



## RESUMO EXECUTIVO

### 298ª REUNIÃO

### 241ª ORDINÁRIA

**Data:** 27/08/2018

**Hora do Início:** 14h00minh00mim

**Abertura:** Januário Carneiro da Cunha Neto

**Local:** Auditório do Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques.

**ITEM I – Apreciação e aprovação da ATA da 296ª (ducentésima nonagésima sexta) Reunião e 239ª (ducentésima trigésima nona) Ordinária da CIB/AM, realizada dia 18/06/2018.** Ata aprovada por consenso do colegiado.

**ITEM II - Processo nº 021494/2018 - Dispõe sobre o Projeto de implantação de CAPS tipo I para o município de Ipixuna/AM.** Relator: **Ana Valéria Costa de Matos.** Considerando a Lei nº 10.216 de 06/04/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; Considerando a Portaria nº 3.088 de 23/12/2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 245 de 17/02/2005 que destina incentivo financeiro para implantação de Centros de Atenção Psicossocial e dá outras providências; Considerando que o CAPS é o principal dispositivo terapêutico em saúde mental no SUS, oferecendo o acesso da população ao tratamento, a reinserção social, promovendo saúde e os valores de cidadania e direitos humanos; Considerando a necessidade de ampliação da Rede de Atenção Psicossocial no estado e parecer favorável da Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial no que tange recebimento de Incentivo conforme Portaria nº 245/2005, manifesto parecer favorável a aprovação do Projeto de Implantação do CAPS Tipo I no município de Ipixuna/AM e colocamos o parecer à apreciação deste colegiado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM III - Processo nº 18279/2018 - Dispõe sobre Projeto de Implantação do NASF Tipo I para o Município de Codajás/AM.** Relator: **Ezio Lacerda Lopes.** Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria de Consolidação nº 06/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 que consolida as normas sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção II – Do NASF AB, do capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família disposto no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 016/2018 de 05 de julho de 2018 do CMS/Codajás/AM, que dispõe sobre a apreciação, deliberação e aprovação do projeto para credenciamento de uma (01) equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica Modalidade I – NASF AB; Considerando que as necessidades em saúde da população são dinâmicas, as políticas públicas da área precisam se organizar para responder a elas, ampliar e qualificar o acesso das populações. Considerando o acima exposto, somos favoráveis ao credenciamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básicas Modalidade I - NASF AB, para o município de Codajás/AM. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM IV – Processo nº 22526/2018 - Dispõe sobre o projeto de credenciamento da equipe do NASF e credenciamento de 02 equipes de saúde bucal para o município de Maraã/AM.** Relatora: **Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza.** Considerando a Portaria de Consolidação nº 2 MS/GM, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, em especial o Anexo XXII que trata da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); Considerando a Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Maraã, realizada em 16 de julho de 2018, aprovar o projeto de credenciamento via



Resolução nº 03 CMS/MARÁ; Considerando o Projeto de Credenciamento compor o Processo Administrativo, com fundamento na competência técnica atribuída ao Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM, que exarou parecer favorável ao projeto de solicitação de credenciamento de 01 (uma) equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família NASF-AB tipo 1 e 02 (duas) equipes de Saúde Bucal Modalidade I, sendo 01 (uma) vinculada ao INE 12823 à UBS Nicolau Madureira, CNES 56253334 e 01 (uma) vinculada ao INE 12815 à UBS Maria Freitas, CNES 7656017, para o município de Marã. Assim sendo, pela natureza da proposta, manifesto parecer favorável em relação à anuência desse colegiado quanto à aprovação do presente Processo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM V - Processo nº 020929/2018 - Dispõe sobre Projeto de Credenciamento de Saúde Bucal Modalidade II para o Município de Novo Airão/AM.** Relatora: **Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza.** Considerando a Portaria de Consolidação nº 2 MS/GM, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, em especial o Anexo XXII que trata da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); Considerando a Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Novo Airão, realizada em 12 de abril de 2018, aprovar o projeto de credenciamento requerido via Resolução nº 128 CMS/NOR; Considerando o Projeto de Credenciamento compor o Processo Administrativo. **Do Parecer:** Com fundamento na competência técnica atribuída ao Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM, que exarou parecer favorável ao projeto de solicitação de credenciamento de 01 (uma) equipe de Saúde Bucal Modalidade II, vinculada ao INE 1575732 à equipe de Saúde da Família João Brasilino, CNES 7999070, para o município de Novo Airão. Assim sendo, pela natureza da proposta, manifesto parecer favorável em relação à anuência desse colegiado quanto à aprovação do presente Processo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM VI - Processo nº 019424/2018 - Dispõe sobre Cessão do Servidor Francisco Lopes da Costa Filho.** Relatora: **Priscila Soares Lacerda Carvalho.** Considerando que o intuito da cessão está previsto no Art. 93, da Lei nº 8.112 de 11/12/1990 e suas alterações, que o servidor poderá ser cedido para ter exercício em outro órgão ou entidade dos Poderes da União, dos Estados, ou do Distrito Federal e dos Municípios nas seguintes hipóteses: I – para exercício de cargo em comissão ou função de confiança; (Redação dada pela Lei nº 8.270, de 17/12/91) II – em casos previstos em leis específicas. ((Redação dada pela Lei nº 8.270, de 17/12/91). Considerando a natureza do assunto está fundamentada na competência atribuída pelo inciso IV, Art. 11, da Lei nº 4.163 de 09/03/2015, que constituem competências comuns aos Secretários de Estado, aos demais Dirigentes de órgãos da Administração Direta e aos Presidentes de entidades da Administração Indireta, deliberar sobre assuntos da área administrativa e de gestão no âmbito do órgão ou entidade; Considerando que o Departamento de Vigilância Ambiental – DVA da FVS/AM se manifestou favorável ao pleito proposto pelo servidor nominado em virtude das competências profissionais para desempenhar as ações e da necessidade de ampliar o quadro de pessoal do setor, sendo assim manifesto parecer favorável ao pleito e colocamos o parecer à apreciação deste colegiado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM VII - Processo nº 21960/2018 – Dispõe sobre mudança de modalidade da Estratégia Saúde da Família para o município de Santo Antônio do Içá/AM.** Relatora: **Edylene Maria dos Santos Pereira.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção III - Das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul Mato Grossense, do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção IV - Das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando, a Resolução nº 07/2018 de 30 de maio de 2018 do CMS/Santo Antônio do Içá que dispõe sobre a Aprovação da Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal –INE014141, no município de Santo Antônio do Içá/AM. Apresentamos o quadro nº 1 cujo incentivo financeiro para a adequação à Portaria nº 837 de 09 de maio de 2014, de R\$ 10.695,00 (dez mil, seiscentos e noventa e cinco reais) para 04 (quatro) unidades de apoio, de R\$ 10.695,00 (dez mil, seiscentos e noventa e cinco reais) para uma unidade de embarcação de maior porte e equipe ampliada composta por 02 enfermeiros, 10 auxiliares ou



técnicos de enfermagem, totalizando R\$ 41.390,00 (quarenta e um mil trezentos e noventa reais). O cálculo do incentivo financeiro federal para a equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal, segundo os valores definidos pela Portaria nº 1.229, de 06 de Junho de 2014. O membro **Aurimar Simões Tavares** pergunta se dos 16 (dezesesseis) municípios que foram contemplados com o projeto de saúde ribeirinha, cada um vai entrar separado, porque não se entrou num consenso, defina o período que está faltando. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde que para você validar o seu projeto segundo as orientações do DABE, precisa da documentação emitida pela Marinha do Brasil em relação à liberação da unidade fluvial, já aparelhada. E nós estamos fazendo, inclusive é uma das propostas que nós trouxemos, vou deixar para as comunicações para não nos atermos tanto a essas coisas. O membro **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** esclarece sobre o valor de R\$ 41.390,00 (quarenta e um mil, trezentos e noventa reais) porque faltou só acrescentar aqui dois enfermeiros que equivalem cada um R\$ 2.500 (dois mil e quinhentos reais) o técnico de nível superior R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) e cada auxiliar ou técnico de enfermagem é R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) vezes dez dá R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) somando mais os R\$ 10.695,00 (dez mil, seiscentos e noventa e cinco reais) dá R\$ 41.390,00 (quarenta e um mil trezentos e noventa reais). O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

