



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Ata da 51ª Reunião (42ª Ordinária) para
Apreciação e Pactuações e cogestão solidária
quanto aos aspectos operacionais e
administrativos entre os Gestores Municipais
de Saúde da Regional de Manaus, Entorno e
Alto Rio Negro e o Estado.

**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE MANAUS, ENTORNO E ALTO RIO NEGRO
CIR/MEARN/AM**

(15.05.2018 - 09h00min)

1 **ABERTURA** – No décimo quinto dia do mês de maio do ano de dois mil e dezoito às nove
2 horas no **Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas – DATASUS, Av.**
3 **Djalma Batista, 1018 – Chapada.** Iniciamos a 51ª (Quinquagésima Primeira) Reunião e
4 42ª (Quadragésima Segunda) Ordinária da Comissão Intergestores Regional de Manaus,
5 Entorno e Alto Rio Negro no Estado do Amazonas. O rito regimental foi cumprido pelo
6 **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata** convidando os Secretários e/ou
7 Suplentes presentes para comporem à mesa, a qual fez a primeira chamada às 09h15min e a
8 segunda chamada às 09h30min. Inicia agradecendo ao Ministério da Saúde, em especial ao
9 DSEI Manaus pelo espaço cedido para realização desta reunião. Agradece a presença de
10 quem se empenhou em estar presente nesta reunião, pois sabemos que não é uma luta
11 somente do Estado e sim uma luta conjunta, sabemos também que a ideia da regionalização
12 vive hoje em processo de construção, além da questão do **PRI – Planejamento Regional**
13 **Integrado/Ampliado** que para a regional de saúde Manaus, Entorno e Alto Rio Negro
14 temos a população, o que nos leva a não ter como fugir dessa discussão porque o Brasil está
15 discutindo esse assunto e é imperativo o pioneirismo de cada um aqui presente. Na reunião
16 da CIB – Comissão Intergestores Bipartite passada a **Sra. Priscila** (Deplan) trouxe o
17 informe acerca do cronograma de planejamento do PRI que consta da Resolução CIT nº
18 037/2018 e nº 027/2018. Gostaria de juntamente com os Senhores encontrar de que forma
19 poderíamos trabalhar em um grupo menor para ampliarmos a discussão de nossa proposta
20 enquanto regional nessa remodelagem. O próprio Ministério da Saúde através do DIGISUS
21 está estudando 02 (dois) mecanismos, ou teremos as macrorregionais, ou manteremos as
22 regionais, ou haverá as 02 (duas) propostas, essa discussão não está dada, pois irá para **CIT**
23 **– Comissão Intergestores Tripartite** nas próximas reuniões para que haja uma
24 definição, assim vemos que hoje no modo DIGISUS estamos com esse dilema, não tem ainda
25 como digitar a produção o pacto regional por conta dessa indefinição. Os Estados de São
26 Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais tem há anos as regionais de saúde das quais não abrirão
27 mão dessas regionais e também Curitiba vem defendendo isso inclusive em videoconferência,
28 então na verdade teremos de manter as 02 (duas) coisas, uma é que teremos de acordo com a
29 Resolução CIT nº 037/2018 teremos que apresentar uma proposta em 90 (noventa) dias e
30 hoje já se passaram 30 (trinta) dias, temos de apresentar uma proposta de cronograma para
31 apresentar o PRI e manter nossa CIR MEARN enquanto espaço de discussão regional, no
32 Amazonas teríamos que ter uma população a partir de 500.000 (quinhentas mil) e no nosso
33 caso são 2.600.000 (dois milhões e seiscientos mil) e existe um desenho aprovado na CIB da
34 regulação com 03 (três) regiões no Amazonas, mas o que interessa para nós aqui nessa mesa
35 é a CIR MEARN onde já teríamos espaço e condições de apresentar alguma coisa. O membro
36 **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

37 Manaus/AM) pergunta ao **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata** se
38 existe a possibilidade de havendo uma remodelagem, ou os outros não estando aptos a inserir
39 no DIGISUS agora e a CIR MEARN como tem uma população dentro do previsto, pode
40 isoladamente fazer a sua inserção? Ao que o **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani**
41 **Kenta Iwata** aproveita para registrar a presença do **Sr. Silvano de Souza Fonsêca**
42 (Núcleo do MS) que tem participado das reuniões em Brasília/DF, e responde dizendo que a
43 proposta lançada na videoconferência com todos os Estados foi observada que a nossa
44 discussão está bem avançada, que temos um **GT – Grupo de Trabalho** ampliado com
45 todos os órgãos do estado e dos municípios com mais de 04 (quatro) reuniões falando sobre
46 regiões de saúde, diferente dos outros estados que ainda estão formando um GT. Nós não
47 colocamos em videoconferência que já temos um GT, embora já tenhamos mais de 40
48 (quarenta) municípios tendo entregado suas propostas de pactuação interfederativa, pois
49 achamos que como estamos indo com processos e metodologia preferimos manter em
50 silêncio e inclusive que ao final do mês de julho nós teríamos uma pactuação estadual, mas
51 isso foi feito gradativamente e o momento agora é de consolidação para que sejam enviados
52 para as áreas técnicas os documentos de cada município para que façam suas correções. O
53 caminho metodológico que foi traçado e aprovado na CIB será mantido, mas com a
54 preocupação de estarmos discutindo uma coisa que é nova. Devemos fazer uma leitura detida
55 da Resolução CIT nº 037/2018 a fim de que possamos estar apropriados porque a CIR
56 MEARN tem essa responsabilidade com o PRI e também a responsabilidade de apresentar
57 uma proposta que o Ministério da Saúde está aguardando. O membro **Sra. Angela Maria**
58 **M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) faz uma
59 colocação e pede desculpas, pois não participou da *web* conferência e na última reunião do
60 GT a SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde houve a participação através da equipe do
61 DEPLAN, mas diz que um planejamento integrado já é ansiado há bastante tempo e vemos
62 que agora existem diretrizes claras do Ministério da Saúde para que isso se realize e ainda
63 mais como apoiadores locais que nos dão o fácil acesso para trabalharmos juntos e solicita ao
64 **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) que possa explanar o passo a passo e o
65 produto para termos uma noção de onde nós estamos e como podemos colaborar para
66 avançar. Ao que o **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) responde dizendo que o
67 que tem é a questão da Resolução CIT nº 037/2018 que em todos os lugares esse documento
68 está sendo discutida e avaliada, pois o Ministério não pode fazer imposições apesar das
69 normatizações postas nessa resolução sabemos que a Constituição diz que Municípios,
70 Estados e Distrito Federal têm os mesmos poderes, mas aqui ainda não vi um grupo sentar
71 para discutir essa resolução, inclusive falou com a equipe do **COSEMS – Conselho de**
72 **Secretários Municipais de Saúde do Amazonas** para que conversássemos sobre esse
73 assunto, mas não avançamos. O membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento**
74 (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) direciona mais uma pergunta
75 ao **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) sobre se a Resolução CIT nº 037/2018
76 suprime o **COAP - Contrato Organizativo de Ação Pública** caminha junto ou está os 02
77 (dois) caminhado ao mesmo tempo? Ao que o **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do
78 MS) responde que não suprime, apesar que a supressão não está clara! O membro **Sra.**
79 **Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de
80 Manaus/AM) porque o COAP trazia todo o passo a passo dos contratos organizativos e



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

81 também a questão do planejamento regional e do mapa da saúde, mas o **Sr. Silvano de**
82 **Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) responde que isso não é oficial e que esteve presente em
83 outra reunião em que eles estão trabalhando outro instrumento, embora não esteja escrito. O
84 COAP só deu certo em um lugar que foi no interior do Estado de Fortaleza/CE. O
85 **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata** diz que a título de informe
86 temos que estabelecer o cronograma de trabalho, o estado fará uma discussão interna para
87 ver qual o posicionamento em relação às regionais. O nosso caminho tem sido buscar o
88 desenho da Central de Regulação que são 03 (três) regiões e haverá outras reuniões para que
89 esse assunto seja definido, mas para nós é imperativo dessa reunião como encaminhamento
90 dar ampliação para iniciar os trabalhos da proposta e se reporta ao **Sr. Raimundo Nonato**
91 **da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) dizendo que ainda está
92 pendente a definição do GT que vai se aprofundar nessa resolução chamando o COSEMS, o
93 DEPLAN e vamos avançar senão vamos perder o *time* que é de 90 (noventa) dias para
94 apresentar uma proposta de macro, no caso o PRI é responsabilidade nossa, embora o Estado
95 apresente o desenho para 03 (três), mas a responsabilidade com a nossa é ímpar porque já
96 temos 2.600.000 (dois milhões e seiscentos mil) habitantes com suas necessidades, seus
97 problemas metropolitanos e se não pautarmos esses assuntos em um GT nós vamos ficar
98 olhando o resto do Brasil fazer isso. Então a sugestão é que após os encaminhamentos temos
99 de resgatar o comunicado, com o **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) sendo
100 mais próximo ao Ministério da Saúde estará levando as perguntas e respostas com relação ao
101 desenho que estão esperando da nossa região e depois poderíamos definir os técnicos
102 responsáveis por cada município iniciando a discussão que pode acontecer no Auditório do
103 DABE a fim de iniciarmos os trabalhos da parte miúda que é escrever o projeto da
104 macrorregião, fazer a leitura da Resolução CIT nº 037/2018 e em seguida iniciar o PRI da
105 Regional de Saúde Manaus, Entorno e Alto Rio Negro. Desta forma feito o desabafo quanto à
106 região e macrorregião que no momento está em discussão e somos pioneiros por estar à
107 frente de outros estados como foi apresentado em 11.05.2018 (sexta-feira) aqui, é preciso nos
108 aprofundar urgentemente apresentando os seus técnicos por município que podem ser
109 disponibilizados com a data em que podemos sentar e trabalhar o desenho. O membro **Sra.**
110 **Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) diz que a sugestão foi
111 que as Técnicas de Planejamento dos municípios pudessem estar compondo esse GT, por
112 exemplo, a **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de
113 Presidente Figueiredo/AM), a **Sra. Sylvania Bouderic Alves de Souza** (Suplente da
114 Secretária Municipal de Saúde de Rio Preto da Eva/AM), a **Sra. Gigellis Duque Vilaça**
115 (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM), a Sra. Radija Mary Costa Melo
116 Lopes (Semsas-Manaus) e o **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de
117 Saúde de Careiro da Várzea/AM). Ao que o **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani**
118 **Kenta Iwata** pergunta aos presentes se podem marcar a reunião e qual será a data, pois essa
119 reunião precisa ser provocada com o COSEMS, com o DEPLAN e com o nosso GT, esse será
120 um de nossos encaminhamentos que terá como produto o Plano Regional Integrado
121 Ampliado de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro. O membro **Sra. Alcirley Sales de França**
122 (Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM) se manifesta ao dizer que o GT já está
123 formado, só é necessário encaminhar ao COSEMS e demais participantes, pois não temos
124 como esperar mais tempo, então o que estamos esperando? O **Coordenador** da



