



RESUMO EXECUTIVO

295ª REUNIÃO

238ª ORDINÁRIA

Data: 28/05/2018

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Francisco Deodato Guimarães

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

ITEM I – Apreciação e aprovação da ATA da 292ª (Reunião) e 236ª Ordinária da CIB/AM, realizada dia 27/03/2018. Ata aprovada por consenso do colegiado.

O Coordenador da CIB/AM **Francisco Deodato Guimarães** informa que antes de iniciarmos o **ITEM II**, que são os pontos de deliberação, eu gostaria de informar aos senhores que independente do horário do desenrolar da reunião, eu e o **Dr. Bernardino Cláudio de Albuquerque** temos um compromisso para receber o representante da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) que estará em Manaus conosco, então teremos que nos retirar. Quero informar também que haverá uma reunião na quarta feira convocada pelo Ministério Público Federal, reunindo todos os órgãos que atuam no acompanhamento as questões indígenas, ela estava prevista inicialmente para segunda, mas foi adiada para quarta feira e eu não sei qual é a programação dos municípios que tem população indígena ou que tem atuação no recebimento dessas populações e gostaria de convidá-los para participar dessa reunião que será lá na sede do Ministério Público Federal às 10:00 horas. Vou pedir para o gabinete identificar com a Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira todos os municípios que estão nessa situação e informá-los dessa reunião dada a importância dessa articulação que está sendo proposta pelo MPF em relação à questão indígena e também gostaria de convidar já o Dr. Bernardino Cláudio de Albuquerque por conta da importância dos registros de malária na área indígena, mas depois o gabinete vai informar aos senhores. Queria também pedir que rapidamente apenas sem reportar a valores ou a qualquer outra situação, que o Sr. Luiz Fernando Gaynett informasse qual foi o fluxo de pagamento das parcelas acordadas do repasse aos municípios no processo de pagamento da pactuação retroativa a Janeiro de 2018. O membro **Luiz Fernando Gaynett** informa que na reunião nós consensuamos a Resolução CIB 059 que é um adicional aos Municípios não plenos. Foram acordados os valores da CIB 002 que foi consensuado na reunião de Janeiro, lançamos um ofício circular nº 36 que dava um cronograma do pagamento dessas parcelas e a primeira e segunda parcela que no nosso cronograma ficava até 30 de Abril, nós pagamos tanto a CIB 002 como a CIB 59 entre os dias 08 a 14 de Maio. Ultrapassamos um pouco o nosso cronograma. A terceira e a quarta parcela do nosso cronograma que estava para ser pago agora no dia 30 de Maio, antecipamos a entrega. O total entregue até agora da 1ª a 4ª parcela foi de R\$ **16.368.814,00 (dezesesseis milhões trezentos e sessenta e oito mil oitocentos e quatorze reais)**. Essa entrega saiu do Fundo Estadual ao Fundo Municipal de Saúde a municípios não plenos com exceção de um único município que é Manaquiri/AM. A quinta parcela tem a programação para o dia 30 de Junho, vamos tentar correr um pouco para cumprir esse cronograma. A partir da sexta parcela até a décima segunda parcela já está configurado no **SISMAC**, a transferência vai ser através da transferência automática da União que não é mais no dia 30 de cada mês e sim entre o dia 10 a 15 de cada mês. Então a sexta parcela, ela deve estar entrando entre **10 a 15 de Julho**, então tem dinheiro que vai entrar em intervalo curto de tempo aos municípios não plenos. O membro **Bernardino Claudio de Albuquerque** informa a ocorrência de casos suspeitos de sarampo que a data da quinta-feira passada onde nós tínhamos 611 (seiscentos e onze) casos considerados suspeitos, com a ocorrência em 14 (quatorze) municípios. Em Manaus com 576 (quinhentos e setenta e seis) casos. Confirmados 30 (trinta), descartados 63 (sessenta e três) e em investigação 518 (quinhentos e dezoito). Só informando que essa questão da investigação está na dependência do diagnóstico laboratorial que hoje realmente chegaram kits depois de quase 3 meses de ocorrência do Sarampo, para nós podermos fazer essa limpeza. Com relação à malária, nós estamos hoje com um acréscimo em torno de 36%, a grande maioria dos casos estão concentrados em municípios da área metropolitana de Manaus, mas principalmente a área do Alto Rio Negro, São Gabriel da Cachoeira/AM, Santa Izabel do Rio Negro/AM e Barcelos/AM. O município de Guajará/AM que também tivemos um aumento de casos nesses 3 primeiros meses, estamos com uma força tarefa em São Gabriel da Cachoeira/AM, e nós estamos com 15 (quinze) técnicos em São Gabriel da Cachoeira/AM que ficaram lá por 15 (quinze) dias, esperamos que tenhamos um resultado positivo já que temos a municipalidade, também assumiu essa questão como prioridade, agora iremos ter uma melhora da situação atual, gostaria também de informar a respeito da campanha de vacinação contra a influenza, nos nossos resultados parciais o Estado está em torno de 51% de cobertura com alguns municípios em destaque, como o município de Tefé/AM ultrapassando 100%, a secretária pediu para fazermos esse registro, mas também outros municípios como Boa Vista do Ramos/AM, Benjamin Constant/AM, Beruri/AM, Guajará/AM, Iranduba/AM e Itamarati/AM que já conseguiram a meta de no mínimo 80% de cobertura, então solicitar a todos os secretários aqui presentes o empenho para que possamos mais uma vez, antes do final desta campanha, possivelmente iremos ter mais duas semanas aí para que possamos ter a



cobertura necessária da nossa população. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** complementa essa informação, dizendo que participou essa semana da Assembleia do CONASS, nós convocamos o Secretário Nacional de Vigilância e lá apresentamos um documento elaborado pela FVS e conseguimos pactuar com o Ministério da Saúde o acréscimo imediato de recurso aos 15 (quinze) municípios do interior e Manaus/AM. A estratificação disto, ainda está em definição, mas acredito que até hoje eles devem informar a FVS, mas esse acréscimo é conforme o registro apresentado pela FVS de até 50% do recurso do município, tudo isso da vigilância, e será repasse feito direto aos fundos municipais. Também apresentamos lá uma discussão e o Secretário Nacional de Saúde autorizou que imediatamente se fizesse o estudo, é que a minha reunião com o **Dr. Bernardino Claudio de Albuquerque** será só após a reunião com o representante da **OPAS**, para dar o encaminhamento que nós vamos reunir rapidamente esses 15 (quinze) municípios e a situação de Manaus/AM em particular para discutir a questão do diagnóstico rápido. O ministério tem recurso e tem equipamentos como microscópios e recurso inclusive para contratação de microscopistas. Um dado importante, precisamos retomar essa discussão com Manaus, a própria equipe técnica da secretaria de vigilância está se dispondo a discutir o processo de financiamento das endemias em Manaus, dada a importância do município para a cidade e, sobretudo por conta desse entorno, é muito importante que o Ministro tem disposição de fazer isso de imediato, a questão também do Alto Rio Negro, sobretudo por conta da área indígena, vamos fazer um gancho tentando levar isto para onde tem área indígena principalmente nessas regiões que são mais distantes. Estive lá em Maués/AM essa semana, estava falando com o Sr. Ildnav Manguera Trajano sobre Marau. Temos Parintins/AM também para ver a questão do Andirá, eu acho que é um momento oportuno aproveitamos o exemplo da malária para melhorar o financiamento, tem uma discussão no meio disto que é a questão do recurso dos DSEIs (Distrito Sanitário Especial Indígena) que é um recurso que não tem a gestão nem do Município, nem do Estado, mas é um recurso colocado hoje para a saúde dos indígenas, então precisamos redefinir isto porque vimos, por exemplo, lá em Maués/AM e em Parintins/AM tem isso também, toda a assistência da população indígena é feita no sistema municipal de saúde. Então é preciso discutir o financiamento disto visto que os DSEIs tem um financiamento acima da média, na verdade quem presta essa assistência são os municípios. Segundo o presidente do COSEMS, em média tinta e cinco vezes acima do que nós recebemos. É preciso que coloquemos essa discussão do financiamento, visto que nós não podemos nos negar a atender esta população. Agora nós precisamos discutir o financiamento delas, nós temos a possibilidade de ir a Tabatinga/AM esta semana, tinha que incluir também esta questão do Alto Solimões. Toda a região indígena, eu pedi para a Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira levantar para fazermos esse mapeamento e junto com os municípios fazer frente a esta discussão de tentar redefinir o financiamento nas áreas indígenas. Dando prosseguimento há uma solicitação aqui do Sr. Januário Carneiro da Cunha Neto para que seja feita uma inversão de pauta no **ITEM XV**, para ser apresentado primeiro.

