônomos em  
1016parceria com a Universidade Estadual do Amazonas - UEA e uma boa vontade de nos  
1017atender, sendo que os profissionais que lidam com a gente, quando chega na porta não  
1018sabe nem o que é nome social. Então, a qualificação que foi feita com esses trezentos e  
1019vinte mil reais não foi nada, eles precisam de um atendimento de uma qualificação mais  
1020humanizada para saber lidar com a gente, para saber lidar com as nossas peculiaridades,  
1021então, tem que tratar os diferentes de forma diferente sim. Com a palavra o Conselheiro  
1022**Alberto Jorge**: Como todos sabem eu estava na Casa Civil e voltei agora para a SEJUSC, e  
1023durante esse tempo que eu fiquei com o Secretário **Francisco Deodato**, ele me chamou em  
1024dois momentos para tratar da Saúde Integral da População Negra e Saúde Integral LGBT,  
1025palavras dele, que de fato há sim um débito muito grande da Secretaria de Estado da  
1026Saúde, com relação a essas duas Populações, População Negra e LGBT, e ele me pediu  
1027que fizesse uma interlocução com os Movimentos Sociais, que traçasse um panorama do  
1028que estava sendo feito. Com relação à população LGBT eu conversei com o Aloisio que na  
1029SUSAM ainda está nesta situação de acompanhar e estar à frente desta demanda e  
1030conversei com o senhor Jefferson, que é assistente social e trabalha na Policlínica Gilberto  
1031Mestrinho e que é liderança LGBT, e ficamos de estabelecer uma pauta, eu fiquei  
1032aguardando pelo Jefferson dessa nossa conversa, inclusive ele citou seu nome, que era pra  
1033gente poder conversar e verificar qual era a proposta que se levaria para a SUSAM. Por  
1034questões de facilitação, eu passei para outra condição e o entendimento do doutor Deodato  
1035com a Secretaria de Justiça – SEJUSC resultou que eu agora estou à disposição da  
1036SEJUSC por conta da transversalidade da Saúde Integral da População, LGBT e População  
1037Negra pelo aspecto de direitos humanos também, então, para facilitar esse trâmite, essa  
1038abordagem, haja vista que o trabalho que a SEJUSC vem fazendo por meio do Centro de  
1039Referência **Adamor Guedes**, que tem todo um trabalho, tem o comitê de enfrentamento a  
1040homofobia, a gente possa estabelecer isso, então, tinha que ser feito alguns ajustes  
1041burocráticos em nível de Casa Civil, SEJUSC, SUSAM e essa coisa toda, a minha  
1042nomeação só saiu agora, dia quinze de maio, eu estou em fase de tomada de posse e vocês  
1043sabem que isso tem um entrave burocrático, se necessita urgentemente fazer a reunião dos  
1044movimentos, que a gente possa registrar todas essas demandas, porque duas situações se  
1045apresentaram aí como preocupantes, as questões das **IST's** da população LGBT, a situação