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

125 CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata** diz que nós temos os municípios aqui
126 representados, se o COSEMS participar melhor ainda, mas precisamos ter legitimidade junto
127 com o planejamento, tendo também o **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) nos
128 apoiando, o DSEI também tem muita relevância com 35 (trinta e cinco) municípios e desta
129 forma apontar nossas necessidades enquanto região metropolitana e se isso não for pautado
130 não aparece recurso novo que está muito voltado às regiões de saúde. Essas macrorregiões
131 não estão sendo priorizadas à toa, pois em todo o Brasil são mais de 400 (quatrocentas)
132 regiões onde eles querem fazer o macro para facilitar na verdade a questão da resolutividade
133 e também priorização. O membro **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal
134 de Saúde de Careiro da Várzea/AM) diz que será que não seria o caso de cada município
135 colocar a sua necessidade porque são realidades diferentes do Alto Rio Negro, não seria bom
136 ouvir cada secretaria ou a Susam ir até cada município para ouvir e anotar todos os pontos
137 para tirar apenas um? Ao que o **Coordenador** da CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata**
138 responde que as necessidades serão priorizadas dentro desse desenho dos municípios. O
139 membro **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da
140 Várzea/AM) concorda, mas diz que ele sabe a necessidade do município de Careiro da
141 Várzea/AM, porém não sabe a necessidade, por exemplo, do município de Presidente
142 Figueiredo/AM. O membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde
143 de Autazes/AM) salienta que como haverá o GT que terá a representatividade de cada
144 município, até porque foi levantada a questão da participação das Coordenadoras de
145 Planejamento que acompanham os planos, a programação de ações da saúde, então cada
146 município conhece suas próprias vulnerabilidades, percebo que não há necessidade da equipe
147 da Susam ainda ir até os municípios para fazer esse levantamento. O **Coordenador** da
148 CIR/MEARN/AM **Sr. Jani Kenta Iwata** completa dizendo que esse GT vai trabalhar o
149 diagnóstico situacional e vai priorizar a questão da macrorregião. O membro **Sr. Raimundo**
150 **Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) diz que fica
151 pensando se é real tudo o que se fala, pois será que é o que nós fazemos? Quando vem uma
152 portaria do Ministério da Saúde eu tenho que fazer da forma como o Ministério quer, então
153 eu pergunto, fazemos daquele jeito? Algum membro responde dizendo que 'nem sempre', 'e
154 que nós temos que nos adequar conforme nossa realidade. Ao que o membro **Sr. Raimundo**
155 **Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) diz ter chegado
156 ao ponto, ou seja, porque nós temos que adequar uma coisa se a nossa realidade é outra?
157 Quem tem que adequar nossa realidade é a portaria e não o inverso. O membro **Sra.**
158 **Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) diz que as portarias são
159 feitas para o público macro ou nacional, e o específico fica por conta do município se
160 organizar e geralmente não se faz fora das portarias, e aproveito para complementar o que o
161 membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM)
162 falou, temos aqui o quadro com os instrumentos de gestão do município e são instrumentos
163 de extrema importância que existem justamente para guiar aos municípios naquilo que será
164 trabalhado durante os 04 (quatro) anos ou anualmente e nós vemos que alguns municípios
165 estão ainda inadimplentes com relação a esses instrumentos de gestão. Se ainda não tem um
166 Plano Municipal de Saúde e todos eles tem embasamento legal, como a Lei nº 8.080, a Lei
167 Complementar nº 141 e a Lei nº 8.142 e quem já passou por auditoria esse ano sabe que a
168 primeira coisa que o Tribunal de Contas do Estado - TCE pede é o Plano Municipal de Saúde,



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

169 o Plano Anual de Saúde que são os instrumentos de gestão, assim quem fez o Plano
170 Municipal de Saúde já fez seu levantamento epidemiológico, viu quais são as suas
171 necessidades e suas prioridades, o que precisa esse ano para alcançar a melhoria de saúde
172 dos seus municípios, assim esses itens é que nortearão o desenho regional, pois se não nos
173 organizarmos cada um em seu município será muito difícil organizarmos uma região.
174 Também essas informações valem para o Pacto Interfederativo. O **Coordenador Sr. Jani**
175 **Kenta Iwata** fala das experiências em fazer o plano da Rede Cegonha, o plano da Urgência
176 2011-2012, na verdade estamos expressando a necessidade da região. O membro **Sr.**
177 **Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) o
178 Ministério da Saúde nos cobra certas regras que não compreendo, o município de Careiro da
179 Várzea/AM é da zona rural como tantos outros municípios onde moram 100 (cem), 500
180 (quinhentos) habitantes e levam à uma coisa enorme para uma realidade tão pequena como
181 certas localidades. Não é preciso construir hospitais com muitos leitos em um município com
182 poucos habitantes e essa é a realidade hoje, existem aqui no Estado alguns municípios que
183 tem hospitais estupendos com muitos leitos onde não há ocupação. Assim se gasta dinheiro à
184 toa que poderia ser gasto em outras situações. Hoje o município do Careiro da Várzea/AM
185 tem uma UBS do MS que custou R\$ 726.000,00 (setecentos e vinte e seis mil reais) onde
186 uma menor resolveria meu problema. O membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento**
187 (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) diz que o que o membro **Sr.**
188 **Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM)
189 está colocando é legítimo e me parece que a mesa acolhe, o encaminhamento que deveríamos
190 dar para esse assunto inclusive considerando toda a sua preocupação é exatamente fechar
191 esse GT que vai se debruçar sobre o que o Ministério da Saúde propõe para que nós possamos
192 fazer a proposta em cima da nossa realidade e a partir disso esse GT não irá em apenas 01
193 (uma) reunião fechar esse plano, representantes deverão se debruçar para que possamos
194 começar a desenhar e daí fazendo essa ponte com a gestão municipal para decidir qual a
195 proposta que de fato nos contempla, na verdade fazer esse trabalho é uma outra
196 oportunidade que estamos tendo de demonstrar o que realmente nós precisamos e a partir
197 daí possamos apresentar na CIB dentro de um prazo bom. Podemos encaminhar de forma
198 objetiva qual será o calendário de reuniões do GT em seguida veremos os desdobramentos,
199 sabendo que com tudo que o membro **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário
200 Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) colocou, uma coisa é o que virá pela frente e
201 outra coisa é o que nós temos hoje, provavelmente (eu não sei qual é o desenho que está
202 proposto pela Regulação, eu não tenho conhecimento) a conformação de macrorregião que
203 eles apontam não deve coincidir que uma das regiões seja exatamente o que está desenhado
204 hoje da regional Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, certamente deverá haver ajustes na hora
205 em que ficar definido no âmbito do Estado que serão essas macrorregionais, teremos que
206 refazer o trabalho, no entanto, creio que não possamos mesmo ficar de braços cruzados
207 independente da perspectiva de que haverá mudanças nessa própria regional precisamos
208 colocar a mão na massa, nos debruçar sobre esse GT e começar a discutir, isso não significa
209 que o produto estará pronto fechado, mas estaremos com o andar avançado. O membro **Sr.**
210 **Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) diz
211 que concorda com o membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do
212 Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) porque será que o Alto Rio Negro vai ficar? O