ITEM XV – Extra Pauta III - Processo nº 11387/2018 - Encaminha reprogramação de recurso da cooperação Inter Federativa do Amazonas. Apresentação: **Januário Carneiro Cunha Neto**. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que há uma apresentação da área técnica a ser feita, nós gostaríamos que fosse feita para depois darmos o parecer. O **Sr. José Raian** (Consultor INTERFAM Cooperação Inter Federativa da Coordenação Estadual), faz a apresentação falando um pouco sobre o que é a Inter Federativa. Ela foi instituída através do acordo de **Cooperação nº 04 de 2014** e foi assinado entre a União e o Estado do Amazonas e o município de Manaus. O objetivo é construir uma agenda para dar resposta a situação epidemiológica do Estado do Amazonas que há época apresentava o segundo lugar no ranking do Estado com um dos maiores índices de detecção por AIDS e Manaus se encontrava no 4º lugar, e aí o objetivo era construir a agenda Inter Federativa. Foram eleitos 4 (quatro) municípios prioritários, Manaus/AM, Parintins/AM, Tabatinga/AM e Benjamin Constant/AM com vista a responder a situação epidemiológica da DST/AIDS além da mortalidade por AIDS e no que se refere a infecções TB, hepatites virais com foco em ações de prevenção para a população chave e aumento da capacidade de eficiência dos serviços. Foi dado um aporte de recurso no valor de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) através da portaria 1795/2014, publicada no Diário Oficial da União tendo a Fundação de Medicina Tropical como a executora do plano de trabalho que foi elaborado através da cooperação da Inter Federativa do Amazonas. Como foi que se chegou a 4 (quatro) municípios prioritários e por que foram escolhidos esses municípios. Foi levado o critério epidemiológico, além da alta taxa de mortalidade como se podem verificar em Benjamin Constant/AM, Tabatinga/AM, Manaus/AM e Parintins/AM. Temos o dado do Ministério da Saúde de 2014 onde havia 1.537 novos casos de AIDS e só esses 04 (quatro) municípios pelos dados aqui da Coordenação Estadual de hepatites virais, só esses 4 (quatro) municípios respondem por 1.247 casos. Então, após várias reuniões técnicas no departamento de IST/AIDS e Hepatites Virais com as Coordenações municipais envolvendo também os vários atores também da Sociedade Civil, se chegou a essa conclusão e viu-se a necessidade dessa cooperação técnica. Lembrando que além do Amazonas, o Rio Grande do Sul também tem ações Inter Federativas. Hoje temos a **Dra. Desana Melo** que responde pela Coordenação Estadual de IST (infecção sexualmente transmissível) AIDS na Fundação de Medicina Tropical e a **Sra. Mauritânia Pereira** que também responde como técnica do departamento de IST/AIDS/Hepatites Virais (Ministério da Saúde), também está com nós o **Dr. Wuelton Monteiro** (Departamento de Ensino e Pesquisa da FMT-HVD) que se surgir qualquer dúvida em relação às linhas de pesquisa que nós vamos apresentar nos slides a seguir. E após essas reuniões e ter sido assinado o acordo de cooperação de nº 4, teve a discussão que foi dividida em vários grupos de trabalho como, assistência, prevenção, vigilância e gestão. E foi formado o plano de trabalho da INTERFAM, reunindo com os quatro municípios, coordenadores de IST/AIDS, mobilização com os secretários municipais de saúde e com a sociedade civil. Nas plenárias e nas reuniões ampliadas, nós aprovávamos o plano de trabalho com essas ações previstas. É só um exemplo, não dá pra ver direito porque



está muito pequeno, mas é um exemplo de cada um dos eixos prioritários. Ali o eixo prevenção, com insumos, marcos intermediários, atividades, produtos e resultados. Assim se repete na vigilância epidemiológica, na Gestão e na Assistência. Após várias reuniões, nós vimos a necessidade de reprogramar o plano de trabalho, 2014 foi aprovado um plano de trabalho inicial dentro de todos os eixos e depois ao longo do tempo, a INTERFAM foi instituída com o prazo de dois anos e só poderia ser prorrogado uma única vez. Em 2016 foi prorrogado por mais dois anos, agora esbarramos na questão tempo. Após dois anos da execução do plano, nós vimos a necessidade de sempre reprogramar as atividades tendo em vista a troca de gestores. Nós vivemos uma situação atípica no Estado do Amazonas que além da troca de gestores, também de Governador, isso tudo atrapalhou um pouco a execução do nosso plano. Nós temos uma proposta, tem um valor de obra pré-aprovada na CIB na Resolução 069/2017, que é a reforma do laboratório de pesquisa e HIV na Fundação de Medicina Tropical e um saldo que nós temos a proposta de aprovar no valor de R\$ 541.809,00 (quinhentos e quarenta e um mil e oitocentos e nove reais) para ser destinada a linha de pesquisa, apoio a ONGs e OSCs, aos SAEs e FMT-HVD, e a implementação das linhas de cuidado, que é o carro chefe da cooperação Inter Federativa do Amazonas. Através dessa discussão da linha de cuidado foi elaborado um protocolo de estratificação de risco com o objetivo de descentralizar pacientes com HIV do SAE (Serviços de Assistência Especializada) para as Unidades Básicas de Saúde com vista a garantir um melhor atendimento aos pacientes com HIV no estado do Amazonas. Isso é uma política nacional, mas muito forte na INTERFAM. Saindo um pouco da questão do recurso, as linhas de pesquisa em HIV tem estudo clínico e terapêutico da infecção pelo HIV na população pediátrica. Nós temos o exemplo, segurança e eficácia de vacinas em crianças com HIV e a influência da nutrição no desenvolvimento das crianças com HIV. Estudos epidemiológicos de diagnóstico e tratamento de doenças oportunistas com infecção em pacientes com infecção pelo HIV têm também estudo de mortalidade causado por diferentes doenças oportunistas, novos exames laboratoriais para diagnósticos dessas doenças oportunistas. Outra linha de pesquisa é a de doenças cardiovasculares e outras morbidades crônicas em pacientes com infecções pelo HIV, por exemplo, estudos de medicamentos que previnem doenças circulatórias em pacientes com HIV, síndromes cardiovasculares e metabólicas nos pacientes com HIV, responsável é o departamento de ensino e pesquisa lá da Fundação de Medicina Tropical e isso está dentro do plano de trabalho que foi reprogramado e de acordo com várias instituições nas três esferas e sociedade civil. Apoio para as OSCs, em uma das reuniões ampliadas, os próprios representantes das organizações da sociedade civil trouxeram essa demanda para a INTERFAM e aí nós fizemos um levantamento com o próprio Fórum de AIDS que representa essas instituições, aquisição de 5 (cinco) computadores de mesa, impressoras, nobreak para melhorar o trabalho com pessoas convivendo com HIV AIDS foi levantado também a necessidade de visita dessas instituições com o objetivo de conseguir novas lideranças para trabalhar com HIV/AIDS no estado do Amazonas relacionadas a sociedade civil, também realização de testagem com fluido oral nesses municípios prioritários que são aqueles que já mencionei, voltados para a população. Apoio aos SAEs, nós fizemos um levantamento junto com os SAEs, tanto dos municípios prioritários como os do município de Manaus, Policlínica *Antônio Comte Telles* e Policlínica Dr. José Antônio da Silva, essa é a demanda desses SAEs, necessidade de 17 (dezesete) computadores em Manaus e 9 (nove) computadores para os municípios do interior. Com a descentralização tem-se a necessidade de estruturação desses serviços de saúde para atender essa nova demanda, nós sabemos que através da descentralização dos SAEs para a unidade básica de saúde tem a necessidade da estruturação desses serviços. As linhas de cuidado, reuniões técnicas locais para a implementação das linhas de cuidado, ressaltar que o documento de linha de cuidado, ele está aprovado somente em Tabatinga/AM pela INTERFAM. O município de Benjamin Constant/AM, Parintins/AM e Manaus/AM, a linha está construída, mas ainda não está aprovada em Conselho Municipal de Saúde. Implementação de protocolo de descentralização dos municípios prioritários. Aqui em Manaus, esse protocolo já está em execução de descentralização, os pacientes já estão sendo descentralizado da Fundação de Medicina Tropical para os SAEs do município de Manaus, esse trabalho é feito com o apoio da HF, que é uma organização internacional que tem recurso pagando inclusive navegadores e retentores que fazem a navegação desses pacientes do ambulatório da Fundação de Medicina Tropical para os SAEs do município de Manaus. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** comenta que o ex Secretário de Novo Airão pediu vistas do processo porque foi justamente essa apresentação feita na reunião passada. Nós pedimos à coordenação que trouxesse o detalhamento financeiro de todos esses itens, tendo em vista que a única coisa que vocês apresentaram em relação ao apoio as SAEs foi a compra de 26 (vinte e seis) computadores com R\$ 247.000,00 (duzentos e quarenta e sete mil reais). Mas uma vez repito, está saindo a R\$ 13.000,00 (treze mil reais) cada computador. Como vocês irão fazer a compra, através de que Ata ou Licitação, vocês conveniam com quem. Isso é dinheiro federal. Outra coisa, você falou em estruturação, de que forma vocês irão estruturar essas unidades. Vocês tem ideia de que Manaus está fazendo uma preparação das unidades dela para o PREP (Profilaxia Pré Exposição), na prevenção ao vírus HIV que é o atendimento aos grupos de risco as populações expostas a esse risco, de que forma vai ser realizado esse apoio estrutural aos PREPs em Manaus. Nós gostaríamos de saber também quais são as pesquisas vigentes que demanda esse valor tão alto para o apoio as pesquisas no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) sendo que esse valor é seis vezes mais do que o valor para o monitoramento das linhas de cuidado para o município e nós só vimos aqui duas situações, deslocamento aéreo R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) e serviços de terceiros. Pergunto o que vai ser feito nesse serviço de terceiro, então eu estou mais uma vez refazendo as mesmas perguntas, a coordenação entregou para o COSEMS no dia 24 a tarde uma planilha explicando pela natureza de despesa sem detalhar o que vai ser feito, sem o plano de trabalho construído para o detalhamento e sinceramente baseado na apresentação dos senhores, o parecer: Considerando o pedido de vistas solicitado pelo Sr. José Mauro Pereira da Rocha (representante do COSEMS) pedindo readequação do processo em relação ao detalhamento dos valores apresentados; Considerando que a