**ITEM VIII - Processo nº 24894/2018 – Dispõe sobre o Plano Estadual de Transplante do Amazonas.**

**Relatora: Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre.** Considerando o Decreto Nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, que regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Considerando a Resolução CFM Nº 2.173, de 15 de dezembro de 2017, que define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Considerando a Portaria Nº 1.752, 23 de setembro de 2005, que determina a constituição de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos. Considerando a Portaria Nº 1.262, de 16 de junho de 2006, que aprova o Regulamento Técnico para estabelecer as atribuições, deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Considerando que há dezesseis anos a Coordenação Estadual de Transplantes do Amazonas foi criada no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM), em 13 de maio 2002, por meio da Portaria 0760/2002-GSUSAM, tendo sido credenciada pelo Ministério da Saúde em 14 de outubro de 2002, sendo constituído pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos/Central de Transplante do Amazonas (CNCDO/ CTA), pela Organização de Procura de Órgãos (OPO-Alfa), Banco de Olhos do Amazonas (BOA) e pelas Comissões Intra-Hospitalar - RES de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDDOTs), tendo por objetivo coordenar as atividades de doação e transplantes de órgãos e tecidos no Amazonas e atuar no sentido de identificar possíveis doadores, junto aos estabelecimentos de saúde, por meio da OPO-Alfa e das CIHDOTT's. Considerando que o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) – integrado pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, as Secretarias de Saúde dos Municípios, os estabelecimentos hospitalares autorizados e a rede de serviços auxiliares necessários à realização de transplantes – é responsável pelo controle e monitoramento do processo doação de órgãos e tecidos e transplantes realizados no país, com o objetivo de desenvolver o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para fins terapêuticos, e para atingir esse objetivo, realiza ações de gestão política, promoção da doação, logística, credenciamento das equipes e hospitais para a realização de transplantes, definição do financiamento e elaboração de portarias que regulamentam todo o processo, desde a captação de órgãos até o acompanhamento dos pacientes transplantados. A sua atuação tem se concentrado, sobretudo, na redução do tempo de espera dos pacientes na lista de transplantes e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes que hoje aguardam pelo procedimento. O Brasil tem hoje o maior sistema público de transplantes do mundo, no qual cerca de 87% dos transplantes de órgãos são feitos com recursos públicos. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece assistência integral ao paciente transplantado. Considerando que o transplante de órgãos é a única alternativa para muitos pacientes portadores de algumas doenças que esgotaram a terapêutica convencional. É preocupante, o aumento da demanda por um transplante e o índice das doações não acompanham o crescente aumento das filas por um órgão. Dentre as causas que não possibilitam a doação destacam-se a subnotificação de morte encefálica e as contraindicações clínicas. Assim, o presente documento pretende fornecer subsídios à equipe multiprofissional de saúde para identificação, à manutenção e a validação do potencial doador de órgãos. Considerando que a Política Estadual de Transplantes tem muito a propor e realizar ao criar o seu Plano Estadual de Transplantes de Órgãos e Tecidos do Amazonas, com boas práticas, provendo meios tecnológicos, capital humano especializado e recursos financeiros para sustentar a continuidade desse atendimento de alta complexidade, para salvar vidas e renovar oportunidades de futuro às famílias, tem como finalidades: Retomar os transplantes no Estado do Amazonas; Ampliar o número de Centros de Transplantes de Rim e Córneas; Manter-se sem demanda reprimida para o transplante de Córneas; Implantar



novos Centros de transplantes de Fígado, Coração/válvulas e Medula Óssea; Avaliar, planejar e propor projeto de expansão de Captação de Órgãos e Tecidos em alguns municípios polos do Interior; Ampliar a doação e captação de órgãos e tecidos no estado; Implantar um programa de qualidade de órgãos e tecidos transplantados, na Central de Transplantes, OPO, Banco de OLHOS/ IML; Criar um selo de qualidade para os serviços envolvidos em doação e transplantes; Estimular a Educação Continuada, o Ensino e a Pesquisa no Estado; Planejar o transplante renal pediátrico para o Estado. Considerando que a proposta do Plano Estadual de Transplantes do Amazonas se baseia em: Realizar parcerias do Estado com o Ministério da Saúde/ Sistema Nacional de Transplantes, através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS-PROAD, para os transplantes de Rim, Fígado e Coração; Sistematizar o Acesso dos potenciais receptores de transplantes ao SUS; Centralizar em 1 a 3 laboratórios a realização dos exames pré-transplantes; Contratualizar as equipes de Transplantes e de Captação; Contratualizar os exames que não são feitos no Estado; Sistematizar e aprovar na Comissão Intergestores Bipartite - CIB conforme a legislação vigente todos os fluxos e solicitações de credenciamentos novos ou de manutenção de hospitais e equipes, acesso de receptores, construção de Manuais para normatizar e ampliar a rede de serviços relacionadas a doação e transplantes; Ampliar o número de OPOs para 2 OPS no estado e de CIDOTTs da rede estadual com a aprovação da CIB; Construir e apresentar e aprovar na CIB, o Plano Anual de Educação Continuada, com inclusão da Secretária de Educação Estadual e Municipal e das Universidades Locais. Construir e Aprovar na CIB o Plano de Monitoramento dos transplantes realizados pelo SUS; Propor indicadores de efetividade de diagnóstico de Morte Encefálica e Manutenção para os prestadores das Cooperativas Médicas e de Enfermagem, nos contratos de trabalho das Cooperativas com a SES, aprovado penalidade pelo não cumprimento de metas estabelecidas; Ampliar o número e a modalidade dos exames complementares necessários ao diagnóstico de Morte encefálica; Propor Indicadores para a Captação, Doação, Transplantes e de qualidade dos serviços prestados; Construir os Procedimentos Operacionais Padrão para todos os serviços envolvidos na doação e transplantes; Promover a inclusão da Central de Transplantes através da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas nos programas de fomento à Pesquisa do Estado; Propor através da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, Programa para a inclusão do Tema Doação e Transplantes em disciplina de saúde coletiva, nas Universidades, Faculdades no Estado; Apresentar o Plano Operativo para desenvolvimento do transplante aprovado pelo CIB - Comissão Intergestores Bipartite e CES - Conselho Estadual de Saúde. Pelo exposto, nos manifestamos favoravelmente. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que, acreditamos que nos últimos 8 anos tanto a OPO quanto a Coordenação Estadual de Transplante, ficou um pouco latente por conta da falta de estrutura. Nós temos uma coordenação muito atuante e ativa, eu conheço o pessoal da Coordenação, eu sei do esforço deles, precisamos garantir uma estrutura melhor para que isso realmente funcione. Precisamos focar muito para questão do transplante renal. Estamos tendo muitas dificuldades com os pacientes. São coisas que não dá para resolver agora, mas precisamos acabar com esse problema na hemodiálise, que só vai terminar quando a gente vir um transplante com qualidade. Temos perdido muitas oportunidades de fazer isso aqui por conta dessa falta de vontade dos nossos representantes políticos. O membro **Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre** informa que já está proposto no Plano de Credenciamento de uma nova O.S no Delfina Aziz a implementação de transplante. Iniciaremos com rim e fígado a seguir e já está na propositura do contrato com a nova O.S a implantação de transplante de Rim, Fígado no Delfina Aziz. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que, isso é mais uma notícia que nos deixa felizes, porque estamos voltando a fortalecer a nossa estrutura própria. Nós não estamos enriquecendo iniciativa privada. Eu lembro que há 12 anos no internato da faculdade, um dos andares que eram responsáveis pelo transplante de medula óssea tinha fechado, porque o poder público não se preocupava com isso e não queria fazer com aquilo ali funcionasse. Hoje em dia nós transferimos as pessoas para fazer transplante de medula óssea, podendo fazer aqui. Precisamos se encaminhar para isso. E eu quero te pedir um adendo ao plano para contemplação de reserva para pacientes oriundos do interior. Tem municípios que conseguem fazer um ambulatório especializado para não mandarmos para fila de espera com qualificação. O membro **Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre** diz que a Coordenadora está aqui e ela gostaria de se manifestar. A **Sra. Leny Passos** (Coordenadora Estadual de Transplante) agradece a oportunidade. A segunda parte é o Plano Operacional. Os fluxos, a aprovação que virá para cá, as quantidades, os locais onde esses transplantes serão feitos, para que todos possam tomar conhecimento. E nessa parte posterior, que vamos começar no Delfina Aziz, esperamos ficar em definitivo, porque um dos nossos problemas é ser nômade. Mas agora que temos essa perspectiva de ser definitivo, nós vamos trazer daqui há 2 ou 3 meses para vocês apreciarem, o plano operativo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** parabeniza a **Dra. Leny Passos** sobre a questão do plano. Eu gostaria que pudessem chamar o COSEMS para ajudar nessa discussão. Os Secretários podem trazer a nossa demanda reprimida para ajudar na formulação desse plano, sobretudo de ação. Não havendo mais considerações, está consensuado.