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

213 **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) diz que esta é uma oportunidade que
214 temos de nos expressar e sem ficar olhando custo, vamos trabalhar a nossa necessidade
215 dentro de nossa realidade. Observei a **Sra. Joselina** falar uma coisa muito bonita em
216 Brasília/DF “*o problema é nosso tamanho, não esse não é nosso problema é nossa*
217 *realidade*”. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do
218 Coordenador) diz que os municípios do Alto Rio Negro devem se enxergar nessa regional se
219 será factível ou não que eles permaneçam. O membro **Sra. Angela Maria M. do**
220 **Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) apresenta um
221 informe sobre o município de Manaus em relação aos seus instrumentos de gestão Plano
222 Municipal 2018-2021 (SIM), Relatório Anual de Gestão 2017 (SIM), Programação Anual de
223 Saúde (NÃO) bem como os Relatórios Quadrimestrais 2017 (NÃO), e esclarece que todos
224 esses instrumentos eles estão prontos e elaborados na SEMSA, no entanto, nós temos um
225 cenário em que o Conselho Municipal de Saúde – CMS passou por uma intervenção do
226 Ministério Público e como todos sabem esses instrumentos só podem ser considerados
227 validados quando aprovados pelo CMS, então nós tivemos no início desse ano a eleição para
228 uma nova configuração do CMS, essa eleição foi realizada e inclusive sou a Presidente do
229 CMS atualmente, no entanto, essa eleição precisou de uma complementar porque naquela
230 ocasião não foram preenchidas todas as vagas e isso significa que nós não temos quórum
231 qualificado. O CMS está em funcionamento, mas vejam a importância de um CMS que pode
232 travar uma Secretaria inteira. Hoje sem termos quórum qualificado no município a
233 possibilidade de quórum pela configuração que temos hoje não há como aprovar o Plano
234 Municipal, Relatório Anual de Gestão ou até mesmo um projeto maior que envolva recursos,
235 pois tudo passa pelo CMS e requer quórum qualificado, ou seja, 2/3 (dois terços) do CMS e
236 hoje não dispomos de tal número, por isso estamos em andamento com eleição
237 complementar para suprir essas demais vagas, assim não foram aprovados os Relatórios
238 Quadrimestrais que já estão sob análise no CMS, mas que para aprovar precisa resolver essa
239 situação. Então deixamos claro aos Senhores aqui presentes que temos prezado muito por
240 dar conta dos instrumentos de planejamento no tempo hábil, pois entendemos a relevância
241 que esses instrumentos têm para o bom andamento da gestão municipal. O **Coordenador**
242 **Sr. Jani Kenta Iwata** aproveita o informe do membro **Sra. Angela Maria M. do**
243 **Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) sobre os
244 instrumentos de gestão que o membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira**
245 (Suplente do Coordenador) já colocou à disposição para que possam finalizar no DIGISUS
246 módulo PLANEJA hoje os municípios estão com 04 (quatro) instrumentos no nível de
247 Ministério e a **Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira** (Secretária Executiva Adjunta da
248 Atenção Especializada do Interior) posicionou 01 (um) apoiador para cada município para
249 auxiliar no que for necessário, além do apoio do DEPLAN, estamos falando do Plano
250 Municipal de Saúde, do Plano Anual de Saúde e do Pacto Interfederativo, fora isso nós temos
251 uma excepcionalidade no Amazonas que é o Plano Operativo Anual – POA que advém de
252 recursos do MAC, pois hoje é dia 15.05.2018 e no dia 17.05.2018 será homologado pelo
253 Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde - **CONASS** e Conselho Nacional de
254 Secretários Municipais de Saúde – **CONASEMS** a plataforma DIGISUS Módulo PLANEJA.
255 Ao homologar no sistema os Senhores farão um cadastro no **SCDP** no ‘módulo treinamento’
256 e depois no ‘módulo produção’ que informaremos por e-mail, lembrando que o RAG 2017



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

257 será no modelo antigo, apenas os instrumentos 2018 que serão no Módulo PLANEJA. Sobre
258 o Pacto Interfederativo que está bem adiantado, mais de 40 (quarenta) municípios
259 entregaram o Pacto Interfederativo e a equipe do DABE está fazendo o consolidado para
260 enviar às áreas técnicas. Outro ponto é que esse ano a Resolução nº 008 prevê até o dia 30 de
261 março de cada ano o momento de fazer a pactuação, em 2018 temos a possibilidade de fazer
262 no mês de dezembro para o ano de 2019, ou seja, com a ferramenta DIGISUS Módulo
263 PLANEJA poderão inserir as metas para 2019, é um momento de transição que precisamos
264 entender do SARGUS e do SISPPi para a ferramenta DIGISUS Módulo PLANEJA, esse
265 trabalho é fundamental porque em cima dessas ferramentas de gestão é que definimos nossas
266 metas. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador)
267 diz que é importante que nós possamos entender que o prazo para se colocar no sistema é de
268 uma forma, mas a operacionalização do trabalho é em tempo real, então é importante sim
269 estar discutindo, é importante estar avaliando porque é o dia a dia do município que os
270 Senhores estarão organizando diante do que será detectado de problema e buscando
271 estratégia para buscar resolver o que está acontecendo no teu dia a dia. Assim o Pacto
272 Interfederativo no sistema é uma coisa, mas operacionalizá-lo é o mais importante, atente
273 para o fato de que nenhum sistema parou o Sistema de Informação de Mortalidade - **SIM**, o
274 Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - **SINASC**, o Sistema de Informação de
275 Agravos de Notificação - **SINAM** todos estão funcionando e quando colocar a sua pactuação
276 para o ano de 2018 será em cima dos resultados de 2018 que foram apresentados no sistema,
277 façam isso pontualmente nos municípios e não se deixem levar para pactuar depois, porque
278 os Senhores têm que organizar seus municípios hoje. O membro **Sra. Angela Maria M. do**
279 **Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) faz uma reflexão
280 sobre que sabemos de nossa capacidade de fazer, mas vamos aos fatos reais **1)** Cabe a esta
281 CIR MEARN (creio que a CIR exista para isso), pois é um espaço democrático e de construção
282 para trabalharmos aqui de forma solidária, se o outro município não está conseguindo como
283 podemos fazer para ajudar? Para isso precisamos ser bastante abertos e também generosos
284 no sentido de dizer assim, por exemplo, *'como vocês podem me ajudar se não estou*
285 *conseguindo fazer meu relatório?'* Vamos ajudar para que nós da CIR MEARN sejamos de
286 fato fortes ao dizer, por exemplo, *'aqui está nosso cenário onde todos os municípios já*
287 *apresentaram seus instrumentos'*. Nós estamos falando de construir o PRI e isso traz os pré-
288 requisitos que é de análise e de como está a situação em nosso município, então olho para
289 nossa fotografia real e vejo como estamos de fato e não como desejamos ser e temos 04
290 (quatro) municípios que ainda não estão com o Plano de 2018-2021, também 08 (oito)
291 municípios que o RAG 2017 ainda não foi e isso é significativo, sem a PAS temos 08 (oito)
292 municípios, 08 (oito) municípios não apresentaram o Relatório do primeiro quadrimestre
293 2017 e 2018, 10 (dez) municípios não apresentaram o Relatório do terceiro quadrimestre. O
294 membro **Sra. Aila Carla da Costa Bernardino** (Secretária Municipal de Saúde de Rio
295 Preto da Eva/AM) diz que está há apenas 10 (dez) meses na gestão e agradece a todos da
296 Susam que tem feito a gestão junto com ela, acrescenta que esses instrumentos de trabalho
297 são muito simples a palavra-chave é planejamento, pois quando você planeja você tem
298 organização, como você desenvolverá uma ação durante o ano se você não faz um Plano
299 Municipal de Saúde, se no primeiro mês do ano você não vai sentar com seus Coordenadores
300 para discutir as atividades anuais, quais as suas necessidades, tanto o que realmente precisa



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

301 quanto a sua situação financeira. Como você não tem o Relatório Anual de Gestão se
302 inesperadamente aparecer uma verba e sem planejamento como você irá aplicar? Então para
303 fazer uma gestão em cima da realidade para atingir os seus objetivos tem que existir um
304 planejamento, descentralizar, conversar com a equipe, ser participativo e isso tudo no dia a
305 dia para que possa acontecer via documento a parte burocrática que demonstrará que você
306 está agindo de acordo com as suas atitudes. Assim para que possamos pedir apoio do
307 Ministério da Saúde, da SUSAM e de outros órgãos externos você vai precisar de seus
308 instrumentos de trabalho, ou seja, o retrato da sua gestão. Quanto ao Plano Anual de Saúde é
309 igual aos outros, pois quando você desenvolve um automaticamente desenvolve os outros.
310 Relatório do Quadrimestre e Prestação de Contas, à medida que você vai anotando o que vai
311 fazendo dentro do fundo o relatório sai automaticamente, sua gestão será feita com
312 transparência e lado a lado com o Conselho. Ressalta que no que citou o membro **Sra.**
313 **Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de
314 Manaus/AM) que apresentou o município de Rio Preto da Eva/AM como estando 'NÃO'
315 quanto à PAS, mas quero registrar que é 'SIM', porque estamos com as portarias, ou seja, a
316 informação está desatualizada, RAG também é 'SIM', o que estamos realmente devendo é a
317 Pactuação Interfederativa porque infelizmente a nossa gestão não depende só do nosso
318 comprometimento, ela depende da equipe que nem todos têm, e a minha principal
319 dificuldade é tentar chamar todos para trabalhar com o mesmo objetivo. Para nós do
320 município de Rio Preto da Eva/AM isso tudo é fácil apesar de ter pessoas com problema,
321 infelizmente vivemos em um mundo político, não estou como Secretária por capacidade, pois
322 tem pessoas muito mais técnicas que eu, mas tenho força de vontade para aprender cada vez
323 mais, sempre falo em meus discursos que quando assumi a Secretaria eu não assumi sozinha,
324 pois vocês estão sempre ao meu lado, e cada vez que sou chamada atenção, chamo toda a
325 equipe para as devidas cobranças, aproveito para agradecer também ao COSEMS que são
326 muito participativos. O membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de
327 Saúde de Autazes/AM) diz que não é uma justificativa, mas nem sempre fica na
328 responsabilidade apenas do gestor, sei que não é difícil, mas também não é fácil fazer os
329 relatórios, quero levantar a questão que no relatório do membro **Sra. Angela Maria M. do**
330 **Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) o município de
331 Autazes/AM está como 'NÃO' quanto ao RAG 2017, a questão é que no terceiro quadrimestre
332 antes de enviar ao CMS quando fomos avaliar percebemos que havia um item no orçamento
333 que apresentou um saldo negativo e somente quem pode alterar é o Contador, apesar de
334 falarmos com o Prefeito, com o setor financeiro através de Ofício, mas infelizmente ficamos
335 limitados, então quero dizer que muitas vezes independe de nós, nesse caso o Contador é que
336 alimenta o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde – **SIOPS** e mesmo
337 ele alimentando da forma correta quando formos avaliar o relatório observaremos se há
338 coerência, enquanto isso não acontecer não poderemos repassar para o CMS até porque não
339 será aprovado. Percebam que existem esses entraves e eu como Secretária já pedi ao Prefeito
340 e a minha Coordenadora de Planejamento também, ao que ele ligou na minha frente para o
341 Contador dizendo do problema na questão da gestão da saúde e mesmo assim não houve
342 celeridade, era o que eu queria justificar. O membro **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da
343 Secretária Municipal de Saúde de Presidente Figueiredo/AM) apresenta os instrumentos ao
344 dizer que está com o PMS, PAS, RAG em dias, porém quanto ao Relatório Quadrimestral está