INTERFAM e a FMT não atenderam por completo as ponderações solicitadas na última reunião, pelo exposto, eu gostaria de submeter ao pleno da CIB a discussão para aprovação deste item, tendo em vista que o tempo está curto para aprovação onde temos até junho e a meu ver, não se sabe nem detalhado o que vai ser feito com esse dinheiro, até porque a Fundação de Medicina Tropical é um órgão ligado ao Governo do Estado, então ele tem que seguir Ata de compra, tem que ver a questão dos preços, ver o que vai ser feito com esse dinheiro, eu estou falando isso para vocês como um apoio, eu preciso de uma instituição que já conviniu com a Prefeitura de Manaus, com o Governo do Estado, Ministério da Saúde e com a OSCs. Para vocês terem uma ideia, nós estamos ainda terminando a prestação de contas de convênios em relação a 2013 e o nosso plano de trabalho tem vinte e oito páginas e a apresentação de um plano de trabalho como este, quando chegar aos órgãos de controle, vai dar problema, por exemplo, nós não vimos o chamamento público das pesquisas que foram feitas para serem contemplados, quais os resultados dessas pesquisas, até porque elas já vêm sendo contemplados pelo financeiro desde 2014. Então precisamos de detalhamento. Submeto ao pleno da CIB a decisão. O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães** sugere que se foi pedido vista e se não houve uma discussão que permita o clareamento de tudo isto, não vai ser aqui nesta reunião que iremos esclarecer. Eu quero fazer a seguinte pergunta se tem prazo de aprovação. A **Sra. Desana Melo** reitera o que o **Sr. José Raian** comentou. A Inter Federativa encerra no dia 18 de Junho e a partir desse dia, esse valor de R\$ 541.800,00 (quinhentos e quarenta e um mil e oitocentos reais) não vai mais ser usado, ele não volta nem mais para o Ministério da Saúde, volta direto para o Tesouro, essa é a nossa preocupação de tentar manter esse valor no Estado para nós continuarmos atendendo essas demandas. O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães** sugere mediante a necessidade de preservação do valor, porém essas observações feitas aqui pelo Secretário é preciso cumprir todo esse rito apesar de o valor não ser tão expressivo, também não podemos fugir, vamos ouvir o que a nossa técnica tem a acrescentar. A **Dra. Mauritânia Pereira** faz um esclarecimento dizendo que esse recurso é um Plus para esses Estados. Hoje temos quatro Cooperações Inter Federativas, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Manaus e Santa Catarina. Não podemos exigir que isso aqui dê conta de monitoramento. O monitoramento é competência do Estado não é esse trabalho aqui. Esse recurso nós podemos até fomentar o monitoramento, agora depois disso tem que ser incorporado nos Estados e Municípios. Gostaria que você me colocasse claramente quais são as suas dúvidas em relação a esse recurso de R\$ 541.000,00 (quinhentos e quarenta e um mil reais). Desse valor, R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) já está para pesquisa. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta quais são as pesquisas, qual foi o chamamento, qual é o número de pesquisas, todas essas ponderações que eu estou fazendo, eu fiz há um mês e não tem como nós ficarmos aqui questionando novamente, então quando vocês forem fazer um processo de trabalho, tragam todas as informações, só um exemplo, qual são o chamamento público e quantas pesquisas hoje estão em vigência, o de 2014 já é para fomentar o final das pesquisas. Pergunto novamente, quantas pesquisas estão sendo feitas. O **Sr. Wuelton Monteiro** (Departamento de Ensino e Pesquisa FMT-HVD) diz que foram apresentadas as linhas de pesquisa e não os projetos de pesquisa, se nós fossemos apresentar todos os projetos de pesquisa aqui, provavelmente iria ser inviável dado o nosso tempo aqui. Também não entendi quais são as suas dúvidas, se são com os Projetos de Pesquisas. Existem vários projetos de pesquisa hoje em vigência na Fundação de Medicina Tropical e todos eles inseridos dentro dessa linha apresentadas aqui. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta quantos projetos de pesquisa e qual o valor para cada um. O **Sr. Wuelton Monteiro** responde que o que foi apresentado nessa tabela é o valor destinado a cada rubrica das linhas de pesquisa, isso o senhor consegue ver naquela tabela que foi apresentada. Agora se você quiser que eu coloque os objetivos de cada projeto de pesquisa, nós podemos fazer isso. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde eu estou falando do ponto de vista de prestação de conta, dos R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), quantas pesquisas seriam contempladas, qual o valor para cada uma e quais são elas. O **Sr. Wuelton Monteiro** diz que nós citamos ali na tabela dois exemplos de cada uma das linhas, então pelo menos seis projetos de pesquisa seriam contemplados diretamente com esses recursos remanescentes, ali está escrito depois de cada linha dois exemplos de projetos. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que o projeto já era para estar em andamento e pergunta quais são. O **Sr. Wuelton Monteiro** responde que estão em andamento e lê estudos epidemiológicos, diagnósticos e tratamento de doenças oportunistas e com infecções em pacientes com HIV, estudo sobre a mortalidade causada por diferentes doenças oportunistas, novos exames laboratoriais para o diagnóstico de doenças oportunistas, doenças cardiovasculares e outras morbidades crônicas em pacientes com HIV, estudos de medicamentos que previnem doenças circulatórias em pacientes de infecções com HIV e síndromes cardiovasculares e metabólicas em pacientes com HIV, estudos clínicos e terapêuticos da linha pela infecção pelo HIV na população pediátrica que tem dois projetos, segurança e eficácia de vacina em crianças vivendo com HIV e a influência da nutrição no desenvolvimento de crianças com HIV. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta se todas elas recebem o mesmo valor, era esse o detalhamento que eu gostaria de ter aqui no processo. Tenho R\$ 200.000,00 (duzentos mil) aqui com seis pesquisas, então na minha cabeça eu tenho que dividir R\$ 200.000,00 (duzentos mil) por seis. O **Sr. Wuelton Monteiro** responde que não necessariamente porque o destino da INTERFAM é por rubrica, não por projeto. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde, não é destino, é prestação de conta. O **Sr. Wuelton Monteiro** responde que a prestação de conta é por rubrica, não é por projeto de pesquisa, é por tipo de gasto, não é pelo título do projeto. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta pra quem é prestado contas. O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães** faz a seguinte sugestão, a preocupação que parece que está sendo colocada aqui é a de quem deve ter todo aquele que administra recursos, sobretudo recursos federais. Já houve um tempo que na Secretaria se aprovava tudo assim e é por conta dessa aprovação sem critérios que o Estado chegou a esse ponto. Trabalhamos com quase R\$ 3.000.000.000,00 (três bilhões de reais), mas temos que nos ater a esses valores como R\$ 541.000,00



(quinhentos e quarenta e um mil reais). Se não dermos atenção para R\$ 541.000,00 (quinhentos e quarenta e um mil reais), não iremos dar para R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), então eu quero fazer a seguinte sugestão, eu perguntei primeiro qual é o prazo. O prazo é 18 de Junho, existem caminhos legais que podem assegurar a data de 18 de Junho sem a aprovação aqui agora. Precisamos pactuar aqui uma coisa, pois há uma dúvida do entendimento e não é só de uma única pessoa, e entendem que isso precisa ser aberto. Aliás, isso deveria ter sido feito na última reunião, quando se levantaram as dúvidas, o que é preciso fazer, pegar as pessoas responsáveis por este recurso que irão prestar conta, que estão realizando essa pesquisa, combinar com o Secretário **Januário Carneiro da Cunha Neto** ou com quem ele delegar e fazer uma discussão até elucidar isso daí e trazer uma proposta de pactuação, Esse Fórum aqui é de pactuação e não de imposição, nem de votação. Sugiro que as pessoas responsáveis por esse programa elaborarem isso aqui e que precisam esgotar até chegar-se ao entendimento com as pessoas que estão levantando, pois acho que o **Januário Carneiro da Cunha Neto** pode definir depois quem vai, se ele próprio ou técnico, ou se vamos designar alguns secretários. Definido isso imediatamente, hoje é dia 28, podemos remeter isto aqui a partir dessa pactuação por *AD REFEREDUM* e aprovar na próxima reunião para não se perder o prazo de 18 de Junho. Não adianta achar que nós estamos sendo muito rígidos, que queremos fazer detalhes enfim. Mas o que vale a pena, sobretudo com a preocupação futura da prestação de conta do recurso que vai ser feito futuramente. Com esse encaminhamento, nós depois de uma pactuação de horário, de dia, tudo o mais rápido possível, para damos o seguimento para não perder o prazo de 18 (dezoito). Regimentalmente, o processo não esta pactuado, manter na vista do Relator e ele pactua com o grupo responsável de forma que aprovamos por *AD REFEREDUM*. A **Sra. Maurítânia Pereira** informa que a partir do momento que o recurso entra no Estado ele atende a normatização do Estado. Então a prestação de conta é feita aqui e enviada posteriormente para ao Ministério da Saúde. É pertinente a preocupação de vocês. Entendo essa preocupação, mas não podemos devolver esse recurso, até poderia, mas não seria o ideal para o Estado, que você de certa forma mostra que é inoperante em relação ao recurso. O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães** passa a Coordenação da reunião ao Secretário **Januário Carneiro da Cunha Neto** pede licença para se retirar com o Dr. **Bernardino Claudio de Albuquerque** para receber o representante da **OPAS**. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** só para elucidar os membros do pleno o **Sr. Tadeu** está entrando em contato com os membros da reunião Tripartite convocando a Coordenação, membros do Estado, Prefeitura de Manaus e COSEMS, já na próxima semana ou no decorrer dessa semana para estarmos elucidando isso. Se vocês quiserem nós fazemos uma reunião após a CIB, não tem problema, estou à disposição. E vou colocar todas as ponderações e aguardar o retorno de vocês.

