



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

RESUMO EXECUTIVO
287ª REUNIÃO
233ª ORDINÁRIA

Data: 06/11/2017

Hora do Início: 14h00minh00mim

Abertura: Francisco Deodato Guimarães

Local: Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo, nº 701 – Aleixo).

ITEM I – Apreciação e aprovação da ATA da 285ª (Reunião) e 231ª (Ordinária), realizada dia 28/08/2017. ATA aprovada por consenso do colegiado.

ITEM II – Processo nº 30084/2017 – Dispõe sobre aquisição de ambulâncias através de Emenda Parlamentar para o município de Iranduba/AM. Relator: **Jani Kenta Iwata.** Interessado: SEMSA Iranduba/AM. **Assunto:** Atender a “diligência” da Proposta referente aquisição de 05 ambulâncias da Emenda Parlamentar da Deputada Conceição Sampaio. **Síntese do Processo:** Trata-se do ofício nº 1367/2017/SEMSA Iranduba/AM para atender a “diligência” da Proposta de nº 12699.291000/1177-11 sobre aquisição de 05 ambulâncias da Emenda Parlamentar da Deputada Conceição Sampaio, para o município de Iranduba, com o objetivo de realizar remoção dos pacientes acamados, sequelados de AVC, portadores de múltiplas deficiências, pacientes em tratamento de hemodiálise e pessoas com necessidades de reabilitação física e neurológica, reabilitação psicossocial entre outras das Comunidades: Ariaú (49 km), Lago do Limão (49 km), Cacau Pirêra (22 km), Janauari (32 km) e Paricatuba (32 km), para atendimentos nos pontos de atenção em saúde na sede do município. Considerando a Portaria nº 788/GM/MS, de 15 de março de 2017, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, 6º, da Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências; Considerando a manifestação favorável da Secretaria Adjunta de Atenção Especializada do Interior, quanto à qualificação do processo em epígrafe, pelas razões fáticas diante da realidade vivenciada na assistência dos municípios, inviabilizados de oferecer melhores condições aos usuários que dependem do sistema de saúde e julgar pertinente o pedido de aquisição das ambulâncias. Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao pleito. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado

ITEM III – Processo nº 30579/2017 – Dispõe sobre ampliação da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal para o município de Japurá/AM. Relator: **Maria Adriana Moreira.** Interessado: Secretaria Municipal de Saúde de Japurá/AM- Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Japurá, que encaminhou Projeto de Ampliação da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal – ESFRSB-Vila Bitencourt, (Equipe 0000009784 – CNES 6724604) conforme Ofício Nº 073/2017 – (GSMS – SEMSA), de 22 de Setembro de 2017. Considerando a portaria 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011 que aprova a política Nacional da atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a portaria 837/GM/MS de 09 de maio de 2014, que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESRF) e das Equipes de Saúde da Família Fluvial (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando aprovação do conselho municipal de saúde, resolução 10/2017; Considerando o parecer favorável da aérea técnica do DABE/SUSAM. Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Projeto de Ampliação da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal – ESFRSB-Vila Bitencourt, (Equipe 0000009784 – CNES 6724604) do



município do Japurá, com incentivo de custeio para 04 (quatro) unidades de apoio, 02 (dois) embarcações de pequeno porte, sendo a equipe ampliada composta por 01 (um) técnico de enfermagem, 01 (um) auxiliar de saúde bucal e 02 (dois) profissionais de nível superior, a saber: 01 (um) enfermeiro e 01 (um) fisioterapeuta. Com incentivos financeiros descritos abaixo; Unidade de apoio – 04, no valor de R\$ 10.695,00; Embarcação de pequeno porte – 02, no valor de R\$ 5.347,50; Equipe Ampliada – 01 Técnico de Enfermagem – R\$ 1.500,00; 01 Auxiliar de Saúde Bucal – R\$ 1.500,00; 01 enfermeiro – R\$ 2.500,00; 01 Fisioterapeuta – R\$ 2.500,00. Dando um total de R\$ 24.042,50. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM IV – Processo nº 26197/2017 – Dispõe sobre Projeto para mudança de modalidade da Equipe Saúde da Família com Saúde Bucal para Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal Ampliada, para o município de Silves/AM. Relator: Jani Kenta Iwata. Interessado: SEMSA Silves/AM - Trata-se do ofício nº 073/2017/SEMSA Silves, solicitando através do Projeto para mudança de modalidade da equipe 009 MI ESFSB para equipe de Saúde Ribeirinha e Equipe de Saúde Bucal Ampliada. Da Análise: Considerando que a solicitação da Secretaria de Saúde de Silves, Celia Regina da Silva Queiroz, em garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, a equipe de Saúde Ribeirinha com Saúde Bucal Ampliada beneficiará a população ribeirinha de Silves; Considerando a manifestação favorável da Apoiadora Gêssica Magno Flesh, do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE, quanto à qualificação do processo supracitado, pelas razões determinadas na solicitação citada, diante da atual realidade na assistência prestada, viabilizando oferecer melhores condições aos usuários das comunidades ribeirinhas no município de Silves; Considerando que o Projeto encontra-se de acordo com a Legislação pertinente em vigor. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, este relator é FAVORÁVEL ao pleito. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM V – Extra Pauta I – Processo nº 32434, 21419 e 19136/2017 – Dispõem sobre credenciamento e ampliação de Equipes de Saúde da Família para os municípios de Autazes, Anamá e Nhamundá, respectivamente. Apresentação: Januário Carneiro da Cunha Neto. Considerando a portaria 2.436/GM/MS de 21 de setembro de 2017 que aprova a política Nacional da atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica; Considerando a legislação vigente, o parecer favorável da aérea técnica do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas da SUSAM para os três processos. **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, somos favoráveis ao pleito dos 3 (três) municípios. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