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

345 com o mesmo problema que o membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária
346 Municipal de Saúde de Autazes/AM) explanou agora. Começamos a trabalhar o Primeiro
347 Quadrimestre, mas temos dificuldades também com a questão do financeiro em que
348 dependemos deles e também o atraso no SIOPS como também os bancos de dados que ainda
349 não fecharam para disponibilizar o quadrimestre. Depois pode ser válido incluir nessa tabela
350 o fato de como é que se encontra esse processo, pois muitos municípios relataram que os
351 planos estão prontos, mas estão parados no CMS. O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata**
352 diz que podem apresentar alguns encaminhamentos: **1)** Que esses instrumentos sejam
353 encaminhados às Prefeituras com a base legal, a fim de fortalecer o Secretário (a) Municipal
354 de Saúde no que tange às questões indiretas, por exemplo, o Contador; **2)** Acrescentar o
355 *status* e não colocar o 'SIM' ou 'NÃO'. O membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento**
356 (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) diz que os municípios
357 responderam ao levantamento que o COSEMS fez recentemente, então está bem atualizado.
358 O membro **Sra. Maria Gerliane B. de Oliveira** (Suplente da Secretária Municipal de
359 Saúde de Careiro Castanho/AM) dá como exemplo o RAG do município de Careiro
360 Castanho/AM em que colocou o *status* de que está 'em análise no CMS' então
361 automaticamente a minha responsabilidade enquanto planejamento cessou ali. O mesmo se
362 dá em relação aos outros instrumentos, se você coloca essa função dentro do SARGSUS ele te
363 libera e você sana e cumpre os prazos, assim é importante fazer essa observação e não se
364 prender. Como comecei a trabalhar em Careiro Castanho/AM no mês de novembro de 2017
365 vamos procurar corrigir esses quadrimestres que estão em atraso e a questão da PAS nós
366 fizemos, porém nos moldes do PLANEJA e não sei se vai alterar com o DIGISUS, estamos
367 esperando a liberação do sistema. O membro **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da
368 Secretária Municipal de Saúde de Presidente Figueiredo/AM) questiona se alguns dos
369 presentes conseguiram acessar o SARGSUS, pois semana passada ele estava travado e só
370 funcionou até o dia 30/03/2018 e pergunta se enquanto município dá andamento no sistema
371 no físico mesmo para que seja aprovado no CMS e quando abrir o DIGISUS nós inserimos as
372 informações? O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** responde dizendo que a promessa é
373 que o sistema estará aberto e todas as informações para correção estarão disponíveis, o
374 SARGSUS, SISPACTO estarão abertos para receber as adequações dos instrumentos até o
375 ano de 2017 e o ano de 2018 será na nova plataforma. Quanto aos encaminhamentos: **1)**
376 Vamos sugerir ao DEPLAN que elaborou esta planilha coloque o *status* e não mais o 'SIM' ou
377 'NÃO', por exemplo, se estiver 'SOB ANÁLISE' e não mais apenas a palavra 'NÃO'. Então este
378 documento será elaborado pelo DEPLAN em relação ao *status* e notificar às prefeituras, a fim
379 de fortalecer os Secretários para os cumprimentos de prazos. O membro **Sra. Liliane Sales**
380 **Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Presidente Figueiredo/AM) acrescenta
381 que solicitou a Contabilidade que enviasse o Relatório Resumido de Execução Orçamentária -
382 **RREO** para que nós analisássemos, ao que eles responderam *'que não houvesse*
383 *preocupação quanto a isso, pois município nenhum fechou ainda, é demorado mesmo e o*
384 *que você tem que se preocupar é com o prazo'*. **ITEM I – Apreciação da ATA da 49ª Reunião**
385 **e 40ª Ordinária realizada em 10 de abril de 2018 – Aprovada. ITEM II – Apreciação da**
386 **ATA da 50ª Reunião e 41ª Ordinária realizada em 24 de abril de 2018 –**
387 **Aprovada. ITEM III - Processo nº 011715/2018 – Encaminha a Ordem de Serviço da**
388 **Unidade de Saúde Fluvial do município de Santa Isabel do Rio Negro/AM. O Coordenador**



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

389 **Sr. Jani Kenta Iwata** diz que o que ocorre neste caso é que em mais de 23 (vinte e três)
390 municípios com portaria de dezembro/2017 e que tem prazo para inserir a Ordem de Serviço
391 no SISMOB, para que os Senhores tenham uma ideia o município de Tefé/AM irá inaugurar
392 agora no dia 15/06/2018 a UBS Fluvial dessa portaria, e temos vários municípios, ou seja, a
393 maioria, que nem a Ordem de Serviço inseriu no SISMOB ainda e com 09 (nove) meses vão
394 acabar perdendo segundo a nova Política Nacional de Atenção Básica – **PNAB**. A
395 preocupação do DABÉ é alertar aos municípios que façam a licitação e insiram no sistema o
396 mais breve possível. Salientando que esta informação vale apenas para a fluvial. **ITEM IV –**
397 **Disponibilização do DigiSUS Gestor Módulo Planejamento** que está disponível
398 desde ontem dia 14.05.2018 apenas para treinamento, quanto aos instrutivos o **Sr. Silvano**
399 **de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) já passou por *e-mail*. Quanto às demais informações,
400 como o passo a passo estarão sendo enviadas via *e-mail*. **ITEM V – Alinhamento sobre**
401 **os procedimentos de cadastro e acesso ao sistema** que ainda não está aberto para
402 digitar o Pacto Interfederativo 2018, mas os Senhores estarão recebendo o Módulo
403 Planejamento, foi pactuado em CIB e na semana que vem os Senhores estarão recebendo a
404 devolutiva das áreas técnicas das propostas, alguns não colocaram nada porque está
405 aguardando instrução e outros fizeram tudo e o CONASS juntamente com o CONASEMS vai
406 homologar agora dia 17.05.2018. O Estado está trabalhando o e-SIGA um novo modelo em
407 que a gestão está com mais de 100 (cem) indicadores onde os Senhores estarão com uma
408 grande ferramenta na mão. Temos um GT trabalhando com mais de 60 (sessenta) pessoas
409 inclusive o COSEMS está envolvido, é uma ferramenta para no futuro abandonarmos as
410 planilhas do Excel, agora será alimentado pelo sistema da PRODAM e da SEPLAN, por
411 exemplo, você vai consultar Autazes/AM em todos os seus indicadores, como os 23 (vinte e
412 três) indicadores do Pacto Interfederativo mais os 02 (dois) da tuberculose, também Atenção
413 Básica e o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - **PQAVS**, assim
414 haverá mais de 100 (cem) indicadores para consulta em gráfico e outras coisas mais por
415 enquanto estão apenas no protótipo e quem está capitaneando isso é a SEPLAN junto com a
416 PRODAM, na verdade ele já existe desde 2006 ou 2013, mas está sendo remodelado para
417 atender os municípios e os DSEI's. **ITEM VI – Fluxo das demandas** - Foi aprovado em
418 CIB os prazos, em torno de 18 (dezoito) municípios ainda não entregaram o Pacto
419 Interfederativo 2018 e vamos aguardar até 30/07/2018 para enviar a Pactuação Estadual.
420 Outra coisa é que não está prevista a Pactuação Regional, mas assim que o sistema abrir
421 estará disponível e se não houver necessidade é uma informação nossa do estado do
422 Amazonas. O membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário
423 Municipal de Saúde de Manaus/AM) diz que antes de nós fazermos uma pactuação regional
424 gostaria de saber sobre a pactuação regional do ano passado, como poderíamos fazer uma
425 análise dessa pactuação, considerando que esta regional teve muita dificuldade de quórum no
426 decorrer dos meses sobretudo no segundo semestre de 2017, nós não fizemos um
427 acompanhamento como era previsto no início onde a ideia era fazermos a pactuação regional,
428 fizemos, mas não tivemos os outros momentos de desdobramentos de discutir que seria o
429 monitoramento mês a mês, ou bimestral ou semestral que são os resultados que estávamos
430 alcançando no âmbito da regional, considerando que nós vamos fazer uma pactuação
431 regional para 2018 e é salutar, como podemos agendar aqui pautar uma análise desse
432 resultado regional antes dessa nova pactuação? O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata**