ITEM II – Processo nº 010913/2018 – Dispõe sobre Indicação de Coordenadores Estadual das Comissões Intergestores Regionais – CIRs do Amazonas. Relator: **Edylene Maria dos Santos Pereira**. **Síntese do Processo:** Apresentação das indicações Estadual para Coordenação das nove CIRs, conforme o desenho regional vigente. **Análise:** o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012 inserem o planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão, as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) são fóruns criados a partir do Decreto nº 7508 de Junho de 2011, em substituição aos colegiados de Gestão Regional, oriundos do pacto pela saúde instância que veio aprimorar o processo de regionalização no SUS. Os problemas de saúde são identificados e analisados conjuntamente. A partir dessa avaliação procede-se a identificação e pactuação das ações prioritárias, com objetivo de melhorar a situação de saúde e garantir a atenção integral na região. A CIR é um ambiente de debate e negociação que promove a gestão colaborativa na saúde. Caracteriza-se como um espaço de governança regional; Considerando o Regimento Interno da CIB/AM Capítulo IV, artigo 11, item IV, letra (i), a indicação da representação da SES/AM será designada pelo Secretário Estadual de Saúde; Considerando o Regimento da CIB/AM Capítulo IV, artigo 11, item IV, letra (j), a Coordenação da CIR se dará por meio da representação da SES/AM, pelo seu representante Regional; Considerando a Resolução CIB/AM nº 138/2011 que dispõe sobre a criação e o funcionamento das 09 CIR/AM; Considerando o Capítulo IV da Organização art. nº 11, inciso IV, do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais, ora aprovado; Considerando que os Coordenadores e Suplentes das Comissões Intergestores Regionais – CIR/AM desempenharão suas funções sem ônus para a SUSAM. **Da Conclusão:** Conforme Resolução CIB/AM que institui as Comissões Intergestores Regionais, que define as referências estaduais de saúde como coordenadores de regionais de saúde para compor as 09 CIR/AM, esta relatoria é de parecer favorável, a indicação dos técnicos listados em anexo e seus referidos suplentes para cumprimentos do que trata o regimento interno da CIB, antes mencionado. o membro **Roberto Maia Bezerra** diz que não veio a relação, está no processo. Só para constar que na resolução tem que está incluso essa relação. No processo veio e na relatoria não. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que na resolução tem que constar o nome dos membros. Aprovado por consenso.

ITEM III - Processo nº 012151/2018 – Dispõe sobre Proposta de Aquisição de 01 aparelho de eletroencefalógrafo através de Emenda Parlamentar para Organização de Procura de Órgãos – OPO do Amazonas. Relator: **Denise Machado dos Santos**. **Interessado:** *Coordenação de Transplante*. **Assunto:** *AD REFERENDUM* na CIB para Serviço de Doppler Transcraniano. **SÍNTESE:** Trata o referido processo da Proposta nº 06023.708000/1180-07 para aquisição, através de Emenda Parlamentar, de 01 (um) aparelho eletroencefalógrafo para auxiliar a Organização de Procura de Órgãos – OPO a ampliar a captação de doadores falecidos para transplantes de órgãos. **FUNDAMENTAÇÃO:** Considerando a solicitação da Coordenação de Transplantes do Amazonas para que seja aprovada com urgência, *AD REFERENDUM*, junto à Comissão Intergestores Bipartite – CIB, a aquisição de 01 (um) eletroencefalógrafo via Emenda Parlamentar, através da Proposta nº 06023.708000/1180-07 para auxiliar a Organização de Procura de Órgãos – OPO a ampliar a



captação de doadores falecidos para transplantes de órgãos; Considerando que a OPO já dispõe de um equipamento de Doppler Transcraniano, doado pelo Ministério da Saúde/Sistema Nacional de Transplantes, utilizado pelos profissionais neurologistas contratados pela Secretaria de Saúde para realizar diagnóstico complementar em casos de Morte Encefálica (ME); Considerando que, para aperfeiçoar o diagnóstico de ME, a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas está implantando o serviço de Eletroencefalograma (EEG) solicitando contratação, através do Processo nº 17101.12130/2018, de profissional que realize, no leito do paciente em ME, o exame de EEG para a definição do diagnóstico de ME, conforme determina o Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, e a Resolução nº 2.173/2017, do Conselho Federal de Medicina; Considerando que o serviço de EEG a ser implantado, será móvel, e se destina a atender os hospitais do SUS que tiverem pacientes em ME em leito de UTI, e que não é possível quantificar o número de leitos e salas a serem utilizados, sendo o serviço realizado por profissional neurologista contratado para esta finalidade e; Considerando que, para a aquisição do referido equipamento via Emenda Parlamentar, se faz necessária à aprovação na CIB a fim de que seja atendida a resposta à diligência emanada do Ministério da Saúde, e que a mesma está sendo apresentada em reunião ordinária. Pelo exposto, manifestamos favoravelmente. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM IV e ITEM VI juntada – Processo nº 011994/2018 – Dispõe sobre Projeto de Credenciamento da Equipe do NASF Tipo I para o município de Canutama/AM. Relator: **Januário Carneiro Cunha Neto.** E **ITEM VI – Processos nºs 014702, 015245/2018 – Dispõem sobre mudança de modalidade do NASF Tipo II para Tipo I para o município de Guajará/AM e Credenciamento de NASF para o município de Iranduba/AM, respectivamente.** Relator: **Jani Kenta Iwata.** Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Canutama. Assunto: Credenciamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção básica. Tipo I. NASF –I. **Síntese do Processo:** Trata-se da solicitação de credenciamento de uma equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção básica. Tipo-I, da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Canutama, através do Ofício número 046/2018- SEMSA, de 18 de Abril de 2018. **Da Análise:** Considerando a portaria número 154/GM/MS, de 24 de Janeiro de 2008 que cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF; Considerando a Portaria Número 978/GM/MS, de 16 de Maio de 2012 que Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica variável para as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a portaria Nº 3.124, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012 que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto e o parecer favorável do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas da Secretaria de estado da Saúde do Amazonas, (DABE), MANIFESTAMO-NOS de forma FAVORÁVEL. O Membro **Januário Carneiro Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM V – Processo nº 014595/2018 – Dispõe sobre repasse de recursos para Cirurgias Eletivas para os municípios do Amazonas. Relator: **Ildnav Manguieira Trajano.** Interessado: Secretaria Executiva Adjunta da Capital. Assunto: Repasse de recursos para cirurgias eletivas nos municípios. Trata-se de um processo da Secretaria Executiva Adjunta da Capital, que encaminhou a execução de recursos de cirurgias eletivas realizadas em 6 (seis) municípios, para conhecimento e providencia desse colegiado. Considerando a aprovação deste recurso conforme resolução CIB/AM 040/2017 e repactuada conforme resolução CIB/AM 005/2018; Considerando a série histórica de produção informada pelo DECAV entre os períodos de junho a dezembro de 2017 e nota técnica 001/2018 da Comissão de Cirurgias Eletivas; Considerando que o recurso restante deverá ser utilizado conforme resolução CIB/AM 005/2018 pactuado em 28 de fevereiro de 2018; Considerando que o Estado é favorável ao repasse financeiro, e que o recurso já consta no Fundo Estadual de Saúde (FES), sendo necessária a pactuação nesse fórum para que se efetive o repasse aos municípios, segue abaixo o quadro demonstrativo; Unidade Hospitalar Boca do Acre/AM – Valor Executado R\$ 17.497,78 (dezessete mil quatrocentos noventa sete reais e setenta e oito centavos); Unidade Hospitalar Iranduba/AM – Valor Executado R\$ 168.585,91 (cento sessenta e oito mil quinhentos oitenta e cinco reais e noventa e um centavos); Unidade Hospitalar Lábrea/AM – Valor Executado R\$ 19.466,66 (dezenove mil quatrocentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos); Unidade Hospitalar de Envira/AM – Valor Executado R\$ 5.801,98 (cinco mil oitocentos e um reais e noventa e oito centavos); Unidade Hospitalar de Nova Airão/AM - Valor Executado R\$ 1.610,20 (um mil seiscentos e dez reais e vinte centavos); Unidade Hospitalar de Nhamundá/AM - Valor Executado R\$ 1.057,45 (um mil e cinquenta e sete reais e quarenta e cinco centavos); Valor Total R\$ 214.019,98 (duzentos e quatorze mil e dezenove reais e noventa e oito centavos). Considerando que a produção foi executada pelos municípios, sou FAVORÁVEL. O Membro **Januário Carneiro Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado. Ao momento que informamos a participação do **Roberto Maia Bezerra** hoje na reunião da Diretoria, para esclarecer essa situação sobre a questão das Cirurgias eletivas, tendo em vista que os municípios tiveram uma crescente evolução, sobretudo nas cirurgias realizadas nesse ano de 2018. Infelizmente precisamos traçar estratégias para impedir que a produção superior ao nosso Teto seja glosada, porque sem isso nós não temos nunca como comprovar ao Ministério da Saúde que estamos evoluindo. Garantir que essas informações que saem dos municípios cheguem até ao Ministério para nós provarmos por A mais B que estamos produzindo mais do que recebemos. Precisamos pular essa “receita de bolo” criada pelo processo e precisamos avançar. Agradecemos a sua participação. O Membro **Januário Carneiro Cunha Neto** propõe ao relator **Jani Kenta Iwata** e ao pleno a juntada de cinco processos que tratam de credenciamento e antes da apresentação do **Jani**