ITEM VI - Informamos aos membros da comissão que o processo nº 34524/2017, foi retirado de pauta, na verdade cabe aqui uma informação. Recebemos nesta semana, técnicos do Ministério da Saúde, que vieram fazer revisão das situações de execuções de recursos da Secretaria de Saúde. Recebemos uma recomendação, que trata dessas Resoluções do ano de 2013 e que se reportam aos municípios de plena para a Assembleia do mês de Novembro dia 27. Convocaremos esses municípios para juntos analisarem essa recomendação do MS, para que seja apresentada essa discussão na próxima reunião do dia 27. Antes de passarmos ao item comunicações, gostaria de fazer uma consulta aos membros a respeito da reunião de Dezembro. Primeiro, quero esclarecer que essa reunião é correspondente à data 30 do mês de Outubro, que foi adiado por uma semana, por solicitação da nova Administração. Portanto o calendário se mantém no dia 27 de Novembro. Há uma solicitação de que se consulte se esta reunião que está prevista no calendário do dia 20 de Dezembro e que se mantenha nessa data, ou se há alguma proposta de alteração. Não havendo considerações, manteremos o calendário aprovado.



ITEM VII – COMUNICAÇÕES: O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** comunica que foi empossado no dia 05/10/2017 e informa que a Secretaria de Estado da Saúde está à frente de sua Administração, além de mim, também o **Sr. Orestes Guimarães de Melo Filho** (Secretário Executivo), a **Sra. Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza** (Secretária Executiva do Fundo Estadual de Saúde), **Dra. Denise Machado dos Santos** (Secretária da SEA Capital) e a Enfermeira **Edylene Maria dos Santos Pereira** (Secretária da SEA Interior). Quero registrar a nossa satisfação de está nesta primeira reunião da CIB. Agradecer a compreensão de todos pela solicitação de alteração de data, em função da nossa posse e informar que concluído agora 30 (trinta) dias a frente da Secretária, além de tantas outras informações e dizer que esta Secretaria tem um déficit de R\$1.200.000.000,00 (um bilhão e duzentos milhões de reais) para fechar o exercício de 2017. Dados transmitidos pela comissão de transição e processo de análise e estudo nesse momento pela nova Administração. Mas, desses dados informo que encontramos detalhes que seja importante comunicar aqui. Detalhamento de suprimentos de fundos de unidades hospitalares. Hoje a Secretaria de Saúde tem 12.716.000,00 (doze milhões e setecentos e dezesseis mil reais) de recursos que não foram repassados. Temos municípios que não recebem há 17 meses e os com menos tempo tem 04 (quatro) meses. Do repasse pactuado na CIB na chamada resolução 043/2017, encontramos um total de repasse de 07 (sete) parcelas, da qual 04 (quatro) foram realizadas. Cada um dos municípios e unidades tem suas situações desse não recebimento. Encontramos a CEMA (Central de Medicamentos), com 33% dos seus itens de abastecimento e também com o quadro de informações a respeito desses repasses aos municípios. Solicitamos uma reunião com a Diretoria da Associação dos Municípios e apresentamos estes números dos repasses aos municípios visto que, envolve um documento que é do conhecimento de todo que é o TAC, onde entrou em vigor em 04 de Setembro de 2017. Portanto, quando tomamos posse já havia 30 (trinta) dias que o TAC tinha entrado em vigor. A informação que temos do Presidente da Associação dos Municípios é de que estão realizando estudos jurídicos para o enfretamento disso e nós também juntamente com a PGE (Procuradoria Geral do Estado), estamos procedendo a estudos para que no menor tempo se apresente uma proposta conjunta entre o Governo do Estado, através da PGE e a Associação dos Municípios, através da sua assessoria jurídica. Procuramos nos registros da Secretaria e não encontramos nenhum documento formal do COSEMS (Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Amazonas) a respeito dessa situação, especificamente, desse quadro de retenção de recursos na ordem de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), se tiverem, agradeceremos se esse documento nos for repassado para que possa somar junto ao documento da PGE. No mais, agradecer a cada um de vocês e nos colocar a disposição. O Membro **Aurimar Simões Tavares** parabeniza o **Dr. Francisco Deodato Guimarães** pelo comando da Secretaria de Estado da Saúde e sua equipe e faz um apelo com relação às reuniões das CIR's, que durante esse ano só houve duas reuniões com os municípios do Médio Amazonas. Ficamos preocupados, porque os municípios têm demandas de encaminhamento para que seja analisado nas CIR's, e descumpre totalmente o que está no art. 8, do regimento interno da CIR. Gostaria de pedir que pelo menos antes que encerre esse ano se faça uma reunião no município polo, que é Itacoatiara/AM. A outra questão é que no mesmo regimento, as nomeações dos Coordenadores das CIR's são todas do Estado, porque não colocar também dos municípios que fazem parte do Pólo de Itacoatiara/AM e que deem continuidades nas reuniões. Essas situações das reuniões são inerentes a essas que o Estado tanto o primeiro coordenador quanto o segundo sejam deles. Então fica inviabilizado de ser realizado no município. Outro assunto é sobre o repasse do recurso das Unidades Hospitalares de um recurso de 22.222.000,00 (vinte e dois mil e duzentos e vinte e dois reais) para as unidades que foram repassadas em 4 (quatro) parcelas e que chegou em uma boa hora para nós, mas a nossa maior preocupação sobre os repasses das unidades hospitalares, estamos passando por um momento muito sério com as dificuldades que temos, principalmente, as Unidades sucateadas dos equipamentos, faltam materiais, medicamentos. Inclusive, quando se fala na CEMA, precisamos fazer um estudo de melhoria na questão de medicamentos, pois o mapa de medicamentos de lá, foi elaborado em 2009 e desde então não houve correção até hoje. No interior sofremos com isso, por falta desses medicamentos,