<sup>342</sup>  
343



349  
350  
351  
352  
353

30  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

1046das cirurgias porque era colocado assim “as cirurgias é uma demanda importante e  
1047necessária” mas o Jefferson por exemplo não soube me responder qual era essa demanda  
1048específica em termos de números, qual era o quantitativo e algo que o doutor Deodato pediu  
1049encarecidamente é que a gente pudesse substanciar em termos de números, de quantitativo  
1050fazer esse mapeamento, evidentemente que essa é uma prioridade e a questão da saúde  
1051LGBT, tem o atravessamento muito grande com a População Negra e em especial  
1052População de Terreiro, eu sempre digo que tirem as lésbicas e os gays dos terreiros e os  
1053terreiros vão se acabar, que é a população prevalecente. Há sim uma preocupação, se está  
1054dando um andamento nisso, eu insisti e vou voltar a insistir que é necessário que um  
1055profissional da SUSAM concursado possa ser colocado como coordenador da Saúde  
1056Integral da População LGBT, porque o Aloisio no que pese ser uma boa pessoa dedicado e  
1057tudo mais, ele é Regime Especial Temporário e é preciso solidificar a política, da mesma  
1058forma com que vocês viram aqui, vou fazer este parecer sobre a Saúde Integral da  
1059População Negra com base em conferências, eu evoquei aqui as conferências dos povos e  
1060comunidades tradicionais porque de fato houve uma discussão técnica aprofundada, e está  
1061publicado isso, então, vou me empenhar o máximo possível junto a SEJUSC e SUSAM neste  
1062trabalho que estou escalonado, o governador me puxou para dar atenção exclusiva a isso, é  
1063o que eu posso colocar pra vocês, de fato o Secretário Francisco Deodato admite, isso ele  
1064falou e disse que não era segredo, era algo que se podia admitir, há um déficit, uma falta por  
1065parte do estado em relação a essas duas populações, e que a gente não poupe esforços no  
1066sentido de encontrar soluções urgentes para essa demanda, finalizou agradecendo. Com a  
1067palavra o Senhor André: sou André, professor da Universidade Estadual do Amazonas, o  
1068que me preocupa a partir da sua fala é que parece que todos os investimentos que foram  
1069feitos até agora vão ter que retomar do zero, porque já existe um processo, a sensação que  
1070eu tive é que estamos na metade de um caminho onde as reuniões com a SUSAM que  
1071dizem que falta a implantação da Política Estadual da Saúde LGBT, construímos a política e  
1072entregamos a SUSAM, está com a SUSAM, estivemos com o Aloisio e com a Luena, que  
1073estava aqui presente, entregamos esse documento, e a resposta da SUSAM era culpar  
1074vocês, que vocês não se reuniam, e que o primeiro passo para dar seguimento era a  
1075aprovação da Política Estadual da Saúde LGBT do Amazonas, até porque só o fato da  
1076Joyce, Thiago e Mirna estarem aqui já é uma demanda, porque a existência de uma pessoa  
1077trans, se o estado não oferece o serviço de saúde e sabe que nós todos conselheiros,  
1078universidade, estamos apoiando o serviço clandestino porque muitas pessoas  
1079principalmente as travestis e mulheres trans vão para as bombeiras, arriscar a vida, nós  
1080estamos sendo coniventes com essa prática, estamos sendo coniventes também com que  
1081deixemos as pessoas trans nas mãos de cafetina pra poder conseguir um leito, tem que se

<sup>354</sup>  
355



361  
362  
363  
364  
365

31  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

1082prostituir, ficar em trabalho escravo sexual, em outros estados, então, já existe um caminho  
1083longo de dois mil e dezesseis, e aí o caminho que eu falo enquanto universidade, que tem o  
1084levantamento dessas demandas e que por ter essa demanda faz um serviço desde dois mil  
1085e onze no PAM da Codajás, então, a demanda já existe, a prática também, e nós queremos  
1086um respeito à essa trajetória que a universidade já vem tendo e que você, Alberto Jorge,  
1087como se pronunciou pra todos nós, que ficamos de mãos juntas a partir desse caminho que  
1088já foi trazido e não como se não houvesse nenhuma história. O Conselheiro **Alberto Jorge**  
1089manifestou dizendo: Para uma questão de esclarecimento, respondendo ao que ele colocou  
1090aqui, é que a SUSAM não está dizendo que está na estaca zero, veja bem, houve uma  
1091mudança de Gestão, doutor Francisco Deodato é que precisa se empoderar melhor desta  
1092situação toda evidentemente, há um trabalho da Luena com o Aloisio, e ele pediu para que  
1093eu reforçasse isso porque se sabe que o serviço está restrito praticamente ao Aloisio, é uma  
1094única pessoa quando essa coordenação teria que ter muito mais gente trabalhando. Então,  
1095um dos aspectos que se coloca aí e que é grave, é que a condição de Regime Especial  
1096Temporário – RET que o Aloisio está, sob o risco de qualquer instante ir pra rua, por  
1097determinação da justiça, torna isso frágil, então, têm todos esses entraves e burocracias,  
1098mas em nenhum momento se quis dizer que está na estaca zero, a Secretaria sabe e  
1099reconhece o trabalho de vocês, há registro, mas é preciso que se somem forças, para que a  
1100Política de Saúde da População LGBT seja de fato formatada e haja provimento. Com a  
1101palavra o senhor **Cleoberto Lopes de Castro**, cumprimentou a todos dizendo: estou com  
1102setenta e dois anos e sou usuário do SUS, eu vim aqui porque eu pedi medicamento lá na  
1103Central de Medicamento e está faltando, o problema é que aqui não há interesse por parte  
1104do Conselho, porque é uma coisa difícil. Está faltando colírio, dosta e dornozelli, então, eu  
1105estive ontem à tarde lá, eu fiquei meio chateado com o atendimento, pois me deram um  
1106colírio e não falaram que estava faltando outros, então, eu estou fazendo um relatório e falei  
1107para o doutor Francisco Deodato, porque tem que fazer uma vistoria lá para saber dos  
1108medicamentos que estão faltando, não é só pra mim não, muitas pessoas que estão lá e não  
1109tem condições de discutir, aí não recebe medicamento, não tem retorno, os telefones não  
1110funcionam, então, eu estou fazendo o relatório. Com a palavra o Conselheiro **Antônio de**  
1111**Pádua**, vou falar para os representantes que ainda ficaram aqui, porque o meu pedido de  
1112fala foi em atenção a vocês que foram tirados pra fora ali e que eu não entendi, porque na  
1113realidade está escrito pelo filósofo Demócrito Moura, que saúde não é uma coisa que é  
1114dada, é conquistada. Se vocês não vierem aqui reclamar, vai ficar nessa enrolada, e as  
1115pessoas que estão representando o governo aqui, que é o assessor, necessariamente não  
1116encaminhará a pauta de vocês, tomara que vocês não desistam, neste Conselho tem várias  
1117pessoas e os conselheiros, vocês podem se aproximar da gente, pedir a Ana Eli, na