**ITEM IX – Processo nº 023589/2018 – Dispõe sobre Projeto de mudança de modalidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha para o município de Codajás/AM.** Relatora: **Edylene Maria dos SANTOS Pereira.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção III - Das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção IV - Das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 014/2018 de 07 de junho de 2018 do CMS/Codajás, que dispõe sobre Projeto de mudança de Modalidade da Equipe Saúde da Família – INE 8575, apresentamos o quadro abaixo: 04 (quatro) Unidades de Apoio no valor de R\$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais), 04 (quatro) embarcações de pequeno porte no valor de R\$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais). A Equipe Ampliada composta por 01 (um) enfermeiro no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), 11 (onze) auxiliares ou técnicos de enfermagem no valor total de R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais), 06 (seis) microscopista no valor de R\$ 6.084,00 (seis mil e oitenta e quatro reais), totalizando R\$ 46.474,00 (quarenta e seis mil quatrocentos e setenta e quatro reais), para Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada com Saúde Bucal Modalidade I – parcela única de R\$ 7.000,00 (sete mil reais), e o incentivo mensal de R\$ 3.345,00 (três mil trezentos e quarenta e cinco reais). O cálculo de incentivo baseou-se na portaria 1229, 6 de junho de 2014. Emitimos parecer FAVORÁVEL ao Projeto. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM X – Processo nº 024266/2018 – Dispõe sobre proposta de readequação da Equipe Estratégia Saúde da Família, para o município de Iranduba/AM.** Relatora: **Joselita Carmen Alves de Araújo.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção III - Das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluvial (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção IV - Das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 19/2018 de 31 de julho de 2018, CMS/ Iranduba, que dispõe sobre Aprovação da Mudança de Modalidade com adequação da Estratégia de Equipe Saúde da Família Tradicional com Saúde Bucal MOD. I, INE 9210 – CNES 5499321 para Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada (ESFRA), localizada em Jandira, Estrada III no Município de Iranduba/AM. Unidade de Apoio – 03 (três) no valor de R\$ 8.021,25 (oito mil vinte e um reais e vinte e cinco centavos); Embarcação de pequeno porte – 02 (dois) no valor de R\$ 5.347,50 (cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos); Equipe Ampliada – 01 (um) enfermeiro no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 01 (um) psicólogo no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 03 (três) Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais); 01 (um) Auxiliar ou Técnico Bucal R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais); 03 (três) microscopistas R\$ 3.042,00 (três mil e quarenta e dois reais), totalizando R\$ 27.410,75 (vinte e sete mil quatrocentos e dez reais e setenta e cinco centavos). Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS à Mudança de Modalidade com adequação da Estratégia de Equipe Saúde da Família Tradicional com Saúde Bucal MOD. I, INE 9210 – CNES 5499321 para Estratégia Saúde da Família Ribeirinha Ampliada (ESFRA), localizada em Jandira, Estrada III no Município de Iranduba/AM, com incentivo de custeio para 02 (duas) embarcações de pequeno porte, 03 (três) Unidades de Apoio e 01 (uma) equipe ampliada composta por: 03 (três) auxiliares ou técnicos de enfermagem, 03 (três) microscopistas, 01 (um) auxiliar ou técnico de saúde bucal, e 02 (dois) profissionais de nível superior e colocamos o parecer à apreciação deste colegiado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.



**ITEM XI – Processo nº 024271/2018 – Dispõe sobre proposta de readequação da Equipe Lago do Limão para o município de Iranduba/AM.** Relatora: **Rosemary Costa Pinto.** Na Proposta apresentada, constam planilhas com os descritivos das ações a serem realizadas, bem como os custos financeiros necessários para a realização do mesmo, e ainda, a devida aprovação pela Resolução CMS nº 013/Iranduba, de 31 de julho de 2018; Essa Equipe que será composta de 15 profissionais, a saber: 1 Médico (nominado), 2 Enfermeiro(a) (nominado + a contratar), 1 Cirurgião Dentista (nominada), 1 Técnico de Saúde Bucal (nominada), 07 Agentes Comunitários de Saúde (nominados), 1 Técnico Auxiliar de Enfermagem (nominada), 1 Profissional de Nível Técnico - Microscopista (nominada) e 1 Profissional de Nível Superior – Assistente social (a contratar), fls. 4 e 5 / (fls. 16 e 17), abrangerá 05 comunidades do Rio Solimões no município de Iranduba, aonde residem 773 famílias, com o número aproximado de 2.181 residentes; Para essas áreas, consta uma programação de viagem, que se estende a aproximadamente 45 a 70 minutos via fluvial em embarcação de pequeno porte, adequada às condições fluviais daquela região, corresponde a que deverá ser contratada pelo valor de R\$ 5.347,00/mês, fl. 11, para atender as necessidades desse deslocamento, considerando as distâncias geográficas entre as comunidades que terão assistência de forma geral, e em especial aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador, Saúde do Homem, Saúde Bucal, Hiperdia, Imunização, entre outros, sendo que para a área terrestre inexistem menções de custos para esse deslocamento. Unidades de Apoio: Unidade 01 – Centro Social Lago do Limão, CNES: 40044264, localizada no Rio Solimões; Unidade 02 – Escola Janauarizinho, CNES: 40044264, localizada no Rio Solimões; e, Unidade 03 – Escola Unidos do KM 26, CNES: 40044264. Na forma do que consta dos autos do Processo, a área técnica da Secretaria de Estado de Saúde se manifesta favorável a aprovação do pleito, e apresenta o quadro de incentivo financeiro federal destinado a uma Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal, fl. 39, com fundamento na Portaria nº 1.229/GM/MS, de 06 de junho de 2014. Unidade de Apoio - 03 (três) no valor de R\$ 8.021,75 (oito mil vinte e um reais e setenta e cinco centavos); Embarcação de Pequeno Porte – 01 (um) no valor de R\$ 5.347,50 (cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos); Equipe Ampliada – 01 (um) Enfermeiro no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 01 (um) Assistente Social no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 03 (três) técnicos de enfermagem no valor de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais); 01 (um) técnico de saúde bucal no valor de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais); 03 (três) microscopista no valor de R\$ 3.042,00 (três mil e quarenta e dois reais), totalizando R\$ 27.411,25 (vinte e sete mil quatrocentos e onze reais e vinte e cinco centavos). Assim sendo, pela natureza e abrangência da proposta, manifesto parecer favorável em relação à anuência desse colegiado, com vistas a referendar a aprovação do presente Processo, de acordo com o que disciplinam as normas vigentes. 2.3 Ainda existe imersão de custo para deslocamento terrestre e 2.5 a questão da contratação que ainda não está definida como é que vai ser ela, de acordo com que disciplina as normas vigentes, a consideração dos membros da CIB/AM. O membro **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** explica o quadro da embarcação de pequeno porte e diz que fizesse uma mudança para o porte diferenciado que é no valor de R\$ 5.347,50 (cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos) que o município apresentou uma embarcação que não se enquadra nem no pequeno porte e nem no maior porte, então ele ficou no porte diferenciado. No caso as orientações da nota técnica 405 de 5 de Junho de 2018 que é do DAB do Ministério da Saúde, não solicita mais que o município apresente a forma de contratação dos seus servidores ou daqueles prestadores de serviços. Por isso nós não cobramos mais essa situação que antes era cobrado, mas agora pela nota técnica não vem mais. Eles só querem saber de como será composta a equipe e qual a carga horária dessa equipe, não estão cobrando a situação de vínculo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** avisando que ao município de Iranduba/AM que providenciem urgente as solicitações, para que possamos emitir a resolução em tempo em breve como Não havendo mais considerações, está consensuado.