principalmente, o pós-cirúrgico, que não chega às unidades e o que se tem muito nas unidades hospitalares, no total de 230 (duzentos e trinta) caixas de soro fisiológico e glicosado nos hospitais e que para nós vai gerar um prejuízo, se não removê-los para cá, devido às necessidades das Unidades. Então estamos vendo uma forma, por falta de algum cuidado, porque não temos uma demanda tão grande no município de 13.000 habitantes, com uma unidade de 20 (vinte) leitos e o quadro de internação é muito pequeno. O maior atendimento que fazemos é nas unidades básicas. Temos algumas demandas e quero aproveitar se cada mês tiver reunião do COSEMS que nós pudéssemos ter uma agenda com o senhor, para que possamos trazer nossas necessidades e reivindicações, para que sejam estudadas com sua equipe juntamente com a nossa Secretária do Interior para que a gente tome algumas decisões por parte da secretaria. Quero agradecer a sua colaboração com os nossos municípios. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** parabeniza o **Dr. Francisco Deodato Guimarães** e a **Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira** pela condução aos seus cargos. Quero abordar aqui a questão dos repasses das Unidades Hospitalares. Estou Secretário de Saúde do município de Santo Antônio do Içá/AM e realmente a gente vem sofrendo muito com essa questão. O que vemos muito na região do Alto Solimões é os Diretores querendo sair das Unidades de Saúde por conta do atraso desses repasses para as unidades hospitalares e isso causa um transtorno enorme. O município de Santo Antônio do Içá/AM, por ser polo microrregional, recebe pacientes de outros municípios, Tonantins/AM e Amaturá/AM, na maioria das vezes sobrecarrega um pouco Santo Antônio do Içá/AM, até que se resolva a problemática desses repasses. Na região do Alto Solimões, está tendo um reconhecimento muito grande da população por parte da Saúde Indígena, isso aumenta a necessidade de uma pactuação com o DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena) e na região do Alto Solimões desde 2016 não tem reunião das CIR's, a gente perdeu esse espaço de pactuação e conversação com os DSEI's. Quero solicitar que os DSEI's pudessem ser convidados para participar da reunião da CIB, já que não temos da CIR nas nossas regionais e nesse espaço nós possamos pactuar e discutir as nossas problemáticas. O Membro **Elcileide Pereira da Silva** informa sobre a situação dos Instrumentos de Planejamento, Prestação de Contas, Pactuação de Indicadores e SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde). Vamos prestar informações aos Secretários de Saúde sobre as situações de seus municípios na entrega de seus Instrumentos de Gestão de modo a orientar as ações de apoio e cooperação, solicitar esforços das Secretarias Municipais, para regularizar as pendências identificadas, evitando as sanções previstas na lei. E a situação dos SARGSUS (Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão), têm 54 (cinquenta e quatro) municípios, com os planos de 2014 – 2017. O Relatório Anual de Gestão de 2006 enviados aos conselhos de saúde. E temos 44 (quarenta e quatro) municípios que já informaram no SARGSUS. A proporção de Programação Anual de Saúde (PAS) de 2017. A programação anual de saúde, temos 40(quarenta) municípios com PAS 2017 informado no SARGSUS. Na proporção de relatório detalhado dos quadrimestres de 2017, temos a quantidades de 1º quadrimestre 01, o 2º quadrimestre de 2017. A situação do SISPACTO, temos a quantidade de 59 (cinquenta e nove) municípios com pactuação homologadas. O SIOPS dos municípios tem na tabela a quantidade do 1º bimestre até o 4º bimestre. No anexo que segue tem a situação de cada um dos municípios. Solicito a cooperação de todos para atualização e cumprimento da legislação. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** antes de passar a palavra registra a presença do Deputado **Adjuto Afonso** que veio acompanhando o grupo de Boca do Acre e nossa comitiva do nosso Secretário do Estado do Acre. O Membro **Jani Kenta Iwata** informa aos Secretários a necessidade de estar atentos aos prazos do programa Bolsa Família que encerra a segunda vigência agora dia 31 de dezembro e temos 55 (cinquenta e cinco) dias pela frente para cumprir as metas. O cenário nacional é de 18,69% e o Amazonas vem em primeiro lugar com 27,08% de cobertura da condicionalidade do programa. E em segundo lugar está o Acre com 23,89%. Porém, no Amazonas temos um cenário muito diferente, tem município com 63% por exemplo, Amaturá/AM, e uns com 0,54% de cobertura nas condicionalidades. Alertamos a todos os Secretários. A segunda comunicação é sobre o E-SUS que desde 2012 vem sofrendo cenários diferentes e uma nova perspectiva para o sistema de informação do antigo sistema SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica) que perdurou quase 20 (vinte) anos e agora estamos em transição com o E-SUS, e o cenário está se apertando, com o SUS legal para o próximo ano, com a invenção do modelo que