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

433 lembra o membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário
434 Municipal de Saúde de Manaus/AM) sobre o painel de bordo da SEMSA e agora o painel de
435 bordo da SUSAM será na plataforma digital feito pela PRODAM e pela SEPLAN onde
436 apresentará a abordagem regional, municipal e estadual com os dados 2018. Ao que o
437 membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de
438 Saúde de Manaus/AM) questiona a partir de quando estará disponível? E o **Coordenador**
439 **Sr. Jani Kenta Iwata** responde que o GT está terminando de acertar com a PRODAM, mas
440 é uma questão de meses para que a ferramenta digital esteja disponível, porém nós temos o
441 resultado da Regional Manaus, Entorno e Alto Rio Negro 2017 e vamos pautar para a
442 próxima reunião da CIR MEARN e para 2018 estaremos usando o sistema. O membro **Sra.**
443 **Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de
444 Manaus/AM) diz que como cada município tem o seu resultado é bom trazer para a mesa
445 antes que venha o sistema para agilizar a discussão. Essa transição ficou clara para todos?
446 Consensuado. **EXTRAPAUTA – Processo nº 011762/2018 – Credenciamento da Equipe**
447 **de Saúde da Família com Saúde Bucal Maruaga no município de Presidente Figueiredo/AM.**
448 Também temos 02 (dois) do município de Rio Preto da Eva/AM e 02 (dois) do município de
449 Autazes/AM e pergunta ao membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do
450 Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) sobre o *Ad Referendum* do município de
451 Manaus/AM para registrarmos em ata para ajudarmos a qualificar essas demandas. O
452 membro **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de
453 Presidente Figueiredo/AM) diz que é a 14ª (décima quarta) equipe, é uma comunidade nova,
454 é a expansão do município, hoje temos 3.000 (três mil) pessoas em contínuo crescimento, a
455 equipe tem 01 (um) ano trabalhando, mas por conta da transição da PNAB nós resolvemos
456 esperar para ver como ficaria a questão do fluxo e agora retomamos com o informe da última
457 reunião agilizando por conta da política colocamos o processo para aprovação. O
458 **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** pergunta se algum membro quer fazer a leitura do
459 parecer? Ao que todos entram em consenso por unanimidade para que prossiga sem a leitura.
460 Desta forma o **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** declara aprovado o Processo nº
461 011762/2018. O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** ainda diz que a CIR MEARN
462 delibera, mas a CIB homologa. Assim a **Secretária Executiva da CIR/MEARN/AM Sra.**
463 **Mary Anne Araújo Delgado** pergunta se não haverá resolução de CIR? Então a resolução
464 sairá pela CIB. Ao que o **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** responde que a CIR
465 deliberou positivo e agora só precisa homologar na CIB. A **Secretária Executiva da**
466 **CIR/MEARN/AM Sra. Mary Anne Araújo Delgado** explica que existem alguns
467 assuntos em que o Ministério da Saúde não aceita resolução de CIR, somente se for de CIB e
468 à medida que os anos têm passado praticamente nada de resolução da CIR tem valor para o
469 Ministério. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do
470 Coordenador) acrescenta que pela Nota Técnica nº 0405/2018 que saiu dia 16/04/2018 a
471 orientação é que se tiver CIR que tenha resolução CIR, caso contrário se a CIR não estiver
472 ativa passa pela CIB as questões de credenciamento de novas equipes, mudança de
473 modalidade e também outros assuntos com relação às estratégias de Atenção Básica. A
474 **Secretária Executiva da CIR/MEARN/AM Sra. Mary Anne Araújo Delgado**
475 acrescenta que com relação à questão da atividade ou inatividade, a nossa regional sempre foi
476 ativa e o membro **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

477 Presidente Figueiredo/AM) sabe que nós já fizemos resolução de CIR que não valeu para o
478 Ministério. O membro **Sra. Aila Carla da Costa Bernardino** (Secretária Municipal de
479 Saúde de Rio Preto da Eva/AM) pede Credenciamento para as Equipes dos ribeirinhos e a
480 nova UBS Canaã. O membro **Sra. Sylvânia Bouderic** (Suplente da Secretária Municipal de
481 Saúde de Rio Preto da Eva/AM) diz que o município tem uma UBS Modalidade II e estamos
482 solicitando o Credenciamento de 02 (duas) Equipes ESF com Saúde Bucal Modalidade I para
483 apreciação na área urbana e também o segundo projeto seria a saúde ribeirinha para a UBS
484 da ...que é uma ampliação da saúde ribeirinha e mudança de modalidade, na verdade nós já
485 temos a equipe que atua na área rural, mas não recebemos por saúde ribeirinha, assim
486 tivemos a oportunidade de ampliar solicitando 02 (dois) profissionais de nível superior e
487 mais os ACS para dar aquela cobertura na área ribeirinha que vai na fronteira Manaus até
488 Itacoatiara/AM e faremos esse levantamento que na verdade já fazemos, é somente para
489 regularizar e receber por isso. O membro **Sra. Aila Carla da Costa Bernardino**
490 (Secretária Municipal de Saúde de Rio Preto da Eva/AM) lembra que nessa área da equipe
491 ribeirinha nós temos uma mini UBS que o Prefeito fez com recurso próprio, então nós temos
492 todo suporte de equipamentos, porém não temos equipe, não estamos conseguindo atingir
493 nosso objetivo para atender a demanda e por mais que seja uma fronteira o município de
494 Itacoatiara/AM não está entrando com a contrapartida, ou seja, nessa fronteira temos um
495 povo esquecido que nós do município de Rio Preto da Eva/AM tomarmos a frente e
496 cuidamos. Tentamos conversar com o município de Itacoatiara/AM para que nos ajude em
497 muitas coisas e infelizmente não conseguimos obter resposta. O membro **Sra. Andreia**
498 **Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) informa que o **Processo nº**
499 **014504/2018** – Credenciamento de Equipe ESF/SB e o **Processo nº 014505/2018** –
500 Mudança de Modalidade ESF se referem ao município de Rio Preto da Eva/AM e foram
501 encaminhados à CIB e no momento está em análise pela área técnica do DABE. O
502 **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** lembra a todos da veracidade, do compromisso dos
503 profissionais e não da equipe da gestão, porque às vezes encontramos relatórios da
504 Controladoria Geral da União – CGU com equipes verificando a possibilidade de retornar as
505 equipes onde se constatou que não tinha a equipe de fato funcionando ou funcionando de
506 forma precária. Então não temos nenhuma dificuldade em acreditar no projeto, ou de
507 aprovar, o problema é com a veracidade e a continuidade da assistência no território, assim
508 uma vez detectado pelos órgãos de controle que está na Nota Técnica nº 0404/2018, a
509 suspensão no item 3, ou seja, qualquer órgão de controle ao chegar ao município constata o
510 Estado ou a própria CGU verifica uma situação que não é verdadeira a suspensão é imediata,
511 então que possam ter um pouco de cuidado com essas equipes de estratégia funcionando fora
512 da PNAB que é a nossa diretriz e o que está ali tem que ser entregue e segundo a Promotoria
513 quem cuida disso é hora de verificar e se não estiver de acordo caracteriza uma improbidade,
514 assim é muito importante estarmos atentos ou isso trará prejuízo para todos nós,
515 principalmente para a população que vai ficar sem assistência uma vez detectada aquela
516 irregularidade. Não sei se todos aqui presentes tiveram um tempo para avaliar as 02 (duas)
517 Notas Técnicas n.º 0404/2018 e 0405/2018 uma suspende e a outra credencia. Caso precise
518 readequar ótimo, agora não vamos fazer algum tipo de situação que não tenha jeito de
519 manter, pois temos muitas situações estado afora como, por exemplo, diligências. Então
520 vamos tentar aprovar uma coisa e manter, porque muitas vezes a questão não é valor, mas a



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

521 proposta tem que ser verdadeira. O membro **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da
522 Secretária Municipal de Saúde de Presidente Figueiredo/AM) diz que tem dúvidas com
523 relação aos pontos de apoio se são exclusivos para as equipes ribeirinhas e fluviais, sabemos
524 que é específico, e no município de Presidente Figueiredo/AM temos uma particularidade,
525 mas é com extensão territorial, assim trabalhamos os pontos de apoio com uma unidade
526 menor. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador)
527 complementa que os pontos de apoio específicos são as quilombolas, as de assentamento, as
528 ribeirinhas e as fluviais, que estão na Portaria nº 837 de 09.05.2014. Ainda não saiu a
529 portaria para o investimento da construção, mas já tem Resolução CIT em que tem que ser no
530 mínimo com 36 m² para construção de pontos de apoio e o máximo é aporte 1, então tem essa
531 possibilidade de solicitar investimento para construção desses pontos de apoio. O membro
532 **Sra. Maria Gerliane B. de Oliveira** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de
533 Careiro Castanho/AM) diz que no município de Careiro Castanho/AM tem 03 (três) equipes
534 ribeirinhas, assim para os pontos de apoio estamos usando os espaços como escolas e igrejas
535 então nesse caso podem construir através de emenda e via SISMOB. O membro **Sr.**
536 **Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM)
537 questiona se os pontos de apoio não seriam apenas para onde o barco não entra? O membro
538 **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) responde que sim.
539 Ao que o membro **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de
540 Careiro da Várzea/AM) responde que então não seria uma UBS, porque se o barco passa aqui
541 eu não posso construir unidade de apoio no mesmo lugar, só vou construir onde o barco não
542 vai entrar. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do
543 Coordenador) acrescenta que é para substituir aqueles espaços que são precários ainda
544 porque as escolas, os centros comunitários e as igrejas ainda não são os adequados para o
545 atendimento médico de enfermagem da equipe de saúde que vai até a zona ribeirinha e é
546 atendido também pela equipe fluvial, mas foi aberta essa possibilidade para que tenha uma
547 equipe de apoio com um técnico, assim é melhor construir um espaço que possamos dar uma
548 ambiência para acolhimento das pessoas que vão receber. Ao que o membro **Sr. Raimundo**
549 **Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM)
550 replica dizendo que não onde o barco passa. O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata**
551 lembra a todos que falou com o Sr. Marcos do Ministério da Saúde que estará em
552 Manaus/AM no dia 29/05 a 02/06/2018 para o Congresso da Rede Unida e ele colocou que
553 as nossas necessidades não foram contempladas no ano de 2011 quando se pensou na UBS
554 Fluvial, então esse desenho de ramal, de ponto de apoio, de transporte pode desenhar agora e
555 mandar essa demanda para o Ministério. O membro **Sra. Alcirley Sales de França**
556 (Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM) apresenta o Projeto de Mudança de
557 Modalidade Estratégia Saúde da Família para Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha
558 Ampliada Equipe 017 Santa Ana Adequação a Portaria nº 8.379 de 09/05/2014, aqui estamos
559 preiteando 04 (quatro) pontos de apoio. O outro é Projeto de Mudança de Modalidade de
560 Estratégia de Saúde da Família para Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha Ampliada
561 Equipe 020 Rio Mutuca Adequação a Portaria nº 8.379 de 09/05/2014 também preiteando
562 04 (quatro) pontos de apoio. O membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente
563 do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM) diz que em relação a questão de
564 Manaus/AM antes de tudo quero registrar aqui o agradecimento e o apoio pela área técnica