**ITEM XII - Processo nº 023593/2018 – Dispõe sobre projeto de credenciamento de 01 equipe de saúde da Família Ribeirinha Ampliada, para o município de Codajás/AM.** Relatora: **Rosemary Costa Pinto.** Na Proposta apresentada, constam planilhas com os descritivos das ações a serem realizadas, bem como os custos financeiros necessários para a realização do mesmo, e ainda, a devida aprovação pela Resolução CMS nº 013/Codajás, de 07 de junho de 2018; Essa Equipe que será composta de 18 profissionais, a saber: 1 Médico (a contratar), 1 Enfermeira (nominada), 1 Cirurgião Dentista (a contratar), 1 Técnico de Saúde Bucal (a contratar), 10 Agentes Comunitários de Saúde (nominados), 1 Técnico Auxiliar de Enfermagem (a contratar), 1 Profissional de Nível Técnico - Microscopista (a contratar) e 1 Profissional de Nível Superior – Enfermeiro(a) (a contratar), fls. 5 e 6, abrangerá 43 comunidades dos principais Rios do município de Codajás - Badajós e Solimões, consideradas áreas endêmicas, aonde residem 379 famílias, com o número aproximado de 3.008 residentes; Para essas áreas, consta uma programação de viagens, que se estendem a aproximadamente 1, 2, 4 e/ou 8 horas de deslocamento em embarcações de pequeno porte, adequadas às condições fluviais daquela região, dentre as quais, 04 (quatro) serão contratadas para atender as necessidades desse deslocamento,



considerando as distâncias geográficas entre as comunidades que terão assistência de forma geral, e em especial aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador, Saúde do Homem, Saúde Bucal, Hipertensão, Imunização, entre outros; Essa Equipe em seu deslocamento, contará com 04 (quatro) Unidades de apoio devidamente padronizada / identificadas, a seguir: Unidade 01 – Escola Municipal Nova Esperança, CNES: 5380111, localizada no Nova Esperança/Salsa, no Rio Solimões; Unidade 02 – José João Matias, CNES: 5380111, localizado no Murituba, Rio Solimões; Unidade 03 – Escola Municipal Jacinto Barbosa Azevedo, CNES: 5380111, localizada em São Sebastião, no Rio Badajós; Unidade 04 – Escola Municipal São Francisco, CNES: 5380111, localizada em Iracema/Talmiri, no Rio Badajós; Na forma do que consta dos autos do Processo, a área técnica da Secretaria de Estado de Saúde se manifesta favorável a aprovação do pleito, e apresenta o quadro de incentivo financeiro federal destinado a uma Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal, fl. 39, com fundamento na Portaria nº 1.229/GM/MS, de 06 de junho de 2014, a seguir: 04 (quatro) Unidades de Apoio R\$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais); 04 (quatro) Embarcação de Pequeno Porte R\$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais); Equipe Ampliada – 01 (um) enfermeiro R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 11 (onze) Técnicos de Enfermagem R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais); 06 (seis) microscopistas R\$ 6.084,00 (seis mil oitenta e quatro reais), totalizando R\$ 46.474,00 (quarenta e seis mil quatrocentos e setenta e quatro reais). Na conformidade com a legislação vigente, é permitido o uso de contrato temporário do serviço público apenas em situação de emergência, fato que não está evidenciado nesse projeto. Assim sendo, pela natureza e abrangência da proposta, manifesto parecer favorável. Considerando as observações anteriores da **Sra. Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** em rever, levando em conta que não existe mais essa obrigatoriedade. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que antes de declarar consensuado, avisa que no projeto coloquem que será realizado um Processo Seletivo Simplificado para contratação. Não coloquem Contrato Temporário, porque esse termo já não é bem visto pelos órgãos de controle. Até uma análise curricular, é Processo Seletivo, então vamos usar esse termo para que possamos atender a normativa dos órgãos de controle. É uma informação, na qual pode te levar a uma coisa boa ou ruim. Hoje que tem a obrigatoriedade dos órgãos públicos no município, estariam obrigando fazer concurso público, e seria um pouco complicado, até porque são programas federais, a qualquer momento podemos ter uma dissolução. E se o município realizar concurso público para isso nós vamos assumir todo o ônus e passivo, e sem contrapartida não vai ter como sobreviver. Não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM XIII – Processo nº 024281/2018 – Dispõe sobre Projeto de mudança de modalidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha para o município de Iranduba/AM.** Relatora: **Maria Adriana Moreira.** Considerando a portaria 2.436/GM/MS de 21 de setembro de 2017 que aprova a política Nacional da atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a portaria 837/GM/MS de 09 de maio de 2014, que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESRF) e das Equipes de Saúde da Família Fluvial (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a portaria nº 1229, de 06 de junho de 2014. Define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando aprovação do conselho municipal de saúde, através da resolução 12/2018, de 31 de julho de 2018; Considerando o parecer favorável da área técnica do DABE/SUSAM. Considerando o exposto, somos FAVORÁVEIS pelo Projeto de Mudança de Modalidade da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal – ESFRSB-Ariáú, (Equipe INE 0009253 – CNES 6776655) do município de Iranduba. 03 (três) Unidades de Apoio R\$ 8.021,25 (oito mil e vinte um reais e vinte centavos); 01 (uma) Embarcação de porte diferenciado R\$ 5.347,50 (cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos); Equipe Ampliada – 01 (um) Enfermeiro R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 01 (um) Nutricionista R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); 03 (três) Técnicos de Enfermagem R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais); 01 (um) Auxiliar de Saúde Bucal R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) e 03 (três) microscopistas R\$ 3.042,00 (três mil e quarenta e dois reais), totalizando R\$ 27.410,75 (vinte e sete mil quatrocentos e dez reais e setenta e cinco centavos). O membro **Luiz Fernando Gaynett** informa que as portarias mencionadas todas estão revogadas e aqui está vigente a 02, e a consolidada a 02, só para efeito de resolução. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que vamos atender as relatorias e observar o que temos que atender para efeito de resolução. O membro **Priscila Soares Lacerda Carvalho** informa que tem seis portarias de consolidação que o Ministério da Saúde solicita que façamos referência, são as 01, 02, 03, 04, 05 e 06/2017. E que nessas portarias consolidadas elas revogam as que não estão mais, as anteriores. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.