passa a ser custeio e capital. A base da população vai ser pelo E-SUS, porém, esse sistema está com várias dificuldades, por exemplo, o monitoramento de quase 50% das unidades básicas estava em estado de alerta por conta de não ter os domicílios cadastrados e nem as pessoas cadastradas. O DABE vai precisar de um aporte nessa questão de suplementação do nosso déficit, os municípios estão pedindo apoio em relação à ida dos técnicos junto aos municípios para pode alterar esse quadro até o dia 30 de dezembro, porque nesse momento fecha os Indicadores do PMAQ (Programa de melhoria do Acesso e da Qualidade) e tem sérias implicações do repasse de recursos federais nas questões do incremento do PMAQ e Atenção Básica. O Membro **Jesuína de J. Costa de Figueiredo** faz uma apresentação sobre as questões dos municípios e vamos apresentar até a competência Agosto a produção dos municípios. Dos hospitais plenos o que foi apresentado, aprovado e as questões das glosas ou rejeições. Estamos com um nível de 30% de glosa dessas produções. Os municípios não plenos que são sob Gestão Estadual esses 17% não é muito bem representativo, porque tem muitas unidades que não estão encaminhando produção. Os outros não plenos são CAPS, CEOs outras unidades que a gente tem um percentual razoável dentro do que é previsto em agosto. Dentro da Capital a gente está com percentual de 0,14%, mas aqui são os privados, a gente pode observar que as pessoas tem bastante interesse em não perder nada. Nos públicos, estamos com 5% de glosa/rejeições, mas quando você olha para o valor, é muito alto, são mais de 10.000.000,00 (dez milhões) de glosa. Então, dentro do Estado como um todo, temos 7% de glosa, mas quase 20.000.000,00 (vinte milhões) de glosa. Fizemos uma média mensal de 1.621.870,55 de glosa no Estado. Queremos sempre colocar para os Diretores acompanharem essa situação e mandar a produção da glosa. Estamos sempre à disposição e são motivos que realmente dá para resolver. É só ter atenção. Vamos mostrar agora, quem não envia a produção desde janeiro – Fonte Boa/AM, Pauini/AM, Itamarati/AM, Careiro da Várzea/AM, UPA Tabatinga/AM, Maternidade Celina Alvarez (Tabatinga/AM) e a gente vem solicitando e nada de enviarem. Quem apresentou produção a partir de junho, ou seja, até Maio não tem produção e nem tem como mandar agora, e quando você manda de um mês anterior, não tem retroativo. – Santa Izabel do Rio Negro/AM, Amaturá/AM e Novo Aripuanã/AM. Em Julho, temos Lábrea/AM e Novo Airão/AM. Nova Olinda do Norte mandou a partir de Agosto. Careiro Castanho/AM só tem produção de Janeiro. Os principais motivos das glosas são muito fáceis de resolver e a gente orienta muito que é a questão da CBO não informado, profissional não cadastrado, quantidades de diária superior ao permitido, duplicidade de CNS, não possui leito na especialidade e falta de OPM em relação ao procedimento, esse último para mim é muito grave, porque aqui em Manaus/AM significa que aquele AIH foi glosado, pois não cobrou a OPM que era obrigatória ao procedimento. Peço a colaboração de todos para observar essas questões, principalmente o interior que não está mandando produção. O Membro **Januário Carneiro da Cunha Neto** deseja a nova Gestão da SUSAM muito sucesso e espera que seja restabelecido o andamento da saúde, sobretudo no interior do Estado. Gostaria de frisara respeito de duas situações: primeiro a questão do repasse aos municípios do interior. Existe um hiato nesse repasse e o TAC precisar ser melhor compreendido. Inclusive, tínhamos pacificado nas quatro últimas reuniões da CIB. Esse TAC implicava diretamente aos municípios, principalmente no pagamento de contas que não podia mais transferir para contenção de pagamento, tinha que fazer o pagamento diretamente na conta do profissional. Foi feita uma reunião entre o TCU (Tribunal de Contas da União), a CGU (Controladoria Geral da União), MPF (Ministério Público Federal), CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e CONASEMS (Conselho Nacional de secretarias Municipais de Saúde) dos quais tiraram algumas condicionalidades que foram incorporadas ao TAC. A primeira era de possibilitar a transferência fundo a fundo dos recursos, e a segunda é o entendimento da alínea b, onde você poderia continuar fazendo o sistema de adiantamento, por esse entendimento das condicionalidades incorporadas ao TAC, o sistema de adiantamento poderia estar sendo realizado segundo o entendimento do CONASEMS, até que uma solução definitiva fosse dada. E isso já é feito há 20 (vinte) anos no Estado do Amazonas. A gente está sofrendo muito por conta desse não repasse. A resolução 043/2017 para os não plenos veio ajudar bastante, só que ela também não resolve tudo, porque primeiro foi colocado para questão de pagamento de RH. Segundo ponto, abriram um “leque” para quem pudesse custear ações e serviços de Média e Alta Complexidade nos municípios. Os municípios recebendo esse valor fundo a fundo, estão custeando combustível, remoção,