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

565 do DABE/SUSAM que faz muita diferença em nosso trabalho. Com essa questão do novo
566 cenário da PNAB o município de Manaus/AM teve um total de 175 (cento e setenta e cinco)
567 equipes descredenciadas e não em Portaria, isso ainda pela Nota Técnica que já sinaliza que
568 se antes nós tínhamos 400 (quatrocentas) equipes credenciadas naquele processo que ia
569 implantando aos poucos, frente a isso ao observar a Nota Técnica nós já começamos a tomar
570 as providências e o DABE/SEMSA nos orientou a entrar de imediato com uma solicitação via
571 CIB para emitir *Ad Referendum* e posterior encaminhamento ao Ministério da Saúde para
572 que possamos reaver principalmente as 62 (sessenta e duas) equipes que foram
573 descredenciadas porque considerando os critérios postos hoje na PNAB essas equipes
574 estavam com mais de 03 (três) meses com suspensão de recurso por estarem incompletas
575 faltando um ou outro profissional, ou seja, como médicos, em outras enfermeiros, embora a
576 equipe esteja lá funcionando e atuando no território, mas ela não está atendendo a rigor o
577 que está posto na PNAB que é essa composição de equipe mínima. Na verdade isso gerou
578 uma movimentação onde nós fomos até Brasília/DF e atendidos por uma equipe do
579 Ministério da Saúde que nos fez entrar em um consenso que esse caminho via CIB seria o
580 mais viável e com isso nós conversamos bastante no DABE/SUSAM com o **Sr. Jani Kenta**
581 **Iwata**, a **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** e a **Sra. Aida Meninéia** e o que
582 não ficou claro é que equipes anteriormente implantadas já seriam descredenciadas porque a
583 linguagem que nós sempre trabalhamos é a da suspensão de recursos, onde para nós é fato,
584 hoje o município de Manaus/AM arca com 62 (sessenta e duas) equipes que estão
585 descredenciadas que estão funcionando, mas não tem repasse financeiro (o recurso do
586 Tesouro) e o que nós tínhamos absoluta certeza é de que seríamos descredenciados com as
587 113 (cento e treze) equipes que nunca foram implantadas e essas que tem recursos suspensos
588 elas são temporárias, ou seja, se chegam mais médicos nós suprimos a necessidade, se
589 contratamos enfermeiros como contratamos agora por Processo Seletivo daí elas são
590 reativadas e passa a receber novamente, mas essa alternância quando foi feito esse
591 levantamento pelo Ministério da Saúde resultou na suspensão incluindo as 62 (sessenta e
592 duas) equipes, então nós solicitamos via ofício à SUSAM que encaminhou à CIB que já
593 produziu o *Ad Referendum* e o que pedimos aqui é a apreciação dos colegas aqui presentes
594 em relação a isso para que possamos homologar na CIB. O **Coordenador Sr. Jani Kenta**
595 **Iwata** diz que se Manaus/AM implantar de fato essas equipes o Estado pode subir de
596 patamar e passar dos 70% (setenta por cento) de cobertura que é uma média nacional. O
597 membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de
598 Saúde de Manaus/AM) acrescenta que podemos incluir 23 (vinte e três) Equipes de Saúde
599 Bucal que também já foram implantadas no município, mas estão inativas porque
600 obviamente se essas Equipes de Saúde Bucal estão vinculadas a uma Equipe de Saúde da
601 Família que está desativada logo ela também será considerada inativa, porém os esforços que
602 nós estamos empreendendo eleva Manaus/AM uma categoria da média nacional. Está sendo
603 criada uma Escola de Saúde Pública como uma das estratégias aonde nós vamos atendendo a
604 uma Política Nacional de Educação Permanente trabalhar com a formação de profissionais
605 para a atenção primária ao mesmo tempo também conforme o que está posto na portaria que
606 normatiza isso no Ministério da Saúde é que podemos vincular alguns desses profissionais ao
607 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - **CNES** e eles poderão produzir cuidados
608 como parte da sua formação. Nós fizemos Processo Seletivo que é transitório para



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

609 Enfermeiros e já colocamos 18 (dezoito) que provavelmente na próxima rodada do CNES já
610 sobem se não estiverem descredenciadas as equipes. Estamos também contando com o novo
611 ciclo do Mais Médicos porque muitos passaram em residência dentre outros que foram
612 embora o que deixa a equipe sem Médico o que também descredencia. E outra medida que é
613 muito mais estruturante é o Concurso Público que já tem portarias estabelecendo equipes
614 que estão fazendo estudos para a realização do Concurso Público e a previsão é que nos
615 próximos meses nós tenhamos a realização do concurso que trará um aporte maior. Outro
616 problema sério que nós temos e estamos buscando superar é o fato de que Manaus/AM, e se
617 existe outro município eu desconheço, tem uma Política de Cargos Específica para Estratégia
618 Saúde da Família, todos os outros concursos foram 20 (vinte) horas Médico; 30 (trinta) horas
619 outras categorias, e o que ocorre é que quando precisamos montar ou ampliar uma equipe em
620 nosso município nós dependemos de que o profissional que passou no concurso para 20
621 (vinte) horas ele faça uma opção para 40 (quarenta) horas recebendo uma gratificação que
622 para ele não compensa porque todos os aumentos que nós temos são em cima do salário e
623 não dessa gratificação, por exemplo, o Dentista que inicialmente recebia 1.9 (um ponto nove)
624 de diferença em relação ao salário que ele já recebe como concursado hoje esse valor caiu
625 para 1.3 (um ponto três) porque nós tivemos aumento de salário e o município de
626 Manaus/AM tem um Plano de Cargos, Carreiras e Salários, mas isso não incide sobre a
627 gratificação. Assim são complicadores que nós temos e estamos buscando solucionar criando
628 cargo em Projeto de Lei para 40 (quarenta) horas, pois assim nós teremos maior
629 sustentabilidade para continuar trabalhando no modelo prioritário para reorganização da
630 atenção que está posto na PNAB da qual nós somos signatários que é a Estratégia Saúde da
631 Família e é nesse sentido que temos procurado trabalhar. O membro **Sr. Alessandro**
632 **Pereira Carbajal** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Iranduba/AM) diz que é a
633 primeira vez que participa dessa mesa com muita honra. O município de Iranduba/AM está
634 enfrentando algumas dificuldades e gostaria de participar aos Senhores em busca de algumas
635 soluções também. Primeiramente gostaria de agradecer a equipe do DABE/SUSAM que tem
636 nos ajudado bastante nos projetos e inclusive nos auxiliando em relação às nossas
637 necessidades, brevemente estaremos aqui solicitando 03 (três) novas equipes, nós estamos
638 com 03 (três) equipes que já estão com a população acima de 5.000 (cinco mil) habitantes, as
639 dificuldades tem sido ainda em sensibilizar nossos ACS em lançar no sistema, temos o
640 documento físico, mas não foi lançado no sistema e estamos fazendo esse trabalho. A maior
641 dificuldade hoje no município é que temos 08 (oito) Médicos do Programa Mais Médicos,
642 além disso, temos 03 (três) Médicos que pediram desligamento por motivos pessoais, desta
643 forma só será substituído em 03 (três) meses e nesse mesmo período não podemos contratar
644 outro Médico, o que torna tudo muito dificultoso, embora tenhamos respaldo para ficar esse
645 período sem o Médico não há como explicar isso para a comunidade. Sabemos que para fazer
646 uma permuta é um pouco complicado porque a comunidade cobra muito. A pergunta é se não
647 uma saída para que possamos contratar nesse período por um curto espaço de tempo outro
648 Médico para suprir essa necessidade, pois existem áreas que não podem ficar 03 (três) meses
649 aguardando chegar o novo Médico. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira**
650 (Suplente do Coordenador) diz acreditar que esse é um problema que todos os municípios
651 que tem o Programa Mais Médicos passam, temos conversado continuamente com a
652 Coordenação Estadual sobre esse problema que afeta o município de Barcelos/AM que não