**ITEM XIV – Extra Pauta I – Processos nºs 024258 e 024262/2018 – Dispõem sobre Credenciamento de ESF com Saúde Bucal para o município de Iranduba/AM.** Apresentação: **Andreia Rejane R. Ferreira.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção III - Das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Seção IV - Das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), do Capítulo II – Das Equipes de Saúde da Família, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Resolução nº 18/2018 de 31 de julho de 2018, Conselho Municipal de Saúde de Iranduba, que dispõe sobre Aprovação do credenciamento de 01 (uma) Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal M1 – CNES: 6776639, localizada na CHISA, no município de Iranduba/AM; Considerando também a Resolução nº 20/2018 de 31 de julho de 2018 do processo 24262/2018, do Conselho Municipal de Iranduba CMS/ Iranduba que dispõe sobre Aprovação do credenciamento de 01 (uma) Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal M1 – CNES: 5499313, localizada no Parque Caboclo – Distrito de Cacau Pirêra, no município de Iranduba/AM; Considerando o Parecer Técnico FAVORÁVEL do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE/SUSAM em ambos os processos, manifesto-me FAVORÁVEL. O membro **Roberto Maia Bezerra** faz uma correção no processo nº 24258/2018, quando você fala do parecer lá em baixo CNES: 5499313 está errado, o correto é CNES: 6776639, tem que corrigir aí e na Resolução, se não vai sair errado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo mais considerações, está consensuado.

**ITEM XV – Extra Pauta II - Processo nº 25556/2018 – Dispõe sobre Credenciamento e ampliação de 32 ACS para o município de Humaitá/AM.** Relatora: **Andreia Rejane R. Ferreira Interessado:** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando o CAPÍTULO II - DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - Seção I - Do processo de implantação e credenciamento das Equipes de Atenção Básica nos Municípios e no Distrito Federal; Considerando a Lei nº 13.595 de 05 de Janeiro de 2018, que altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Considerando a Resolução nº 207 de 10 de Julho de 2018 do CMS/HUMAITÁ/AM, que resolve aprovar o Projeto de Credenciamento para ampliação da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde da seguinte forma: 05 (cinco) ACS na UBS Maria Izabel Nascimento, 09 (nove) na UBS Adriana Dantas, 05 (cinco) ACS na UBS Dra. Maria do Socorro Pontes, 02 (dois) ACS na UBS Centro de Saúde II, 05 (cinco) ACS na UBS Nicolau Maia Guerreiro, 02 (dois) ACS na UBS Dra. Verônica Cavalcante, 02 (dois) ACS na UBS Irmã Maria Bernardes e 02 (dois) ACS na UBS Angélica Tonetta. Manifesto-me favorável é o parecer, salvo melhor juízo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM XVI – Extra Pauta III – Processo nº 10826/2016 – Dispõe sobre solicitação de aporte financeiro da fonte Estadual para o Hospital Francisca Mendes.** Apresentação: **Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre.** Esse processo trata de pleito que já passou na CIB, mas foi retirado de pauta, porque, a época, falta de recursos financeiros para dar conta, mas tecnicamente ele já foi avaliado pela área técnica da SUSAM. Trata-se do suporte financeiro por incentivo no valor de R\$ 64.915,56 (sessenta e quatro mil novecentos e quinze reais e cinquenta e seis centavos) por mês para que o Hospital Francisca Mendes consiga realizar 16 (dezesseis) procedimentos mensais, denominados estudos eletrofisiológico com ablação. Esse procedimento é necessário para pacientes que tem arritmia cardíaca dos mais diversos graus. O hospital é habilitado pelo Ministério da Saúde, só que os recursos repassados pelo MS remontam a um terço dos gastos com material que o Hospital precisa adquirir. Eles comprovaram por meio de planilha esse déficit mostrando que não teriam condições de dar conta desses pacientes. A fila de espera era de 249 (duzentos quarenta e nove) pacientes e hoje estamos com 428 (quatrocentos vinte e oito) pacientes. A Secretaria investindo esse valor mensal, nós passaremos a oferecer por ano 144 (cento e quarenta e quatro) procedimentos, quando o Ministério da Saúde exige que seja no mínimo 60 (sessenta). Então vamos dobrar a oferta. E os pacientes que lá estão, na sua maioria, não têm alternativa, de sobreviver a não ser esse procedimento. Hoje o Hospital vive sobre judicialização, mas não tem aporte financeiro