Kenta Iwata, gostaria de solicitar a aprovação do pleno quanto ao pleito dos municípios. Informo a **Denise Machado dos Santos** e a **Edylene Maria dos Santos Pereira** que existe em construção 19 (dezenove) UBSs Fluviais que precisam ser credenciadas para os municípios do interior. Como vamos passar por um momento eleitoral e no Ministério da Saúde também, e para garantir que esses municípios sejam contemplados e tenha o cadastro, gostaria que fizéssemos um acordo aqui neste pleno para que as resoluções estejam em *Stand by*, como foram feitas pelo TCP e Transporte Eletivo. A condição para que essa resolução seja entregue pela CIB, é que o município protocole no DABE e que der Parecer favorável ao Projeto realizado de credenciamento de UBS Fluvial das equipes. Automaticamente a resolução sai com a data de reunião de hoje. Preciso da aprovação do Pleno, para saber se nós podemos fazer isso. O Membro **Jani Kenta Iwata** informa a todos da Nota Técnica nºs 404 e 405 do Ministério da Saúde, e assinado pelo Diretor Geral do DAB, aonde orienta o credenciamento e descredenciamento e a pactuação CIB. E outra informação é sobre o ofício repassado no dia 21 pelo Ministério da Saúde, aonde a partir do dia 1º de Junho tem que passar pela CIB. Foi muito bem acertada, por conta da presidência da mesa essa questão, porque a partir dessa data, vamos ter a pré-condição de várias situações, de processo eleitoral, de passar pela CIB. De Dezembro até agora, foi aprovado muitos projetos aqui já pensando nessa situação de bloqueio. Em decorrência do processo eleitoral e temos algumas restrições, e se ficar amarrado na CIB, vai favorecer vários municípios que estão com projetos em andamento. Diferente do que vou relatar agora, daquele bloco dos 23 (vinte e três) municípios. O município de Tefé/AM já tem uma proposta. A **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** é a Técnica responsável pelos credenciamentos das equipes, também trabalha com isso, mas é preciso que siga o rito, todo o passo a passo. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que está pedindo a aprovação do pleno, o qual só pode ter com a autorização consensual do pleno a garantia da resolução em *Stand By*. Eu não vou emitir resolução para município que não está no processo, só depois do parecer do DABE da área técnica, o processo impetrado pelos municípios. Existe um tempo a correr sobre o pleito com credenciamento das novas equipes das UBSs Fluviais. A partir do dia 1º de Junho, vai ficar muito complicado porque os prazos estão muito curtos. Eu gostaria de pactuar é que as resoluções aqui hoje de todos os municípios que desejam credenciar Equipe de Saúde Ribeirinha ou Fluvial Ampliada ou não para cadastro em Unidade Básica de Saúde Fluvial fossem deixadas em *Stand by*, ou seja, a resolução está pronta para o município. O município só vai ter acesso a resolução, depois que ele cumprir o rito de passar pela área técnica e ter o parecer favorável. A **Sra. Andréa Rejane** (Técnica do DABE) geralmente nós tentamos fazer o máximo para ajudar os municípios a resolver as pendências, mas assim o mais difícil é o documento da marinha que sem esse documento, o Ministério não libera o credenciamento. Nós podemos até deixar para enviar as fotos depois, porque assim os projetos de Unidade Básica Fluvial vão o físico completo para o Ministério, mas o documento que não pode deixar de ir é a resolução do Conselho Municipal de Saúde e os documentos da marinha que é aquele passo a passo que eu já repassei para todos os secretários por e-mail. A questão das fotos, por exemplo, a **Sra. Maria Adriana Moreira** que já tem a licitação pronta, só não está na unidade isso podemos até mandar futuramente, então não tem problema nós darmos o parecer com uma resolução retroativa. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que a resolução não é retroativa, ela sai na hora sem reunião, por exemplo, nós estamos aqui pactuando a aprovação pelo mérito, ou seja, o município conseguiu. Por exemplo, Maués/AM que vai entrar amanhã com um processo, o dia em ele estiver com o processo todo pronto, emite uma resolução nessa data assim no COSESM e no Estado a resolução está garantida no município, quem vai garantir o prazo é o município para não ter na nossa próxima reunião é no dia 25 de Junho, e a nossa próxima é dia 30 de Julho, então imagina se eu perder o prazo para apresentar em Junho, só daqui há 2 meses e dois dias eu vou ter acesso a minha resolução. O que nós estamos propondo é que essa resolução esteja aprovada em *Stand by*, e quando o município cumprir todas as etapas, vai ter acesso a resolução na data porque já foi provavelmente aprovado pelo colegiado. O Membro **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** aborda que tem o município de Manaus com duas equipes de credenciamento de Unidade Básica que estão prontas, só precisando da questão da resolução do Conselho, porque hoje o Conselho deles está com o problema de *quórum* qualificado como eles colocaram na CIR do Entorno, mas eu acredito que tem mais um município que está precisando de alguns detalhes. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que Manaus consegue amanhã a resolução do Conselho e vão aguardar até dia 25 de Junho para ter as resoluções. Então nós deixaríamos previamente aprovada para cumprir as etapas das resoluções e saem na hora, igualmente como os do Transporte Eletivo e TCP. Nós precisamos ter consenso. O membro **Jani Kenta Iwata** diz que pelo DABE, precisamos somente da resolução CIB, porque o Parecer técnico vai ser baseado no passo a passo. Os municípios que estiverem com a portaria de Dezembro, tem um prazo de execução. Tem municípios que, se for preciso pedir dilatação de prazo, processo licitatório, todo esse processo de chegada da ordem de serviço para ser informado na CIB sobre o SISMOB, ele tem que acontecer. Tem muitos municípios que ainda não deram entrada no SISMOB da ordem de serviço das suas UBSs Fluviais. Temos só 9 meses. O membro **Maria Adriana Moreira** pergunta para fazer a resolução CIB, só vai a Brasília/DF quando tiver a assinatura da Marinha em anexo. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** diz que está preocupada com datas. A resolução está pronta, como se ela tivesse sido emitida o parecer. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde que a data é o dia que a área técnica der o parecer favorável. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** fala que então não terá passado em CIB. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** responde que passou hoje pelo mérito. O membro **Edylene Maria dos Santos Pereira** diz estar preocupada com a data da CIB, porque se for aprovado no Conselho, posterior essa a CIB. O Conselho vai acontecer semana que vem e vai aprovar lá de São Sebastião do Uatumã/AM. E vai sair com a data da semana que vem. CIB com a data de Maio ainda. Como que no processo nós vamos ter previamente aprovado, e só foi aprovado pelo Conselho semana que vem. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que da mesma forma é da resolução do TCP. O que nós aprovamos no colegiado, é o mérito por conta do prazo. A responsabilidade fica toda pelo município. Isso pode