medicamento, pagamento de profissionais, entre outras coisas. E continua um pouco pesado, porque esses R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), inclusive, já estão empenhados, foram divididos em R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais) para os municípios não plenos e R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) para correção do Teto do MAC dos municípios plenos. E faço uma pergunta, a resolução 044 inclusive, foi aprovado em conjunto formado por duas comissões desta CIB, está com o município pleno em atraso. Foram feitos processos que esteja disponível na SUSAM, e criados alguns critérios e diferentes do que realmente se coloca, pois os critérios per capita são nocivos a nossa região de grande extensão territorial tem baixíssima densidade demográfica. Então criamos critérios de acesso, de qualidade técnica de distância da capital, critérios epidemiológicos, critérios de evolução do crescimento do Teto MAC dos municípios plenos. E essa resolução, assim como a 043, pode ser efetuada. A gente gostaria no menor tempo possível para que isso fosse resolvido. Quanto à questão do repasse da unidade e que disseram que o COSEMS não manifestou nenhum documento. Não fizemos nenhum documento por conta do alinhamento conceitual feito na CIB, nós alinhamos com o secretário nas reuniões e os diretores aqui com a SUSAM. E todos estavam em busca disso. O **Sr. Jani Kenta** fez a discussão com a gente sobre a pacificação da interpretação da condicionalidade incorporada ao TAC. Se o Senhor precisar formalizamos o documento, demonstrando o entendimento que foi feito junto com o CONASS e CONASEMS e Ministério Público para auxiliar e subsidiar a reunião da SUSAM com PGE para efetivar esse pagamento aos municípios que estão precisando. Para finalizar, gostaria de registrar que estávamos presente na Oficina de reconstrução da Política Nacional da Educação Permanente e quero convidar a todos no dia 28/11/2017 para o Fórum Amazonense de Financiamento em Saúde. É um evento onde o COSEMS vai realizar para tratar de duas situações: uma é sobre a compreensão e o impacto do TAC aos municípios e outra vai tratar diretamente do caixa único e SUS legal para que realmente possamos ter um entendimento acerca do financiamento em Saúde. O terceiro item a ser colocado é o novo termo de Compromisso de Gestão Municipal a ser implementado para que possamos fazer uma reunião com os Prefeitos, Secretários, Vereadores e a Secretária de Estado tirar uma solução plausível para isso. A **Sra. Aldinéia Pascoal da Silveira** (Secretária de Saúde de Careiro Castanho) diz ao Secretário de Saúde do estado, que já tentou um diálogo para conseguir um espaço para falar com o Senhor, com a secretária do interior, anotaram meu nome e telefone, e disseram que iriam entrar em contato, mas até agora nada. Eu disse a eles, que gostaria de falar sobre a demanda do hospital do meu município. O nosso município já está 04 (quatro) anos e 07 (sete) meses com o hospital em reforma. Dei entrada no ofício nº 1066/SEMSA, para o presidente desta CIB, relatando a condição do nosso Hospital. Em Fevereiro de 2018 se não inaugurado o hospital vai fazer 05 (cinco) anos que entrou em reforma. Estamos em total precariedade, mas o hospital foi reformado e tenho as fotos aqui de como ele se encontra, e mandei também no documento. O Hospital está todo reformado, falta apenas os equipamentos. As pessoas do interior não entendem isso, porque olham por fora e vê um hospital bonito, inclusive, o último temporal se encarregou de quebrar alguns forros. Nós estamos hoje, em um local insalubre, e vamos pedir “socorro” e que nos deem uma resposta, pois estamos precisando. O povo do interior eles não veem isso. Muitas vezes temos que conseguir combustível, alimentação por conta dos repasses, que não acontecem. Inclusive, a 043 que passaram os últimos dois meses, o nosso município ainda não recebeu, e eu conferi a conta e vi que já tínhamos recebido duas parcelas, e não caiu. Gostaria que o senhor olhasse com atenção para o Hospital do Careiro Castanho/AM. Hoje, estamos com 39.000 mil habitantes necessitando. Não temos RX, somos socorridos pelo município de Manaquiri/AM, que toda sexta-feira recebe a demanda de pacientes do Careiro Castanho/AM, onde eu consigo ônibus, e mando as pessoas. Isso tudo, porque não temos equipamentos. Esse é o pedido de Careiro Castanho. O Membro **Rosemary Costa Pinto** dá as boas vindas ao **Dr. Francisco Deodato Guimarães** e sua equipe e fala sobre dois informes. O primeiro é que fomos premiados em 1º lugar no Prêmio Campões Contra a Malária das Américas da **OPAS (Organização Panamericana de Saúde)** onde a FVS apresentou a experiência de Eirunepé/AM e em 2º lugar foi Barcelos/AM com uma pesquisa aplicada em parceria da Secretaria Municipal de Saúde com a FIOCRUZ e apoio logístico e técnico da FVS. Informamos ainda que está ocorrendo essa semana um Curso em parceria com o CDC (*Center for Disease Control and Prevention*), a thefinet (*Training Programs in Epidemiology and Public Health*) e o Ministério da Saúde. Esse curso é