para dar conta. Portanto, se verifica a necessidade de uma suplementação que vai ser complementada na contratualização que a SUSAM tem hoje com o Hospital. A área técnica é favorável à liberação desse incentivo e passa ao colegiado para deliberar. Estamos aqui no Plenário com a Diretora Presidente do Hospital Francisca Mendes para tirar algumas dúvidas, se necessário. A **Sra. Juliana Dias Palheta Braga** (Diretora do Hospital Universitário Francisca Mendes - HUFM) cumprimenta a todos e diz que a fila, como foi observada, duplicou de 2013 para cá, já é uma luta que estamos há anos solicitando, até porque os materiais que nós utilizamos de OPME, o SUS repassa em torno de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), e nós gastamos em torno de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) cada procedimento. De fato nós vamos necessitar desse apoio financeiro para que consigamos realizar os procedimentos. O membro **Manuel Barbosa de Lima** cumprimenta a todos e diz que hoje na reunião da executiva e ampliada lá do COSEMS, foi discutida em relação a questão dos presidentes e diretores da capital aqui de Manaus que estavam discutindo o fluxo de pacientes do interior para a capital. Como ela falou que é do Hospital Francisca Mendes, eu até aproveitei essa oportunidade porque alguns secretários falaram da dificuldade que o município tem para conseguir vaga e leitos aqui na capital, esse foi um dos temas que discutimos hoje de manhã. Quero deixar como sugestão aqui, porque a maioria dos secretários do município não conhecem as pessoas que tem cargos aqui nesses hospitais importantes que os municípios sempre precisam. E foi discutida uma situação da dificuldade de vagas que os municípios não conseguem um leito aqui em Manaus, que nós pudéssemos saber pelo menos o nome dos diretores das principais unidades de saúde, nós, do interior, sempre precisamos, porque eu secretário de saúde de Boca do Acre/AM não sabemos nem quem ocupa os cargos nos principais hospitais e fundações daqui. Esse foi um tema de muita discussão, um desabafo hoje pela manhã, esse é um assunto que depois a direção do COSEMS vai trazer para a CIB essas discussões em relação às vagas para o município do interior. O membro **Aurimar Simões Tavares** diz o que o **Sr. Manuel Barbosa de Lima** falou realmente é uma realidade, queria chamar atenção dessa situação, vamos precisar fazer um incremento para fazer um contrato com as funerárias do interior, para garantir já o caixão, pois praticamente se conseguir vir pra cá, já vem morto, pois não temos garantia de leito para os pacientes graves. E nós precisamos sim ver uma saída para que os municípios possam ter acesso, eu liguei para cá há 15 dias e o paciente com traumatismo, eu não tenho especialista, equipamento, não tenho um aparato para atender esses meus pacientes graves. Esse foi um acidente que aconteceu às 17 horas, não tinha como enviar um avião para lá e se fosse às 14 horas, nós teríamos condição de fretar um avião para resgatar o paciente, mas o que adianta eu enviar um avião lá em São Sebastião do Uatumã/AM e resgatar o paciente e ele chegar aqui e não ter leito. Então, eu acho que precisamos unir forças aqui, tentar fazer uma proposta ou sensibilizar o Governador e a Prefeitura de Manaus, porque o sistema de saúde de dentro de Manaus é mais ocupado pelos que residem dentro de Manaus e os do interior ficam pelo meio do caminho. Então nós precisamos principalmente nos municípios polos, que não tem um aparelhamento de equipamento, se não tem a garantia dos profissionais. É preciso nós olharmos com mais cuidado e atentar de ter uma saída de um concurso garantindo vagas para esses profissionais especializados lá nessa localidade, porque infelizmente hoje estamos numa situação muito grave e estamos muito preocupados, temos duas situações, nós fazemos atenção básica e acolhemos a unidade secundária. Nós não estamos vendo por parte do Estado esse apoio para as unidades do interior, se fala em comando único, eu entendo porque as coisas não chegam aqui para mim, só se ficou pelo meio do caminho, olha me mandaram fazer um acordo. Então, **Dra. Edylene Maria dos Santos Pereira** com todo o respeito que tenho por você, nós precisamos entender que o comando único é responsabilidade do gestor do município. Hoje que nós estamos assumindo lá no município, não é isso que a SEA Interior está entendendo, eu sou o último, a saber, das coisas quando chega alguma informação é porque já veio do hospital pra mim. Agora mesmo a tarde, a situação do pagamento daqueles fornecedores do hospital, o comerciante me ligou e disse, “chegou aqui a diretora dizendo que está faltando documento, e já ligaram para ela”. E eu não estou nem sabendo do que se trata. Se nós estamos numa gestão que somos responsáveis por essa situação, porque não chega até a nós. Precisa ser afinado esse entendimento para que as coisas cheguem até nós com mais clareza, porque eu me esforço, a senhora pode ver as postagens que eu faço dentro do grupo da SEA Interior, de tudo aquilo que o hospital precisa, eu vou lá e faço, mas eu preciso ser respeitado, não é assim que estamos sendo tratados. Precisamos fazer esse ajuste, para que nós possamos ter esse entendimento administrativo para resolver os problemas de uma forma salutar para todos. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que trazendo de novo para o tema, informamos aos membros do pleno que trata-se de um processo já passado na CIB, há dois anos, foi consensuado pela necessidade de diminuir a fila para esse exame, a diretora da unidade falou, o que acontece, passou na CIB, o governo na época fez “ouvido de mercado”, não cumpriu o acordo, hoje a atual gestão da SUSAM vendo novamente a necessidade de garantir recurso para que essa fila reduza, está resgatando o processo, repactuando na CIB para que possamos ajudar a unidade Francisca Mendes a diminuir a fila por um tipo de procedimento que é o estudo eletrofisiológico com ablação, estamos com uma fila para este procedimento e o governo do Estado está abrindo as portas para ajudar. Nós temos que olhar com bons olhos e garantir esse consenso. Outra coisa **Sr. Manuel Barbosa de Lima** e **Sr. Aurimar Simões Tavares** para deixar



claro, nós temos uma oportunidade ímpar agora, que é a implantação, implementação e consolidação do PRI (Planejamento Regional Integrado), nós precisamos fazer com que ele funcione e esse é o primeiro passo para uma regionalização fortalecida com que os municípios polos possam passar a executar os procedimentos de média e alta complexidade com qualidade para evitar esse caos que estamos passando aqui por conta de algumas coisas que estão sendo cruéis. Nós também precisamos ter abertura por parte das Secretarias tanto da capital quanto do interior, para rediscutirmos alguns problemas que está acontecendo, e acredito que a Secretaria de Estado vai ter as portas abertas para que possamos fazer essa discussão. Há alguma manifestação sobre o processo ou alguma dúvida sobre o interin da questão, e a Secretaria de Estado está se dispondo a ajudar a Unidade que pertence ao Governo Federal a diminuir a fila por um tipo de procedimento. E cabe a CIB consensuar ou não esse tipo de aporte. Não havendo mais considerações, está consensuado. O membro **Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre** destaca que esse colegiado consensuando, a unidade que hoje realizou somente 3 (três) procedimentos no ano de 2018, vai ter capacidade de começar realizar 12 (doze) procedimentos por mês de ablação, isso significa um aporte mensal de R\$ 64.915,56 (sessenta e quatro mil novecentos e quinze reais e cinquenta e seis centavos). E anual de R\$ 778.986,32 (setecentos e setenta e oito mil novecentos oitenta e seis reais e trinta e dois centavos), não é nada quando se tiram vidas, porque cada mandato judicial nós pagamos muito mais de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por um paciente. É um investimento que se faz para o usuário do SUS. Mas, eu gostaria de responder o que os Secretários Municipais questionaram a respeito de leitos. O **Dr. Francisco Deodato Guimarães** abordou que se aumentou quase um hospital de grande porte no Amazonas após esse governo assumir. Mais de 200 (duzentos) leitos, e mais 50 (cinquenta) leitos de UTI. E esse governo até Outubro deve está colocando para funcionar em sua plenitude o Hospital Delfina Aziz, significa 300 (trezentos) leitos a disposição do Estado do Amazonas, Capital e Interior. E 50 (cinquenta) leitos de UTI a mais. O fluxo de chegada de usuários nesse hospital vai ser via a Regulação do Estado, que hoje funciona a Central de Internação 24 horas por dia desde o dia 6 de Agosto. É uma ampliação significativa. E com esta ampliação, os Prontos Socorros que são a porta de entrada, vão ser desafogados. As cirurgias eletivas que são realizadas nos Prontos Socorros, Hérnia e Vesícula, passarão a ser realizada no Hospital Delfina Aziz, deixando vaga para pacientes de Traumatologia ortopedia, que são casos graves. E também se amplia oferta para crianças em UTI, 20 (vinte) vagas e 30 (trinta) para adultos. Há um cenário promissor em curto prazo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que só para esclarecer, a ablação é um procedimento minimamente invasivo é para tratar arritmia cardíaca, com este procedimento você libera o cardíaco de tratamento medicamentoso. Com esse procedimento você diminui o custo com medicamento de alto custo, digitalico entre outras coisas. É importante que nós também apesar da liberação estejamos vigilantes quanto ao número de procedimentos realizados, que nós possamos garantir que os nossos pacientes do interior sejam contemplados. Não havendo mais considerações, está consensuado.