ser feito na condição de *AD REFEREDUM*, só que precisa do Secretário ter ciência depois de uma conversa prévia. Essa é a minha preocupação, passou de agora nós temos a CIB de Junho, em Julho fechou o orçamento da União. O membro **Maria Adriana Moreira** aborda que os municípios com UBS Fluvial em construção e que vai pedir o custeio, que faça como o município de Tefé/AM fez. Faça o projeto de Credenciamento, passa pelo Conselho o mais rápido possível, realize uma reunião extraordinária, se for o caso no Conselho, dar para fazer no município e que já coloque na próxima CIB, porque dá tempo depois anexar o documento da Marinha, e vocês fazem o parecer, passa na CIB, por exemplo, o documento da Marinha está saindo hoje. Saiu de Tefé/AM semana passada e estão me entregando hoje. Já vai dar para nós anexarmos e enviar amanhã ao Núcleo do Ministério da Saúde. A minha embarcação está pronta. O Ministério da Saúde só vai poder publicar a portaria de custeio se a embarcação estiver pronta. Então nós só vamos conseguir passar na CIB se estiver pronta. Faz um processo paralelo à conclusão da embarcação, eu acredito que não vai ter problema. Agora se passar do mês de Julho não vai conseguir publicação por conta do prazo eleitoral. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** diz que grande parte desses documentos, o município detenha a solução. São dois documentos da Marinha. Um é o provisório que agente pode navegar, e esse se consegue mais fácil. O meu é diferente, pois não tem SISMOB. Já estou com UBS concluída, mas diferentemente das novas, estou esperando ainda a 3ª parcela para poder retirar o bem. Mas está mais adiantado do que o pessoal está hoje. Já tem foto, inclusive já está no Ministério e na SUSAM. Tem que chegar a um denominador comum hoje. E a partir daí caminhe. Tem que dar entrada, como eu vou dar no meu até quarta-feira. Quero que pelo menos, entregue quando tiver resolução do Conselho, e daí terá direito a resolução CIB. O segundo documento da Marinha que é o mais complicado, pois é dado pelo Cartório da Marinha. Esse tem que ter a sensibilidade libera a Resolução CIB e encaminhar ao Ministério independente de ter o segundo documento ou não. Depois é só entregar lá, e o processo anda. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que uma diligência documental é uma coisa, e uma diligência de reunião da CIB é totalmente diferente. Como é que vamos juntar num espaço curto de tempo *quórum* qualificado para que nós possamos emitir a resolução. Por isso, que estou sugerindo ao pleno que faça essa análise para que possamos chegar ao um denominador comum. O membro **Roberto Maia Bezerra** diz que poderíamos fazer como foi feito com o Transporte Sanitário, gera uma resolução aprovando todos os projetos. Independente de existirem ou não. Mas já sabemos quais são os projetos, os municípios contemplados. Aprova todos desde que, apresente toda a documentação e o parecer técnico do DABE. Nós geramos uma de agora, e é válida para todos. Não podemos ficar gerando várias ao longo do processo, porque é complicado. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que existe município que ainda nem iniciou o projeto. Com o Transporte Sanitário, nós tínhamos o seguinte, tem tantos municípios que acessaram Emendas Parlamentares e não estão necessitando, fizemos o levantamento. Mas podemos fazer o levantamento com o COSEMS, por exemplo, tem 19 (dezenove) municípios, mais Maués/AM, que é do anterior. Talvez, Maués/AM, pode entrar na mesma resolução. Precisamos procurar uma saída. Não estamos ligando tanto agora, mas aqui tem **Jairo Gatto Pereira, Aurimar Simões Tavares, Ildnav Mangueira Trajano, Maria Adriana Moreira e Januário Carneiro da Cunha Neto** que vão precisar urgente disso. Fora mais de 20 (vinte) municípios. Nós precisamos, enquanto pleno, garantir a facilidade, porque depois fica complicado. O membro **Roberto Maia Bezerra** diz que é por isso que a resolução já aprova todo o projeto do que for apresentado, desde que esteja em conformidade com as portarias e o parecer técnico do DABE, o resto é com o município. Serve para todos. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** sugere que o projeto em si tudo aquilo que compõe o plano. Para se pedir resolução tem que ter o Conselho. O município não está apto ainda. Acho que o Conselho aqui é em uma semana se convoca. E não vai haver recusa do Conselho quanto a isso. Nenhum vai ser responsável de ser contra um projeto desses. O documento da Marinha, você pode enviar, inclusive sem nenhum dos dois. Aí já é um problema do município com relação ao Ministério, quando chegam lá eles não aceitam. E ganhamos tempo de estar lá com a resolução. Esses documentos, o provisório para andar nem tanto. Mas o segundo é demorado, você tem que correr atrás de algumas pessoas. Mas, eles não podem estar esperando os municípios com o segundo documento, perder 2 meses, por conta do documento da Marinha. O processo todo já está em Brasília/DF. O membro **Maria Adriana Moreira** sugere aos municípios que façam o projeto básico de credenciamento e encaminhe como eu fiz. No dia 10, eu encaminhei ao DABE, liguei para lá, foi protocolado aqui na SUSAM, eles avaliaram o Projeto, e depois a **Sra. Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** veio tirar algumas dúvidas comigo sobre algumas pendências. E aí fez o parecer técnico, enquanto estava sendo liberado documento provisório da Marinha. Os municípios poderiam fazer a mesma coisa nessa reunião agora no final de Junho. Os vários municípios como, Itapiranga/AM, São Sebastião do Uatumã/AM, Manaquiri/AM, Maués/AM e Manaus/AM já fazem e dão entrada agora nesse final de mês e passar aqui na CIB. E já tem a resolução na mão, e com o documento da Marinha já encaminha pelo Núcleo do Ministério da Saúde. O membro **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** gostaria de dar um exemplo do Município de Tonantins/AM. Esse município passou em Dezembro de 2017, e até hoje não recebeu porque faltava os documentos da Marinha. Então, não foi credenciado até hoje, não saiu a portaria, porque estava com pendência. Encaminhamos no início de Maio esses documentos, e estamos sempre ligando lá para o DABE, justamente para entrarmos em contato com os municípios para não demorar. Mas, às vezes o município demora em dar o retorno para nós. E quem se prejudica são eles mesmos. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** pergunta ao **Jani Kenta Iwata** sobre a questão de encaminhamento e o que sugere em relação a isso. O membro **Jani Kenta Iwata** responde que o DABE vai seguir o rito das documentações do que pede o passo a passo. Agora se ficar por mérito aprovar, o bloco até Junho, porque todos sabem que isso é prioridade para o Ministério da Saúde a aprovação do custeio. Eles estão à disposição para aprovar qualquer projeto desde que, seja aprovado na CIB e tenha todos os documentos. Isso é prioridade para o Departamento colocar todas as embarcações rodando com custeio. Só que sabemos que tem demorado quase 5 meses, para chegar o custeio de cada UBS dessas. O DABE está à



disposição de todo o secretário para facilitar o processo. E não deixar de cumprir qualquer tipo de rito, porque isso traz implicações a todos os órgãos de controle e não é essa a finalidade do Departamento. Por mérito, os projetos de Junho e quem tiver condições dos municípios que estão na portaria de Dezembro para cá, os 23 e 24 (vinte e quatro) municípios, e os outros pendentes, quem quiser fazer uma força tarefa junto com o Departamento, e está com o barco pronto, para fazer um esforço de equipar esse barco, aprovando por mérito. O membro **Marcelo Magaldi Alves** diz que são dois documentos necessários. Um é o documento da certificadora da embarcação da UBS Fluvial, e outra é da Marinha. Parece que a certificação da empresa responsável é um procedimento menos burocrático. E isso já deixa a Unidade apta para fazer as viagens. A CIB poderia aprovar com a certificação e aguardar a documentação da Marinha que é bem mais demorado. O membro **Jani Kenta Iwata** explica que são vários grupos hoje. Daquela portaria de Dezembro, só o município de Tefé/AM. Outra mais antiga, que tem vários 2012 e 2013 tem várias etapas. Mais das novas tem que ter SISMOB. Hoje o município de Tefé/AM apresenta o primeiro município desse bloco apresentando o Projeto de Credenciamento para Custeio, mas ainda não apresentaram o Projeto na CIB, só a Ordem de Serviço. O membro **Andréia Rejane Rodrigues Ferreira** diz que para quem recebeu a Emenda, vocês tem 9 meses para dar entrada na Ordem de Serviço. Apenas 8 (oito) municípios entraram com esse documento e enviaram para o SISMOB para superar a etapa. Já estamos quase 6 meses. Os municípios já tem que ter mais um pouco de preocupação com esse tempo, porque pode estender o prazo por mais 3 meses, mas vocês tem que verificar que pode devolver dinheiro e perder o recurso. O membro **Aurimar Simões Tavares** diz que há um prazo a ser obedecido na lei de licitação. Nós fizemos todo o processo que está dentro do SISMOB. Tem município que ainda nem concluiu a licitação. O membro **Jairo Gatto** aborda que não seja viável ainda expedir portaria, melhor deixar em Stand by, para os municípios que ainda não superaram a etapa da Ordem de Serviço, porque demora um pouco, a gente superou de 15 a 20 dias para superar a etapa. Eu acredito que não vai dar tempo de superarem a etapa do custeio. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que para resumir um que é o Projeto de Credenciamento em bloco. Agora o encaminhamento desse pleito. Então é o fluxo normal, não vai mudar nada. A **Sra. Ângela Nascimento** (Técnica da SEMSA Manaus) acredita que todos os municípios estão se empenhando ao máximo para dar celeridade no processo. Porém, eu entendi a proposta do **Januário Carneiro da Cunha Neto** e possa ser que alguns municípios consigam antes da próxima reunião ordinária da CIB, ter essa documentação pronta. E aí eu entendo a tua proposta também, que é na verdade preparar tudo e submete na próxima ordinária. A pergunta é considerando que a nossa preocupação é se tem tempo hábil de publicação antes do processo eleitoral. Se for aprovado, apenas considerando que não aceita o *AD REFEREDUM*, por exemplo, Manaus/AM, antes da próxima reunião ordinária nós tenhamos tudo isso pronto. Nós ficamos presos esperando a próxima ordinária. E se for aprovado só a partir do final de Junho que é a próxima ordinária. Teria tempo hábil de publicação, antes do período eleitoral. O Ministério já estaria naquela fase, estou entendendo que essa é a preocupação. A proposta do **Sr. Januário Carneiro da Cunha Neto**, eu vejo que procede, porque se deixarmos em Stand by, aqueles municípios que já estão próximo de conseguir antes da reunião ordinária de Junho, teriam chance de uma publicação e disso caminhar e tramitar em tempo hábil para Brasília/DF, a ponto que se consiga antes do processo eleitoral. O membro **Roberto Maia Bezerra** pergunta se a proposta não é aprovar todos, independente de ter ou não pronto. A resolução tem que sair, todos os projetos apresentados já está previamente aprovado, desde que cumpra as etapas da portaria e o parecer técnico do DABE. Essa é a proposta. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz não havendo mais considerações, está consensuado, sobre a emissão da aprovação da resolução para todos os municípios.

ITEM VII – Processos nºs 14383, 14651 e 14646/2018 – Dispõem sobre Credenciamento de UBS Fluvial ampliada com Saúde Bucal para o município de Tefé/AM e mudança de modalidade da ESF para o município de Autazes/AM, respectivamente. ITEM XI – Processos nºs 14504, 14014, 15086 e 14505/2018 – Dispõem sobre projeto de credenciamento de ESF/SB para os municípios de Rio Preto da Eva e Santo Antônio do Itá, credenciamento de ESF para o município de Barcelos e credenciamento de ESFR para o município de Rio Preto da Eva/AM, respectivamente. ITEM XIV – Extra Pauta II – Processos nºs 13369 e 16059/2018 – Dispõem sobre o credenciamento de Equipe da Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica para o município de Manaus. ITEM XVI – Processos nºs 15090, 15088/2018 – Dispõem sobre credenciamento de 01 Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada no CNES 35199945 e credenciamento de 01 Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada e 01 Equipe de Saúde Bucal no CNES 6743889 para o município de Pauini/AM. ITEM XVII – Processos nºs 11762 e 13218/2018 – Dispõem sobre credenciamento de 01 equipe de saúde da família e 01 equipe de saúde bucal modalidade I para o município de Presidente Figueiredo e credenciamento de ESF com saúde bucal MI para o município de Barreirinha/AM, respectivamente. Relator: Jani Kenta Iwata. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Tefé/AM. Assunto: Encaminha o Projeto de Credenciamento da UBS Fluvial Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal M1, no Município de Tefé/AM. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Tefé para Credenciamento da UBS Fluvial ampliada com Saúde Bucal_ Mod. I, conforme a Portaria Nº 837, de 09 DE maio de 2014, conforme OFICIO nº 0312/2018 – SEMSA – Tefé de 10 de Maio de 2018 e Resolução nº 002 do CMS – Tefé de 08 de Maio de 2018. Da Análise: Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Portaria 1.591 de 23 de julho de 2012, que Estabelece os critérios para habilitação de Unidades



Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) para fins de recebimento do incentivo mensal de custeio a que se refere o art. 4º da Portaria nº 2.490/GM/MS, de 21 de outubro de 2011; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a resolução nº 002 de 08 de Maio de 2018, do CMS/Tefé, que dispõe sobre a aprovação do Projeto de Credenciamento da Unidade Básica de Saúde Fluvial e Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal Modalidade I, conforme a Portaria nº 837, de 09 de maio de 2014; Considerando o Parecer favorável da Apoiadora Técnica Meire Jane de Lima Anjos. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao pleito. Na planilha teve um erro de troca de parecer, o valor ficou 1 (uma) Unidade de Apoio, Total R\$ 10.695,00 (dez mil seiscientos e noventa e cinco reais), 4 (quatro) embarcação de pequeno porte, valor R\$ 10.695,00 (dez mil seiscientos e noventa e cinco reais); Equipe ampliada faltou 12 (doze) microscopista, R\$ 1.014,00 (um mil e quatorze reais) cada um, total de R\$ 12.168,00 (doze mil cento e sessenta e oito reais); e 1 (um) técnico de Saúde Bucal, valor R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais), Total R\$ 76.469,75 (setenta e seis mil quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta e cinco centavos). Então, vamos ajustar. Mas, já corrigimos junto a Secretária Municipal de Saúde de Tefé/AM, aonde se colocou mais 12 (doze) microscopistas, 01 (um) técnico de saúde bucal, 04 (quatro) embarcações de pequeno porte. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** diz que é só colocar no processo para emissão das resoluções. Não havendo considerações, estão consensuado os processos de credenciamento de equipes para os municípios de Tefé/AM, Autazes/AM, Rio Preto da Eva/AM, Manaus/AM, Pauini/AM e Barreirinha/AM. Ao mesmo tempo **Sr. Jani kenta Iwata**, sugiro também que façamos a juntada dos processos dos **ITENS VIII e X**.

ITEM VIII – Processos nºs 14384, 14385, 14387 e 14389/2018 – Dispõem sobre a inclusão de microscopistas na Equipe da Saúde da Família Ribeirinha Ampliada no município de Tefé/AM. ITEM X – Processos nºs 15272, 12516, 15395 e 15885/2018 – Dispõem sobre Projeto de Credenciamento de ACS para os municípios de Careiro Castanho, Urucurituba, Presidente Figueiredo e Canutama, respectivamente. Relator: **Jani Kenta Iwata**. Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Tefé. Assunto: Solicita inclusão de 5 (cinco) microscopista na Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada INE 14796 – CNES 3581659, no município de Tefé. Síntese do Processo: Trata-se da solicitação de 5 (cinco) microscopista na Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada INE 14796 – CNES 3581659, conforme Ofício nº 309/2018 SEMSA – Tefé de 10 de maio de 2018. **Da Análise:** 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 portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluvial (ESFF) dos municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a portaria nº 1.299, de 6 de Junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluvial (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a portaria Ministério da Saúde nº 532, de 30 de março de 2016 que estabelece prazo para que os municípios/Distrito Federal adequem o arranjo organizacional das Equipes de Saúde junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES); Considerando a resolução nº 121/005/2017, de 05 de maio de 2018 do CMS/TEFÉ/AM, que dispõe sobre o projeto de adequação a portaria nº 1229 de 06 de junho de 2014 para ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR), com incentivo de custeio para a inclusão de 03 (três) microscopista, para o município de Tefé/AM; Considerando o parecer da Apoiadora Técnica Meire Jane de Lima Anjos de 18/05/2018. **Do parecer:** Considerando o acima exposto, manifesto-me favorável à inclusão de 05 (cinco) microscopistas na Equipe de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada INE 14796 – CNES 3581659. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** isso vale para os municípios de Tefé/AM, Careiro Castanho/AM, Urucurituba/AM, Presidente Figueiredo/AM e Canutama/AM. E deixar registrado no processo só o numerário e as equipes que vão sair nas resoluções.

ITEM IX – Processo nº 15560/2018 – Dispõe sobre ampliação do orçamento mensal da ajuda de custo do tratamento fora do domicílio – TFD. Relator: **Roberto Maia Bezerra**. Interessado: SEAASC. Considerando o aumento do número de atendimentos pelo TFD e especialmente a questão do transporte, que como é de conhecimento, não está sendo feito neste Estado e, ainda, que os municípios executantes não liberam os pacientes para retornarem à cidade de origem, sob alegação de que é imprescindível o acompanhamento rigoroso destes pela equipe médica; Considerando que o último reajuste no valor das diárias data de 28 de abril de 2015 (em anexo) e que o País tem passado por períodos de crise onde o custo de vida tem aumentado consideravelmente desde 2015, segundo estatísticas Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), fato que impacta frontalmente com a manutenção dos pacientes e acompanhantes fora do domicílio; Considerando, por fim, que é a obrigação do Estado a prestação do serviço integral a saúde, opino pela ampliação do orçamento para o referido programa. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.



ITEM XII – Processo nº 15377/2018 – Dispõe sobre Proposta de Construção de uma Policlínica para o município de Manacapuru/AM. Relator: **Priscila Soares Lacerda Carvalho.** Interessado: Proposta de construção de uma Policlínica Municipal no município de Manacapuru/AM. Trata-se do Ofício SEMSA nº 85/2018, de 18/05/2018, que solicita a aprovação da Proposta de Convênio nº 912334/2018, cujo objeto refere-se à Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, com recurso de Emenda Parlamentar de autoria do Senador Omar Aziz, no valor de R\$ 1.999.680,00 (um milhão, novecentos e noventa e nove mil, seiscentos e oitenta reais), tendo em vista que o consenso na CIB é condição para aprovação da proposta pela área técnica do Ministério da Saúde. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências; Considerando a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, dispõe do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências; Considerando a Portaria Interministerial nº 424/CGU/MF/MP, de 30 de dezembro de 2016, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de execução descentralizada celebradas pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade social da União; Considerando a necessidade de cumprimento à Resolução nº 10 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 08 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando que inicialmente o custeio da unidade de saúde será com recursos próprios da Prefeitura do município e, posteriormente quando a policlínica tiver sua obra concluída, o município pretende pleitear a possibilidade de aportes financeiros tripartite para a manutenção da unidade; Considerando que a Policlínica Municipal além de atender as demandas do próprio município, será referência para a população dos municípios da Regional de Saúde Rio Negro e Solimões (Novo Airão, Caapiranga, Beruri, Anamá, Codajás e Anori); Considerando a possibilidade de ampliação da oferta de serviços e especialidades médicas visando melhorar as condições de acesso aos usuários do sistema público de saúde no contexto de sua competência e resolubilidade; Considerando que a proposta de projeto está cadastrada no Sistema de projetos do Fundo Nacional de Saúde (SISPROFNS), conforme documento anexo, aguardando o posicionamento da CIB/AM para cumprimento de diligência para parecer favorável da área técnica do Ministério da Saúde; Considerando que no processo não há manifestação contrária ao pleito exarada pelas áreas técnicas desta SUSAM. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, somos de parecer FAVORÁVEL pela aprovação do pleito. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XIII – Extra Pauta I – Processo nº 14830/2018 – Dispõe sobre Plano Estadual da Rede de Cuidado à pessoa com deficiência e Plano Operativo para deficiência intelectual. Apresentação: **Eduardo Toledo.** O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** faz uma sugestão ao pleno antes da apresentação. Tendo em vista que no mês de Junho está marcado por eventos alusivos ao evento do Festival Folclórico de Parintins, a Copa do Mundo, sugiro que antecipássemos a reunião para o dia 18 de Junho, com a avaliação e aprovação do pleito ou não aprovação. Consensuado pelo pleno, reunião de Junho será no dia 18. Agora passamos ao **Sr. Eduardo Toledo** (Técnico da SEA Capital) para fazer a apresentação sobre Plano Estadual da Rede de Cuidado à pessoa com deficiência e Plano Operativo para deficiência intelectual. **Sr. Eduardo Toledo** Faremos um breve histórico da Rede e que antes de 2011 a agenda de reabilitação, até então era negligenciado pelo SUS, e ali na linha do tempo nós conseguimos ver que em 2001 foi credenciado pelo Ministério da Saúde as políticas de reabilitação física; em 2002 a deficiência intelectual com transferências de recursos e credenciamentos pelo Estado; Em 2004 foi credenciada a saúde auditiva, a reabilitação visual em 2008. E em 2009 a reabilitação para as pessoas com ostomas. Isso é um resumo sobre as legislações da Rede, que começa com a Constituição Federal, Portarias. Se vocês quiserem ter acesso a apresentação, podem ficar a vontade. Os objetivos da Rede é Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS; Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia, e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco; Desenvolver ações de prevenção, identificação precoce de deficiência na fase pré, peri, pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; Ampliar a oferta de Órtese, prótese e meio auxiliares de locomoção; Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; Promover também os mecanismos de educação permanente para profissionais de saúde. Isso é um breve fluxograma da coordenação. O Estado do Amazonas possui 1.054.055 pessoas com algum tipo de deficiência, que corresponde percentual de média de 30,25% do total da população, segundo IBGE de 2010. Aqui é uma estimativa de necessidade da população por regional, tem o Alto Solimões são 9 (nove) municípios; Triângulo são 6 (seis) municípios, aí você tem uma ideia qual a porcentagem de deficiência que você