sobre investigação de surto do EpiSUS Fundamental e é um projeto piloto que o M.S está fazendo no Amazonas, com o objetivo de desenvolver metodologia de investigação de surtos para capacitação de equipes Estaduais e Municipais. É uma experiência e está sendo bastante inovadora nessa área de capacitação em investigação de surtos. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** parabeniza **Dr. Francisco Deodato Guimarães** e sua equipe. E dizer que o senhor tem um grande desafio que é inverter esses indicadores negativos, esse caos que está na saúde do nosso estado. E nem preciso me estender muito, pois só pelo relatório que o senhor tem, já viu o quão difícil está a situação dos municípios, inclusive até na própria Capital, imagina no interior. Quero registrar a presença do Secretário do Estado do Acre, Secretário Executivo, o Deputado Adjuto Afonso que é o representante da Calha do Purus e tem nos ajudado bastante com sua equipe presente. Imaginem vocês terem um hospital no interior, que estar com 11 (onze) meses que não recebe nada da SUSAM para fazer saúde. Ainda pouco, recebi uma mensagem dos diretores de hospital, dizendo que os funcionários da manutenção não foram trabalhar hoje, porque ninguém consegue ficar 1 (um) ano sem receber salário. Agora, imagina os fornecedores sem receber o salário há 1 (um) ano. E complicou mais porque foi divulgado esse repasse da CIB 043, que é para ajudar recursos humanos de R\$ 22.000,00 (vinte e dois mil reais), saiu na mídia. Os fornecedores caíram em cima dos diretores de hospital, achando que era o dinheiro da manutenção para pagar as contas atrasadas. Quando o município já estava comprometido e o recurso cai no fundo para pagar os profissionais, pois esse valor no interior paga um médico, e dependendo da especialidade. E o que aconteceu é que ninguém quer mais fornecer. Essa semana estive lá, e entendo as dificuldades. As questões do problema desses hospitais é coisa para ontem. Eu não sei o que vai ser feito e como vai ser feito. Só sei que não pode mais continuar desse jeito. Isso é um caso emergencial. Na realidade, deve se formar uma comissão do estado, ou da secretaria ou do governo. Tem que fazer uma visita *in loquo*, ver as situações dos Hospitais dos Municípios. Estão totalmente abandonados. Está um caos. O hospital de Boca do Acre/AM tem mais de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para receber. O nosso município recebe notificação do MPF por causa de coisa simples. E um ano de atraso vai normal. As Prefeituras e Secretarias cometendo improbidade todos os dias. Nós entendemos que a vida do povo de lá, está em jogo. É muito mais do que um desabafo, não dá mais para aguentar isso. A Secretaria hoje está nas mãos de uma pessoa experiente, de um bom Gestor. Sei que o senhor vai ver isso com bastante atenção e acredito que vai haver uma diferença na Saúde. São muitos problemas que foram encontrados na Secretaria, mas essa comissão é o nosso fórum de debate. Falo na linguagem de todos os municípios. O Membro **Ildnav Mangueira Trajano** aborda sobre a Assistência Farmacêutica que está sem receber o ano 2016 e 2017 e para os municípios do Alto Solimões, por conta do Consórcio, na realidade não sei se já chegou, mas o recurso também não foi repassado, inclusive o Federal, então seria outro problema para o senhor tentar resolver. Em relação aos digitalizadores do interior, há um bom tempo estão sem a renovação do contrato. Consegui ajeitar o do município de Maués/AM, ver as formas administrativas, mas se pagando como município para poder consertar, por conta do Outubro Rosa. Está funcionando, mas infelizmente tem que ser para todos. No caso de Maués/AM, pode ser minha falha, eu tentei acessar as AIHs diferenciadas, com relação às jornadas de cirurgias eletivas. Não sei agora quem está liberando essa numeração e gostaria de saber se é o DECAV, SEA Interior e que fizessem um comunicado para o interior, porque os municípios já receberam a primeira parcela. Eu já fiz a jornada de cirurgias, mas retive esse mês de Outubro, esperando a numeração. E a gente precisa, para poder receber as outras parcelas. Então que a SUSAM, veja com SEA Capital ou SEA Interior, de quem for a competência, diga com quem devemos entrar em contato. E outra comunicação, é sobre o Teto MAC a respeito dessas três Portarias, a 122/2013, 116/2013 e 044/2017. Estamos com dificuldades financeiras com os municípios plenos no caso de Humaitá/AM que já está trazendo folha por conta desse recurso e gostaria que o senhor desse um posicionamento o mais breve possível de tempo para resolver isso. Sem esse recurso fica muito complicado. Já tínhamos incorporado isso ao nosso orçamento, custeio. A folha dos Plenos há muito tempo estar insustentável, qualquer pleno está gastando mais de 20% de recurso em prol da saúde, e sem esse recurso começa a ficar inviável para trabalharmos e ficamos extremamente fragilizados numa relação com a Secretaria de finanças e com Prefeito Municipal também. O **Sr. José Mauro Pinto da Rocha** (Secretário de Saúde de Novo Airão) comenta o que já foi dito pela