**ITEM XVII – Comunicações:** O membro **Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** informa que o Departamento de Atenção Básica vem trabalhando intensivamente do ano de 2017 a agosto de 2018 nos processos de credenciamento das equipes de atenção básica, das equipes de estratégia da saúde da família, saúde bucal, núcleo ampliado, de saúde da família, então de Julho para agora Agosto saíram os credenciamentos, resultado do ano passado para cá que foram aprovados nessa CIB, nós então temos 4 (quatro) equipes que foram credenciadas de saúde da família ribeirinha para o município de Manaus, foram credenciados 23 (vinte e três) de saúde bucal, foram credenciados para os outros municípios mais 29 (vinte e nove) equipes de saúde bucal, as alterações ou ampliações ou mudanças de modalidade, nós tivemos homologadas a portaria no diário oficial da união mais 11 (onze) equipes, adequação de mais 3 (três), credenciamento e incentivo de núcleo ampliado 2 (dois) e credenciado para o município de Manaus Agente Comunitários de Saúde 375 (trezentos e setenta e cinco). Então gostaria de parabenizar os municípios que estão buscando cumprir o seu papel de fortalecimento da atenção básica de saúde e agradecer a paciência que tem, porque nós retornamos os processos. O Departamento de Atenção Básica, os apoiadores e os técnicos, eles não emitem apenas os pareceres, eles também orientam quanto à elaboração dos projetos, eles verificam se está adequado ou não conforme a nota técnica que saiu atualmente teve um município que teve que readequar o projeto a 405 e reforçar mais uma vez aos municípios que já tem as suas unidades básicas fluviais inauguradas que se atentem ao prazo para a solicitação de custeio dessas unidades básicas. Faltam poucas daquelas que já foram inauguradas de 2014 para cá, ainda existem algumas unidades básicas fluviais que não conseguiram ainda enviar o projeto de credenciamento, mas nós estamos dispostos a orientá-los. Existe uma resolução na CIB de Maio que foi feito um acordo que todos os projetos que chegarem até o DABE e tiverem o parecer favorável do departamento, vai ser emitida uma resolução CIB, sem precisar passar novamente por aqui, mas é importante que os secretários entendam que é necessário além do plano de viagem do projeto que é feito, as documentações da marinha e as fotos da unidade básica é aparelhada, equipada. Eu não tenho como mandar incompleto porque eles vão ficar aguardando essas fotos chegarem e infelizmente está na resolução e nós



temos que obedecer a resolução para poder ser habilitada. Parabenizar o município de Careiro da Várzea/AM, Tefé/AM e Lábrea/AM, que já receberam o custeio e é importante as equipes que foram credenciadas nessas portarias observarem o prazo de 120 dias para cadastrar as equipes no sistema de cadastro nacional, estabelecimento de saúde e emitirem a produção através do SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica), SISAB. A partir da primeira produção enviada que começarão a receber o custeio, o recurso financeiro que é repassado pelo Ministério, obedecer a esse prazo para que não haja o descredenciamento, porque aí nós teremos que voltar a estaca zero. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** reitera que a CIB é de consenso de articulação e Informa que a resolução da CIB nº 119/2018 de 18 de junho, que dispõe sobre a liberação do aporte de recurso financeiro para 35 (trinta e cinco) municípios do Estado do Amazonas e foi apresentado nesta CIB, pela **Sra. Maria Keila Amorim Figueira** que trata dos digitalizadores, de recurso para a aquisição de digitalizadores, vai ser tornada sem efeito, porque a estratégia de aquisição dos digitalizadores será via processo licitatório, está em tramite à aquisição num processo para todas as 53 (cinquenta e três) unidades que precisam desses equipamentos. Reiterar para os senhores que trata-se somente dos digitalizadores, há um equívoco em algumas unidades, da direção, ou da gerência de enfermagem, na maioria das Unidades, as pessoas não estão entendendo do que se trata. Digitalizador é um equipamento, Mamógrafo outro e raios-X outro. O digitalizador capta as imagens dos dois equipamentos que estão em funcionamento para fazer a leitura do processo de imagem. O equívoco trata-se do entendimento de que o equipamento, ou o mamógrafo ou o raios-X é quem tá quebrado, não se trata da inoperância dos dois equipamentos, se trata do digitalizador, então temos gerência de enfermagem, temos diretores de unidade com essa compreensão, e nós queríamos reiterar e precisamos da ajuda de cada um de vocês para fazer as pessoas entenderem, processo de digitalizador é uma coisa, e diga-se que está suspenso por 90 dias a retirada de quaisquer situações dos municípios, ou seja, a pauta digitalizador está no momento encerrada, esse é o prazo que nós temos para que o processo licitatório corra e nós possamos fazer a substituição em tempo oportuno para todos. Digitalizador é o nosso protagonista, nós não temos raios-X e nem mamógrafo quebrado, quando se fala “meu raios-X não está funcionando”, não é o Raio X, é o digitalizador. A unidade não precisa de um Raio X e nem de um mamógrafo, ele só precisa de um digitalizador. Sobre essa discussão de leito, eu gostaria de reiterar que tem sido pauta diária da SEA Interior, quero dizer da preocupação da equipe com essa pauta, porque nós entendemos de que há a necessidade de garantir leito, é para isso que nós estamos para discutir a organização da Rede garantia de acesso. Não adianta dizer que não estamos entendendo o processo e nem nos esforçando, porque esse é o nosso propósito. Tanto é que foi feito todo um estudo de ampliação. E vocês hão de entender que o momento o qual estamos vivendo é complexo. Várias doenças emergentes a exemplo do Sarampo estão ocupando os leitos, que poderiam ser de TCE, de AVC, ou de doenças que nem eram para está internando. Se nós tivermos um processo de cuidado no transcurso da linha de cuidado mais responsiva, ou seja que dê resposta as necessidades da população no âmbito da Rede toda. Não estamos aqui para discutir quem é responsável pelas coisas não estarem funcionando, mas estamos para dizer que precisamos organizar sim, tem que ser a Rede inteira. Não adianta ampliar leitos se nós não conseguimos estruturar a linha de cuidado como um todo, desde a atenção primária, passando pela atenção ambulatorial até chegar à atenção hospitalar. O membro **Clerton Rodrigues Florêncio** reitera sobre a questão de Parintins/AM, informa que o digitalizador de Parintins está bloqueado pela empresa. Então assim, nesse momento vão continuar esses 90 dias sem fazer a questão da mamografia no município. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** diz que já tínhamos feito aquisição de 9 (nove) daquela Ata que nós íamos passar o recurso para vocês, porque essa Ata só podia comprar nove. Quando ela bloqueou para o restante foi que fizemos contato a cada um dos demais municípios para fazer a aquisição, não deu certo porque perdemos a Ata. Entra novo processo licitatório. Então os municípios polos, e você já recebeu a ligação da empresa dizendo que vai instalar lá, portanto não teria dúvida de que em breve a empresa já vai está com equipamento lá instalando. Em Humaitá/AM chegou para instalar. Enfim, nos próximos dias já deve está chegando porque é um processo de programação da própria empresa. O membro **Clerton Rodrigues Florêncio** diz que isso já foi informado à diretora do hospital em relação essa situação. Eu gostaria de informar também que nós tivemos a visita do **Dr. Bernardino Cláudio de Albuquerque** em Parintins/AM na semana da questão do Sarampo no município. Os critérios do Ministério da Saúde mudaram em relação à confirmação do caso de Sarampo. Com isso, no último boletim da FVS, Parintins/AM está com vinte casos de Sarampo confirmados. E isso é extremamente preocupante. E na avaliação, segundo critério epidemiológico das fichas dos pacientes, chegamos a um total de trinta pacientes confirmados. É uma situação grave, de emergência. Tem um trabalho que já vem sendo feito pelo município anteriormente, no Festival Folclórico. Com isso nós temos esse número que considero muito alto, mas pela visão do **Dr. Bernardino Cláudio de Albuquerque** é um número aceitável. E nós temos feito todo o trabalho, no entanto não temos recebido ou dentro do recurso da vigilância nada do que possa dar um aporte maior para podermos está fazendo essas ações relacionadas à questão do Sarampo. Então, de que forma podemos ter essa discussão para que o município possa receber o recurso a mais para trabalhar essa situação do Sarampo. Eu encaminhei um parecer de um profissional lá, até porque o Ministério