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

653 está aqui presente, mas sabemos que está há 03 (três) meses sem Médico na equipe e o que
654 para nós importa é a assistência que não está sendo prestada, mas infelizmente se você
655 contrata um Médico ou transforma essa equipe para EACS ou para uma ESF convencional
656 que não é do Programa Mais Médicos você irá perder a vaga. A orientação é que se mantenha
657 a equipe sem o Médico, aguardando o Edital para repor as vagas, não há alternativa. Agora o
658 que eu sugiro é que com o CIR nós possamos fazer um documento para enviar ao Ministério
659 da Saúde, mais precisamente, à Secretaria de Atenção à Saúde para que se posicione junto ao
660 Programa Mais Médicos, pois é um Programa Interministerial, ele não é só da saúde, também
661 é da educação e encaminhe para a Coordenação Nacional do Programa Mais Médicos
662 também outra documentação, porque isso está sendo recorrente, tem Médicos que chegam e
663 não se acostumam no município e pedem para voltar levando o município a continuar sem
664 esse profissional, e quem está realmente sofrendo o prejuízo é o usuário, é o munícipe, são
665 aquelas pessoas que pelo programa seria os que de fato teriam de receber o atendimento.
666 Outro ponto que colocamos é sobre o COSEMS e o CONASEMS, ontem conversamos com o
667 **Dr. Hélio** que é tutor do Programa Mais Médicos e também é a nossa referência dentro da
668 SUSAM, de encaminharmos ao COSEMS que encaminhará por sua vez ao CONASEMS para
669 fortalecer, porque mesmo não só essa demora, mas também a abertura de novas vagas,
670 porque tem municípios principalmente os mais distantes como a Região do Purus, a Região
671 do Juruá que não conseguem contratar Médicos e por isso também não conseguem expandir
672 equipes, não conseguem aumentar a sua cobertura. Então se para vocês é difícil contratar
673 Médicos, para essas regiões longínquas é muito mais, o Alto Rio Negro também tem essa
674 dificuldade de contratar novos Médicos. O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** diz que
675 então temos um encaminhamento quanto à questão do Programa Mais Médicos conforme foi
676 explanado, quero citar a experiência exitosa de ter Médicos na área indígena que se não fosse
677 esse Programa estaria bem pior. Essa é a prova cabal de que o Médico vai conforme o
678 contrato se tiver o contrato ele estará atendendo, então se o Programa Mais Médicos chega
679 até a área indígena hoje com bastante força tendo Médicos em todos os Distrito Sanitário
680 Especial Indígena – DSEI é a prova de que o Programa funciona para o Estado do Amazonas,
681 sendo capaz de atender nossas demandas reprimidas, também encaminhar os documentos de
682 COSEMS e CONASEMS para novas vagas e a demanda na questão dos 03 (três) meses. De
683 fato o **Dr. Hélio** esteve em Brasília/DF e o Programa está sendo remodelado apresentando
684 uma série de conjecturas ao novo desenho. O membro **Sra. Maria Gerliane B. de**
685 **Oliveira** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Careiro Castanho/AM) faz uma
686 solicitação acerca da meta que cada município tem da quantidade de exames a ser enviado,
687 pois na Nota Técnica que foi enviada é para os municípios se atentarem à sua cota, ocorre que
688 como os municípios estão vindo de uma gestão nova não são todos que sabem suas cotas, por
689 exemplo, eu não sei qual é a cota do município do Careiro Castanho/AM, eu sei do indicador,
690 mas não a cota. O **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** responde dizendo que solicitará a
691 Coordenação Estadual para que proceda a informação ao município de Careiro
692 Castanho/AM. O membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde
693 de Autazes/AM) agradece a **Deus** por tudo o que ele tem proporcionado na vida de todos nós
694 e poderia especificamente dizer o município de Autazes/AM, agradecer também o apoio do
695 município do Careiro da Várzea/AM na pessoa do Prefeito **Sr. Ramiro** e do membro desta
696 CIR **Sr. Raimundo Nonato da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

697 Várzea/AM) por serem parceiros, solicitamos juntamente com o Prefeito **Sr. Andreson** a
698 UBS Fluvial e nos emprestaram para que fizéssemos uma ação em Fortaleza do Mutuca onde
699 estávamos em um encontro com mais de 5.000 (cinco mil) pessoas e aqui deu mais de 1.500
700 (um mil e quinhentas) pessoas, agradecer também ao DSEI que apresentou a Portaria nº
701 2.663 e traçar planos para que possamos realmente alcançar a meta para o Incentivo de
702 Atenção Especializada da População Indígena - **IAE-PI**, também agradeço ao DABE/SUSAM
703 na pessoa do **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** que tem sido um suporte para o
704 município de Autazes/AM também a nossa amiga a **Sra. Andreia Rejane Rodrigues**
705 **Ferreira** (Suplente do Coordenador), também a nossa apoiadora **Sra. Elen**, cremos que a
706 saúde se faz dessa forma um ajudando ao outro, nada de individualismo porque não
707 chegaremos a lugar algum e torçam por nós que estaremos passando pela auditoria da
708 Controladoria Geral da União – **CGU**. O membro **Sra. Luzinete dos Santos Rubem**
709 (Suplente do DSEI Manaus/AM) diz que sua colocação era para o membro **Sra. Alcirley**
710 **Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM) e agradecemos pelos
711 agradecimentos a nós proferidos, nós somos sempre parceiros e tínhamos trazido uma
712 Farmacêutica para fazer uma colocação, mas vou adiantar aqui na ausência dela no momento
713 que era a respeito de um apoio se fosse possível, pois você conhece nossa aldeia do Pantaleão
714 com mais de 10.000 (dez mil) índios e a Murutinga 3.500 (três mil e quinhentos) índios
715 então é uma complexidade muito grande e por mais que tenhamos um apoio, mas sempre
716 falta. E o que seria pedido eram medicamentos que não tem na Relação Nacional de
717 Medicamentos Essenciais – **RENAME**, e temos 02 (dois) Médicos do Pantaleão no
718 Murutinga e nós não suprimos, assim a Secretaria Municipal de Autazes/AM poderia nos dar
719 esse apoio que se fosse possível ser feita a compra desses medicamentos, na verdade são
720 vários municípios, mas especificamente o município de Autazes/AM é o maior. O membro
721 **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde de Autazes/AM) responde
722 que na realidade já está sendo atendido e gostaria que o DSEI solicitasse aos Enfermeiros que
723 estão em atendimentos assistenciais que, por exemplo, se passam 01 (um) xarope no
724 receituário eles colocam 03 (três) o que fica muito apertado para o município, mas
725 continuaremos atendendo dentro da nossa possibilidade. Ao que o membro **Sra. Luzinete**
726 **dos Santos Rubem** (Suplente do DSEI Manaus/AM) agradece e concorda que realmente
727 existe essa reclamação, mas o Médico que é o Coordenador estará realizando uma visita para
728 ter essa conversa com eles, porém alegam que tomam essa atitude pela distância porque se
729 deixa de fazer várias remoções. O Sr. Setemberg reforça o convite a todos os membros desta
730 CIR porque a Área Técnica da Saúde Mental da SUSAM passou para todos os presentes, para
731 que no dia 25/05/2018 no Auditório Belarmino Lins da Assembleia Legislativa participem do
732 II Simpósio Intersetorial da Rede de Atenção Psicossocial do Amazonas, nós temos muitas
733 dificuldades de ter a participação dos municípios. Esse mês está com um calendário de
734 eventos no estado porque nós comemoramos dia 18/05/2018 o Dia Nacional da Luta
735 Manicomial, haverá eventos científicos qualificando os profissionais e também um
736 movimento político e social que será uma audiência pública dia 18/05/2018 na Assembleia
737 Legislativa contamos com a representação dos municípios e principalmente aqueles que já
738 contam com o serviço de Saúde Mental e aos que não tem é interessante que participem para
739 reivindicar uma potencialidade para esse implante. A Prefeitura de Manaus também está
740 realizando um evento, alguns municípios também estão se movimentando, e há os que não



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

741 virão, mas que estão preparando algum evento ligado à temática da Saúde Mental. A **Sra.**
742 **Núbia Lima Pereira** (Programa de Saúde Prisional – DABE/SUSAM) passa a apresentar a
743 Proposta de doação do Ministério da Justiça/DEPEN de 01 (um) ônibus ao Estado para atuar
744 como UBS Móvel Terrestre ao atendimento da população carcerária que está nas Delegacias
745 dos municípios da Região Metropolitana de Manaus/AM, e diz que tem o Departamento
746 Penitenciário Nacional - **DEPEN** que é ligado ao Ministério da Justiça e não ao Ministério da
747 Saúde, mas eles solicitaram o nosso apoio no sentido de divulgar junto aos Senhores que
748 existe um recurso que será usado para aquisição da doação de 01 (um) ônibus para o nosso
749 estado que fará o atendimento à população carcerária que está em delegacias. Essa é uma
750 preocupação, pois temos 08 (oito) municípios mais a capital que possuem Unidades
751 Prisionais dos quais estamos tentando implantar Equipes de Atenção Básica Prisional
752 Interna, o que já não é possível devido às condições de muitos desses presídios que nós temos
753 nos municípios, imaginem só as delegacias. Sabemos que as UBS's de referência que estão
754 nas proximidades dessas delegacias incluem os privados de liberdade nas humanizações e em
755 seu cronograma de ações. Essa proposta há mais ou menos 01 (um) ano atrás estava em
756 *stand by* e agora tivemos a orientação de que ela será retomada, então como a maior parte do
757 país tem acesso terrestre, alguns estados serão contemplados com mais de 01 (um) ônibus.
758 Então por que somente 01 (um) para o estado do Amazonas? Porque é mais difícil e será
759 priorizado os municípios da região metropolitana. Não há como contemplar todos porque o
760 acesso tem que ser terrestre e fluvial via balsa, assim nem todos os municípios terão esse
761 acesso. O ônibus atenderia o município de Itacoatiara/AM tem unidade prisional, mas como
762 está próximo e tem esse acesso facilitado. A programação de como vai se dar o atendimento,
763 se 02 (dois) ou 03 (três) dias para cada comunidade desses municípios, porque o caso citado
764 do município de Itacoatiara/AM além da Unidade Prisional tem comunidades próximas
765 como Novo Remanso, Lindóia que tem essas delegacias, então ficaria a critério de cada
766 município através de sua Secretaria Municipal de Saúde organizar como seria o atendimento
767 determinando, por exemplo, a quantidade de dias. Como é uma proposta do DEPEN
768 solicitamos aos Senhores que nós enquanto SUSAM trabalhamos com a Coordenação de
769 Saúde Prisional do Estado da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária – **SEAP**,
770 tudo o que fazemos é em conjunto com a Portaria porque a política nacional é
771 interministerial, assim em algum momento que seja próximo da próxima reunião da CIR
772 MEARN queremos reunir com os Senhores para discutir juntamente com Coordenador de
773 Saúde Prisional estaria presente para dar mais detalhes, também os senhores trariam um
774 cronograma de como está o atendimento em seus municípios da população que está em
775 delegacia, como quais são os agravos, como está a demanda, enfim material para que
776 ampliemos o diálogo. Cogitamos fazer uma visita em cada município, porém se tornou
777 inviável. A sugestão do **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** é de que o **Sr. William** viria
778 para conversar com os 12 (doze) municípios. A **Sra. Núbia Lima Pereira** (Programa de
779 Saúde Prisional – DABE/SUSAM) lembra que será oficializado, pois não está assinado ainda
780 pelo Secretário, mas será enviado para o *e-mail* de cada um mediante a Lista de Frequência
781 desta reunião. O **Sr. Silvano de Souza Fonsêca** (Núcleo do MS) diz que aproveitemos o
782 DABE/SUSAM que está dando esse suporte e também o Ministério da Saúde está de portas
783 abertas. O membro **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do
784 Coordenador) aproveita para fazer uma colocação a respeito do DABE/SUSAM, mais