Secretária de Saúde do Careiro Castanho e que também esteve no gabinete da Secretária Adjunta do Interior, para falar com ela por duas vezes e passei pela mesma situação. Pergunto de que forma é feita a pauta da CIB, pois enviei um documento, solicitei a implantação do NASF (Núcleo de Atenção a Saúde da Família) para Novo Airão e eu acreditava que iria vir para pauta. Mas para minha surpresa, estive no DABE e nem o meu projeto sabiam onde estavam. Fui informado que eu tinha feito o requerimento de forma errada, um nome estava incorreto. Foi refeito e o projeto não apareceu na pauta. Quero saber como isso é conduzido e que pelo menos possa ter uma satisfação do que aconteceu. O Membro **Jairo Pereira** diz que o município de Itapiranga/AM não se difere dos outros em relação aos repasses do MAC para os hospitais. A prefeitura também arca com um fardo muito pesado. Eu o Sr. **Aurimar Simões Tavares** e o município de Urucará/AM, temos um problema muito grande, e eu disse que não queria falar para um terceiro Secretário e vou acabar pedindo para o quarto, sobre as ambulâncias, o município não tem. Chegamos a fazer três remoções de traumatismo crânio encefálico de táxi, infelizmente São Sebastião do Uatumã/AM e Urucará/AM enfrentam o mesmo problema com relação a isso. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato** pede a compreensão de todos e gostaria de me manifestar sobre alguns pontos que são muito importantes a todos. Para nós, diante de tudo isso que foi dito, quanto mais pudermos repercutir essa situação, melhor. O Deputado **Adjuto Afonso** cumprimenta a todos e ratifica o que foi dito, principalmente sobre o que o Secretário de Boca do Acre/AM informou. Informa que andou em muitos municípios pela Região do Purus e esteve em Boca do Acre/AM recentemente. Precisamos urgentemente resolver o problema desse recurso para os Hospitais. Semana passada, um comerciante de Boca do Acre/AM me ligou e disse que se não saísse esse recurso não teria como vender combustível para que uma ambulância vá levar pacientes em Rio Branco. Precisamos que se ache uma solução junto ao Secretário da Fazenda ou do próprio Governador. O município de Lábrea/AM tem quatro ou cinco meses sem receber e Boca do Acre/AM tem quase um ano e assim é em quase todos os municípios dessa forma. Solicitamos que nesse novo Governo, nessa nova forma de Administrar pensemos nisso. Da mesma forma que recebemos hoje aqui os companheiros do Acre gostaria que a Secretaria pensasse nesses municípios que fazem fronteira com o Estado, pois nossos pacientes são atendidos por esses Estados. Estamos a disposição para ajudar neste novo momento que está vivendo o Estado do Amazonas. O momento é de reconstrução e vamos começar pela saúde. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** agradece a todos pelas palavras de apoio e diz que seria uma surpresa se o registro de vocês não fosse esses. Informa que dezembro completa 30 (trinta) anos de formado e que começou como Médico no mucambo e no caburi, portanto, eu vim de longe. Depois passei um ano inteiro em 1998 indo a pelo menos três vezes em cada um dos municípios, quando fui Coordenador do interior, na época não existia Secretaria e nem Subsecretaria. Voltei a esses lugares em muitas campanhas, mas há 15 anos que não voltei a este lugar. Eu saí daqui, em Dezembro de 2002 e segui a minha vida não voltando aos lugares que já passei. É a primeira vez que retorno ao mesmo cargo depois de 30 (trinta) anos, pois, estava há 15 (quinze) anos afastado desse processo de Gestão. Sou grato por ter ficado a frente da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, por 4 (quatro) anos. É óbvio que a realidade do interior, está sempre em nós que somos de lá. Quero dizer a vocês que já na campanha eu via os números e as informações, e isso não batia muito porque parecia meio fora da realidade. Gostaria que vocês anotassem alguns números importantes. Esta Secretaria executou em seu último exercício R\$3.200.000.000,00 (três bilhões e duzentos milhões de reais). Nós assumimos no dia 05, e comecei visitando a principal Unidade de Urgência do Estado do Amazonas que se chama Pronto Socorro 28 de Agosto. Lá eu cheguei às 22:00 horas e encontrei enfermarias onde as pessoas não tinham se alimentado naquele dia, não tinha comida no hospital. Isto reflete tudo que possa vim do resto do sistema, pois se na Unidade mais importante não tinha comida, não precisa vocês falar do resto das unidades. Em relação ao interior, identificamos uma coisa muito clara nesses 30 (trinta) dias, primeiro não existe Saúde no Interior sem a parceria das Prefeituras Municipais, não importa quem seja o Prefeito, ou qual seja a sua opção política. Essa é a posição que vou defender em todas as instâncias do Governo. Só teremos condições de melhorar esse quadro, que os senhores colocam se conseguirmos viabilizar uma parceria com as Prefeituras. Identifiquei alguns itens aqui, mas vejo que as coisas são muito contraditórias. Diante dessa situação que vocês abordam que é todos os cálculos que vocês fizerem vão apontar que os números são