Público notificou o município, e eu enviei para o Estado. Ao final do processo em relação à tramitação da Secretaria é sobre albumina humana. O profissional prescreveu 60 (sessenta) frascos para um paciente. Pelo infectologista o erro já começou aí, mas eu encaminhei para a Secretaria, e lá o parecer final estava assim, “Nós não dispomos da medicação”. E que a gente encaminhe o município para fazer aquisição da medicação. E ficou meio complicado, porque nós não dispomos de processo licitatório nem de recursos para está fazendo aquisição dessas medicações especiais. Inclusive, eu tenho uma notificação de multa de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por dia, até eu conseguir essa albumina. Eu consegui uns frascos para Barreirinha/AM, Boa Vista e Maués/AM, até conseguirmos resolver essa situação dos pacientes. O membro **Rosemary Costa Pinto** faz uma colocação sobre o Sarampo. O Sarampo é uma doença altamente transmissível. Se eu estiver com Sarampo, e só de respirar nessa sala eu vou contaminar dezoito de vocês que não estejam vacinados. O grande problema do Sarampo é que existe uma vacina muito eficaz, e que não usamos eficientemente. Nós fomos pegos de surpresa. Fizemos uma análise no início desse ano com relação a 2017, nós tínhamos 8 (oito) municípios apenas que alcançaram metas. Os municípios hoje, que estão em surto de Sarampo, não fizeram seu “trabalho de casa”. E estão agora colhendo os resultados. Por ser altamente transmissível, a medida eficiente para o combate do Sarampo, é o bloqueio vacinal. E onde é que vou bloquear esse paciente. Lá onde ele respirou. É esse o problema. Eu tenho que ir a igreja, na escola, no mercado, no trabalho. Eu tenho que seguir por onde ele andou e bloquear todos os que tiveram em contato com ele. E isso que é difícil, complicado. Mas, não tem outro jeito, nós temos que fazer isso. Ninguém recebeu recurso novo do Ministério da Saúde. O recurso disponível para as ações de vigilância são os repassados através do piso fixo de vigilância em saúde. Então, é um pleito que os Secretários têm que fazer para o Ministério da Saúde, porque aqui nessa CIB não tem como aumentar o recurso para os municípios. Infelizmente, essa é a realidade do País. O peso da assistência é muito maior que o da vigilância. Os recursos são mais disponíveis para apagar o fogo, do que para evitar que ele comece. Nós temos uma arma eficiente nas mãos, chama-se Vacina. Usem a vacina, antes que o Sarampo chegue ao seu município. E nesse período de transição que estamos vivendo não vamos conseguir recurso extra. Temos que ser criativos e lidar com o que nós temos. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** enfatiza sobre a responsabilidade dos Secretários Municipais de Saúde. Eu acredito que o que você falou é importantíssimo, mas a grande culpada por conta dessa epidemia que vivemos hoje é a população também. Nós somos responsáveis por um serviço de saúde para garantia salvaguarda, ou seja, nós temos ali algo disponível para que ele possa ir lá se tratar. Talvez pelo sucesso do qual a FVS faz parte, da erradicação de muitas doenças de circulação populacional. A população ficou acomodada. Eu tenho uma gestante que trabalha comigo, ela falsificou o cartão dela, porque não queria tomar vacina. E pegou Sarampo. Então a pessoa vai pegar Sarampo por culpa dela mesmo, e não culpa da Secretaria Estadual e nem da Secretaria Municipal. Entenda isso, Secretários, nós estamos ali para garantir a salvaguarda das pessoas. Só que os nossos custos estão aumentando por causa da irresponsabilidade das pessoas. Em Manaquiri/AM, nós adiantamos a Campanha de Vacina em 1 semana, para tentar garantir o melhor número. E nós chegamos no dia D com 17% de cobertura. E agora estamos tendo um gasto gigantesco, porque a população só vai ser vacinada se nós formos a casa delas. É inadmissível isso, a falta de responsabilidades das pessoas com seus filhos. Estamos ofertando vacina de Sarampo há muito tempo, todos os dias de 8 horas da manhã às 17 horas. E mais de 80% dos nossos serviços de saúde. E a população não vai. Às vezes tem que acontecer isso, para a população tomar ciência. Eu me solidarizo a sua necessidade, assim como com a FVS que tem nos ajudado a resolver as demandas. E estamos aqui para isso. O membro **Vanessa Homobono Santa B. de Albuquerque** esclarece a questão da albumina, porque o senhor colocou como medicamento especial. Ela é um medicamento de rede hospitalar normal, não faz parte nem do componente especializado e nem componente estratégico. Está disponível para aquisição no mercado. Eu creio que responderam ao senhor que não existia. Não tinha aquisição lá na CEMA por falta de ata de registro de preço. Nós não estamos conseguindo adquirir albumina, porque o fornecedor não cotou. Ela consta na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais). O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que a maioria dos Secretários não sabe dessa informação. O Sr. **Setemberg Ferreira Rabelo** (Assessor do município de Iranduba/AM) convida a todos os Secretários e Diretores de Unidade para apoiar o movimento que estamos fazendo no Estado, em menção ao Setembro Amarelo. Aonde trabalhamos uma mobilização na questão a prevenção ao suicídio. Então muitos CAPS do interior já estão se movimentando, mas o que estou percebendo há um isolamento parece que é uma atividade muito tímida ali dentro. Por isso que estou pedindo apoio dos secretários para que a gente traga essa discussão a toda Rede, que consigamos orientar os profissionais das Estratégias, e outras equipes de saúde. Os dados do Ministério da Saúde aponta que houve um grande índice de suicídio na nossa região. Há um pacto do Governo brasileiro com a ONU (Organizações das Nações Unidas) de nós diminuirmos pelo menos em 10% dessa mortalidade até o ano de 2020. Tem um grupo que está implantando o CVV (Centro de Valorização da Vida), aonde atende pelo telefone 188. Estamos com diversas atividades, como palestras em várias unidades de saúde. Temos uma Tribuna Popular no dia 12, aqui na Câmara de Manaus. Estamos também mobilizando em vários municípios, principalmente os que têm CAPS. O membro



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

**Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que se eu puder fazer uma Nota Técnica para socializar com os municípios será muito bom. Agradece a presença dos 11 (onze) Gestores representantes Municipais. Já fazia muito tempo que não tínhamos 100% de frequência. Parabéns aos Psicólogos pelo seu dia. Gostaria de fazer um pacto com você **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira**. Nós estamos em via de troca do Governo Federal, e temos que aproveitar a disponibilidade deles em garantir essas reposições e novos credenciamentos. Existem muitos processos dentro do DABE, eu quero colocar o COSEMS à disposição de vocês para estar ajudando com os pareceres. E já gerar a resolução para não demorar muito e enviar a Brasília/DF. E quero desejar muito sorte a **Sra. Joselita Carmen Alves de Araújo Nobre**, a mais nova Secretária da Capital. E ao **Dr. Orestes Guimarães de Melo Filho** que é novo Secretário Estadual de Saúde. O **Dr. Francisco Deodato Guimarães** e a **Dra. Denise Machado dos Santos** estão se licenciando hoje para garantir uma nova caminhada, que terá muito sucesso e o nosso apoio. Encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Edylene Maria dos Santos Pereira, Ezio Lacerda Lopes, Lysandra Nívea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Ildnav Magueira Trajano, Maria Adriana Moreira, Clerton Rodrigues Florêncio, Jairo Gatto Pereira, Manuel Barbosa, Cleomar Scandolara**. Os Suplentes: **Luiz Fernando Gaynett, Priscila Soares Lacerda Carvalho, Joselita Carmem Nobre, Andréia Rejane Rodrigues Ferreira, Roberto Maia Bezerra, Vanessa H. Santa Brigda de Albuquerque, Rosemary Costa Pinto, Adriana Lopes Elias, Marlem Riglison Silva Ferreira**. A presente ATA foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica Superior Maria da Conceição de Araújo e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, no Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques (Av. Constantino Nery nº 5001 - Flores), Manaus, 27 de Agosto de 2018.