<sup>366</sup>  
367



373  
374  
375  
376  
377

32  
**310ª REUNIÃO**  
**248ª ORDINÁRIA**

1118Secretaria Executiva, os contatos e se aproximar dos conselheiros, porque se deixar assim  
1119na mão, o Estado nunca prestou atenção e não prestará se vocês não continuarem com a  
1120luta de vocês. Então, não tem desculpas porque o governo não tem vontade, ele tem  
1121obrigação, vocês deveriam reclamar no Ministério Público e trazer a reclamação ao  
1122Conselho de Saúde, porque não andar, vai ficar assim, cria um alvoroço, desconcentra a  
1123reunião e depois esquece de novo, tem uma questão fundamental que é a do suicídio, um  
1124problema sério que fomos a um Encontro em Brasília sobre isso, e tem que tratar, e vocês  
1125tem que continuar na luta de vocês, se for para o gabinete não anda, venha todas as vezes  
1126que vocês acharem que o Conselho até dá espaços pra vocês. Com a palavra a Conselheira  
1127**Cecília Leite**: Esse é o objetivo do Conselho, que vocês venham realmente reclamar, fazer  
1128as demandas, para poder trazer trabalho pra gente, agradeceu a presença de todos e  
1129encerrou a reunião às 13h e 30min, Conselheiros Titulares presentes: **Francisco Deodato**  
1130**Guimarães, Adarcyline Magalhães Rodrigues, Heliana Nunes Feijó Leite, Cleidimir Francisca**  
1131**do Socorro, Ana Selma Rodrigues Pinheiro, Cecilia Leite Motta de Oliveira, Rui Guilherme**  
1132**Neves de Souza, Isaac Gomes Benayon e Roberto de Assis Rodrigues**. Conselheiros Suplentes:  
1133**Fanice Lopes de Souza, Silvano de Souza Fonseca, Judas Tadeu Jerônimo de Almeida,**  
1134**Darlison Sousa Ferreira, Gilson Apurinã Peixoto da Silva, Antônio de Pádua Quirino Ramalho,**  
1135**Alberto Jorge Rodrigues da Silva, Luana Kelly Lima Santana, Ronaldo André Bacry Brasil e**  
1136**João Batista da Costa Paula**. Ausências Justificadas: A presente Ata foi elaborada pela Técnica do  
1137CES/AM **Maria Francinete Rebelo Lobão, Dharcley Mileo Guerra** pela estagiária **Thayná Dolzane**  
1138e revisada pela Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, **Ana Eli de**  
1139**Vasconcelos Guimarães**, que após aprovação da Plenária do CES/AM e assinada pelos  
1140responsáveis por sua elaboração, será arquivada na Secretaria Executiva do Conselho, para fins  
1141documentais, à disposição dos interessados. Manaus, 29 de maio de dois mil e dezoito.

1142

1143 **Maria Francinete Rebelo Lobão**

**Dharcley Mileo Guerra**

1144

1145 Técnica do CES/AM

Técnica do CES/AM

1146

1147 **Ana Eli de Vasconcelos Guimarães**

1148 Secretária Executiva do CES/AM

<sup>378</sup>  
379