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

785 precisamente a parte da Coordenação de Projetos que está a disposição de todos os
786 municípios aqui da CIR MEARN, e digo que não trabalho sozinha, pois temos todo o apoio
787 institucional que faz a análise junto conosco ajudando os municípios na construção do seus
788 projetos que serão deliberados, mas não se retardem para trazer os projetos porque fica algo
789 assim muito cansativo, pois como técnicos temos que enviar à CIB, por isso temos um prazo a
790 ser cumprido e abrimos em alguns caso uma exceção porque chegando até na sexta-feira
791 (18/05/2018) ou segunda-feira (21/05/2018) nós temos condições mais facilmente de fazer o
792 parecer técnico, ou seja, vamos cumprir o prazo dado. O membro **Sr. Raimundo Nonato**
793 **da Silva** (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM) agradece ao
794 DABE/SUSAM, ao **Coordenador Sr. Jani Kenta Iwata** e a **Sra. Andreia Rejane**
795 **Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) que são parceiros mesmo, tivemos um dia
796 que fomos até às 22h00min, mas terminamos os 09 (nove) projetos do município de Careiro
797 da Várzea/AM da Mudança de Modalidade para Ribeirinha e cremos que será liberado o
798 recurso e dizer ao membro **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de Saúde
799 de Autazes/AM) que seremos sempre parceiros e que pode contar conosco. O membro **Sra.**
800 **Liliane Sales Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Presidente
801 Figueiredo/AM) pede uma orientação para saber se é possível, pegando como exemplo o
802 membro **Sra. Angela Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de
803 Saúde de Manaus/AM) com relação às equipes que saíram na Nota Técnica se podíamos
804 entrar nos mesmos processos para os 09 (nove) ACS que o município de Presidente
805 Figueiredo/AM perdeu, visto que foram descredenciados porque chegamos a fazer o
806 processo, eles entraram no sistema, mas infelizmente a Nota Técnica saiu e perdemos os 09
807 (nove) a Prefeitura vai custear as 09 (nove) que temos contratada. O membro **Sra. Andreia**
808 **Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) orienta que faça um novo
809 processo de credenciamento, mas podemos passar na próxima reunião da CIB. Aproveita
810 para colocar uma situação sobre a **Sra. Mônica** que está responsável pelo financeiro do
811 DABE/SUSAM disse que o prazo para o encaminhamento de portarias será agora o mês de
812 junho, então nós temos até a CIB do mês de maio. Todos sabem que é um processo longo que
813 passa por nossa avaliação, mas vai para a avaliação técnica do Ministério da Saúde. Agora
814 mesmo recebi um *Whatsapp* do **Sr. Marcos** querendo saber sobre 02 (dois) processos que
815 chegaram lá e quando eles tem dúvidas o processo retorna para que nós agilizemos o mais
816 rápido possível e tem o período eleitoral que não quer dizer, não tem nada escrito na
817 legislação que impeça a publicação de portaria, se antes era 04 (quatro) meses poderá passar
818 para 06 (seis), 07 (sete) ou 08 (oito) não sabemos e/ou provavelmente só no ano de 2019.
819 Ainda temos essa CIB só não se esqueçam de anexar a Resolução do CMS. O **Coordenador**
820 **Sr. Jani Kenta Iwata** reforça que para marcar a reunião do GT precisará consultar os
821 municípios do Alto Rio Negro. O membro **Sra. Sylvânia Boudéric** (Suplente da Secretária
822 Municipal de Saúde de Rio Preto da Eva/AM) pede ao **Coordenador Sr. Jani Kenta**
823 **Iwata** e a todos os presentes aqui sobre a questão do Programa Mais Médicos, nós do
824 município de Rio Preto da Eva/AM tínhamos 05 (cinco) equipes credenciadas e ao longo dos
825 anos nós só estamos perdendo sem substituição. Nós vimos na outra portaria que eles estão
826 abrindo o Edital para outros municípios, já fizemos vários e-mails desde a época da **Sra.**
827 **Keyla**, até uma Senhora do Ministério da Saúde foi ao município, pois estava hospedada no
828 Amazon Golf na época do COSEMS, moral da história é que hoje temos apenas 04 (quatro)



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

829 equipes de Mais Médicos com 03 (três) cubanos e 01 (um) brasileiro, se observar os editais
830 dos anos anteriores o município de Rio Preto da Eva/AM só vem perdendo por não ter
831 nenhum profissional substituído. Qual o procedimento e o que deve ser feito? O membro
832 **Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira** (Suplente do Coordenador) responde que será
833 feito um documento para o CONASS e CONASEMS. A **Sra. Núbia Lima Pereira**
834 (Programa de Saúde Prisional – DABE/SUSAM) apresenta mais uma informação relevante a
835 respeito do que foi posto com relação a doação do ônibus para os presos de delegacia é que no
836 caso ficou faltando acrescentar que os municípios ficariam com a responsabilidade de
837 providenciar os insumos e os profissionais para atuarem. Nós vamos tentar fazer uma forma
838 que todos assinem um termo para construir com a SUSAM e a SEAP um Plano de Trabalho
839 para apresentar ao DEPEN e também anexar a pactuação dos Senhores. A **Sra. Aída**
840 **Meninéia** diz que na época da pactuação dos indicadores seria oportuno que todas as
841 equipes analisassem o potencial que elas tem hoje porque os indicadores e que foi posto para
842 os Senhores os resultados, visto que tinham até o ano de 2017, mas hoje pode ser outra
843 realidade, quem tinha 12 (doze) equipes pode ter 03 (três), posso ter 01 (um) NASF, posso ter
844 01 (um) CAPS, posso ter 01 (um) CEO, então as realidades são diferentes, temos que ver os
845 resultados e as potencialidades também e que essa pactuação seja discutida não só com o
846 pessoal do planejamento e sim com quem realmente vai fazer a ação, porque tem que ter a
847 factibilidade, os recursos disponíveis e a congregação de esforços das pessoas que vão fazer
848 esse trabalho. Estiveram **PRESENTES: Sra. Andreia Rejane Rodrigues Ferreira**
849 (Suplente do Coordenador); **Sra. Alcirley Sales de França** (Secretária Municipal de
850 Saúde de Autazes/AM); **Sra. Maria Gerliane B. de Oliveira** (Suplente da Secretária
851 Municipal de Saúde de Careiro Castanho/AM); **Sr. Raimundo Nonato da Silva**
852 (Secretário Municipal de Saúde de Careiro da Várzea/AM); **Sr. Alexandro Pereira**
853 **Carbajal** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Iranduba/AM); **Sra. Angela**
854 **Maria M. do Nascimento** (Suplente do Secretário Municipal de Saúde de Manaus/AM);
855 **Sra. Liliane Sales Girão** (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Presidente
856 Figueiredo/AM); **Sra. Aila Carla da Costa Bernardino** (Secretária Municipal de Saúde
857 de Rio Preto da Eva/AM); **Sra. Francisca Micilene Costa** (Suplente do Secretário
858 Municipal de Saúde de Santa Isabel do Rio Negro/AM); **Sra. Luzinete dos Santos**
859 **Rubem** (Suplente do DSEI Manaus/AM). **AUSENTES: Sra. Maria dos Santos Leite**
860 **Rocha** (Secretária Municipal de Saúde de Barcelos/AM); **Sr. Januário Carneiro da**
861 **Cunha Neto** (Secretário Municipal de Saúde de Manaquiri/AM); **Sra. Romina Brito**
862 (Secretária Municipal de Saúde de Nova Olinda do Norte/AM); **Sra. Eufelia Lima**
863 **Gonçalves** (Secretária Municipal de Saúde de São Gabriel da Cachoeira/AM) e a **Sra. Lys**
864 **Firmo Rodrigues** (Coordenadora do DSEI Alto Rio Negro/AM). O **Coordenador Sr.**
865 **Jani Kenta Iwata** agradece a presença de todos. A presente ATA foi elaborada, digitada e
866 revisada pela **Secretária Executiva da CIR/MEARN/AM Sra. Mary Anne Araújo**
867 **Delgado** e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação da
868 **CIR/MEARN/AM**. Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas – DATASUS, Av.
869 Djalma Batista, 1018 – Chapada. Manaus, 15 de maio de 2018.


Alcirley Sales de França
Vice Coordenadora da CIR/MEARN/AM


Jani Kenta Iwata
Coordenador da CIR/MEARN/AM