tem por regional. Totalizando 1.054.055. Os serviços existentes no Estado, hoje o Estado do Amazonas conta com um CEO habilitado tipo III que é na Policlínica Codajás, 01 Oficina Ortopédica habilitada também na Colônia Antônio Aleixo; 01 CER tipo II na Colônia Antônio Aleixo habilitado; Coari/AM está em processo de habilitação; e o CER I que é prestador de serviço de saúde; CER IV que vai inaugurar agora no segundo semestre de 2018; CER tipo IV inclui ainda as quatro modalidades de deficiência que são, física, intelectual, auditiva e visual. O Centro de Especialidade Odontológico e que encontramos lá em Boca do Acre/AM, que é um CEO chamado Ismar Leite que também faz o atendimento aos deficientes. Há outro CEO em Itacoatiara/AM tipo II, que também faz o atendimento a Rede de Cuidado a pessoas com Deficiência; e também com o CEO da UEA. A região Entorno de Manaus Alto Rio Negro Solimões na macrorregião de Manaus o que está previsto CER tipo II, Colônia Antônio Aleixo 2018, para fazermos a habilitação dele ainda esse ano. Então Codajás já está habilitado. O CER tipo IV na Zona Norte habilitação para esse ano também; a APAE, CER tipo II também previsto para 2018. Outro CER II física e Intelectual para a ADEFA 2019; CER no Alto Solimões fala dos municípios, o tipo de necessidade que o município tem; a oferta atual ali no meio, que não há; e a proposta de oferta do CER o que pretendemos implantar; E qual o financiamento, Construção de Centro Especializado em Reabilitação (CER); CER II – R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) para CER com metragem mínima de 1000 m²; CER III – R\$ 3.750.000,00 (três milhões setecentos e cinquenta mil reais) para CER com metragem mínima de 1500m²; CER IV – R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) para CER com metragem mínima de 2000 m²; Construção de Oficina Ortopédica: R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para edificação mínima de 260 m²; Reforma ou ampliação para qualificação de CER II, CER III e CER IV até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); Aquisição de equipamentos e outros materiais permanentes; CER II – até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); CER III - até R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais); CER IV - até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais); e Oficina Ortopédica – até R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais). Custeio Mensal - CER II - R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) por mês; CER III - R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por mês; CER IV - R\$ 345.000,00 (trezentos e quarenta e cinco mil reais) por mês; Oficina Ortopédica fixa - R\$ 54.000,00 (Cinquenta e quatro mil reais) por mês; Oficina Ortopédica itinerante fluvial ou terrestre - R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) por mês; e CEO - adicional de 20% (vinte por cento) calculado sobre o valor de custeio atual do serviço. Esses são os nossos contatos, anotem o telefone da Coordenação da SUSAM/SEA Capital. Telefone – 3643-6334; e-mail – cead@saude.am.gov.br. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** solicita ao **Sr. Eduardo Toledo** que emita uma nota técnica e enviem ao COSEMS, para tomarmos conhecimento disso, de como credenciar, quem procurar e onde procurar. Aprovamos o mérito do processo. O **Sr. Eduardo Toledo** diz que já tinha sugerido na reunião, as pessoas que tivessem interesse enviassem um e-mail ou ligassem para nós, porque já temos um e-mail todo preparados com todo instrutivo, com documentos e Portarias. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM XVIII – Comunicações: o Membro **Jani Kenta Iwata** deixa registrado que quando fez juntada dos processos a questão do município de Manaus/AM está contemplado também. A Estratégia da Saúde da Família de Manaus o *AD REFEREDUM*, está na extra pauta que também é habilitação de novas equipes. E outra situação é comunicar o ofício 493/2018 do dia 17 de maio de 2018, ao **Sr. João Salame Neto** (Diretor do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde), em relação ao ofício do Secretário Estadual de Saúde **Dr. Francisco Deodato Guimarães** ao Diretor do DAB. Esse ofício trata do reconhecimento da Cobertura da Atenção Básica no Estado do Amazonas. Considerar a questão da população indígena de cada município, que não está entrando na conta, e isso tem atingido fortemente, por exemplo, o município de São Gabriel da Cachoeira/AM, que chega a atingir 55% de cobertura da atenção básica, porque a população indígena não é contemplada com as 23 (vinte e três) equipes multidisciplinar da saúde indígena dentro do município, então nunca vai atingir a meta de 85% proposta pelo próprio município. E assim vale para todo o Estado. Quem tem população indígena não consegue atingir cobertura de atenção básica preconizada com o objetivo do município, porque essa equipe multidisciplinar indígena não entra no mérito de cálculo. A proposta do Estado é que no método de cálculo da atenção básica possa estar contemplando a equipe multidisciplinar que cuida de mais de 80 (oitenta) equipes no Estado do Amazonas, que seja computado na cobertura da atenção básica do município e do Estado. E dentro do físico também coloca em relação o método de cálculo ora para estratégia da saúde da família considera 3.450 (três mil quatrocentos e cinquenta) pessoas por equipe, ora pela atenção básica 3.000 (três mil). Estamos pleiteando junto ao Ministério unificar o mérito colocando 3.450 (três mil quatrocentos e cinquenta) unificando o que vale para a estratégia da saúde da família, vale também para atenção básica. Isso foi uma proposta da SEMSA Manaus no Encontro Estadual da Atenção Básica. Se for aceito ou não, gostaríamos do apoio do CONASS, CONASEMS, mas também para verificar, porque isso beneficia o município, o Estado. E vamos corrigir aí um grande equívoco com relação à cobertura estimada da atenção básica. A outra comunicação é em relação ao orçamento que estamos participando



enquanto Secretaria de Estado da Saúde, e já convidando a todos no Congresso da Rede Unida, o Estado vai estar presentes com 30 (trinta) técnicos de várias áreas e também com um Stand. Sintam-se contemplados com esse Stand da Secretaria Estadual de Saúde, aonde vamos está colocando alguns resultados, principalmente da retomada de gestão na atenção básica, o aumento da cobertura, vai ter a participação da FVS e de outros colaboradores da SEA Capital e Interior. São mais de 30 (trinta) técnicos rodando dentro do prazo do dia 30 ao dia 02 de Julho. O membro **Roberto Maia Bezerra** diz que a regulação está com um novo processo em andamento que é a organização de um Projeto que chamamos de Fila 100% automatizada. Não sei se vocês já tiveram conhecimento através do Facebook, das redes sociais, é o Projeto que vamos dar início a partir do dia 1º de Junho. Um dos objetivos da Fila 100% automatizada é conseguirmos garantir que o interior tenha o mesmo acesso que a Capital Manaus. Hoje vocês sabem que na hora de agendar via SISREG, a Capital sai na frente, até pelo número maior de Unidade, fazendo solicitações e pelo Fuso horário em relação a alguns municípios. Estamos trabalhando uma proposta. Tivemos hoje um aulão, no Delfina para várias Unidades da Capital, teve pela manhã e a tarde, nós temos o material de divulgação, já foi distribuído inclusive para as Gerências do Interior que serão entregues para os Diretores de vocês, nos municípios. E se alguém quiser pegar, é só procurar sua gerente do interior lá na SEA Interior, que ela está com material para divulgar e orientar a população. Hoje quando você vai agendar entra com uma solicitação de um procedimento no SISREG. Você agenda de acordo se ele tem vaga ou não. Os municípios do interior geralmente chegam atrasados, a internet é ruim, o horário é depois, então quando eles vão ver não tem mais vaga e fica sempre para o dia seguinte e assim por diante. A partir de agora não, todos vão ter que colocar na fila de espera e baseado nos critérios, primeiro na condição fica clínica do paciente e depois pela data da inserção, o próprio sistema vai rodar essas autorizações. Nesse contexto, o interior tenha a mesma chance que a Capital Manaus. Temos algumas coisas que precisam ser organizadas e uma delas é o estabelecimento de cotas, estamos falando para o ambulatório. Fizemos um trabalho lá na Coordenação do Interior de estabelecer dentro dos procedimentos que hoje nós temos na regulação cotas para os municípios do interior. Eu vou passar isso para vocês, já passei para alguns municípios, para cada um qual é a sua cota. Se nós identificarmos a necessidade de ampliar aquele valor estipulado ou acrescentar algum procedimento que não esteja lá, isso pode ser modificado. Vamos passar uma documentação com todas as orientações para vocês. Não é uma coisa que está fechada e nunca mais pode ser mudada não, vocês podem entrar em contato comigo e fazemos as alterações que forem preciso. Quaisquer dúvidas, temos filmes, material de divulgação, de rede social que pode ser via Facebook, Whatsapp que vamos disponibilizar a todos vocês. O membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes O Coordenador da CIB **Dr Francisco Deodato Guimarães**. Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Edylene Maria dos Santos Pereira, Denise Machado dos Santos, Jani Kenta Iwata, Bernardino Claudio de Albuquerque, Marcelo Magaldi Alves, Lysandra Nívea G. Farias, Aurimar Simões Tavares, Ildnav Magueira Trajano, Maria Adriana Moreira, Jairo Gatto Pereira**. Os Suplentes: **Luiz Fernando Gaynett, Priscila Soares Lacerda Carvalho, Joselita Carmem Nobre, Roberto Maia Bezerra, Vanessa H. Santa Brigda de Albuquerque, Laura Patrícia Santos do Nascimento**. A presente ATA foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica Superior Laís Oliveira Lima 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, 28 de maio de 2018.