subestimáveis, ou seja, eles são menores do que a necessidade. O **Sr. Aurimar Simões Tavares** falou que o cálculo de abastecimento é de 2009, são quase 10 (dez) anos e mesmo que fosse abastecido com 100% do que está programado nesse mapa, certamente seria menor. Se o Estado só tem 33%, como é que você vai ter o resto. As pactuações feitas, este valor em relação às unidades que certamente todos vocês sabem que são valores menores do que a necessidade. Não adianta eu decidir que Boca do Acre/AM tem R\$ 62.000,00 (sessenta e dois mil reais) para receber se faz 16 meses que eles não recebem. Até agora não conseguir compreender ainda como é que estas Unidades estão de pé e como ainda tem fornecedor que atende e como é que você ainda tem pessoas que depois de 11 (onze) meses estão trabalhando. A partir desse cenário, nós não viemos aqui para olhar para trás, e sim para frente, no entanto, é muito compreensível que vocês precisem de um tempo. As palavras do **Sr. Manuel Barbosa de Lima** foram muito corretas, tudo é para ontem aqui, mas é preciso que tenha um processo mínimo de legalidade, pois na ilegalidade nós já estamos em todo o sistema. Estamos buscando é o ordenamento para isso. Alguém perguntou ainda pouco, como é que esse recurso é repassado. Pedimos uma posição da PGE no sentido de destravar isso, porque não adianta pagar 1 (um) mês e faltar 16 (dezesesseis) meses. E é possível mesmo para este processo a gente fazer com o que nós encontramos aqui, chamados indenizatórios. Pagamos o indenizatório em cima de um documento assinado por nós e pela PGE com a recomendação do Ministério Público, porque se não vamos pagar hoje e tentar resolver esse problema e daqui a um ano eu vou ter que responder. Quero lembrar a vocês que estamos no mandato de 15 meses. Não importa se tem eleição, ou outro governo, estamos para cumprir os 14 meses. Então, temos que conseguir essa legalidade mínima de resolver as coisas. Vamos trabalhar muito para tentar criar condições no menor tempo possível. Estava conversando com o Secretário do Estado do Acre e o Secretário Municipal de Saúde de Boca do Acre/AM e mostramos o seguinte: é preciso que a gente entenda que tem que ter um tempo mínimo e claro que ninguém quer esperar 4 (quatro) anos e 7 (sete) meses, mas é necessário compreender que tem um tempo para resolver isso. Todas essas situações que foram colocadas aqui, ao lado de outras, por exemplo, só uma pessoa falou em ambulância, e tem me surpreendido muito essa questão. Um exemplo é o município de Manacapuru/AM não tem ambulância, se lá não tem que é maior, e tem tráfego, imagina os outros, hoje essa situação é limite. As pessoas me trouxeram fotos, é grávida sendo removidas numa carroça de boi. Assim como digitalizadores, os mamógrafos, a remoção área que ninguém falou, é uma coisa que há 15 anos não existia. E hoje estou convencido de que é uma ferramenta o qual devemos organizar melhor, porque pacientes estão morrendo nessa fila de remoção. O que tem me chamado bastante atenção é sobre o DECAV e Regulação, eu fui me apresentar ao CONASS e Ministério da Saúde, e lá encontrei aquela “velha” conversa, de que a gente briga por recurso e quando é disponibilizado não gastamos. Quando falei das filas de cirurgias, o que logo falam, é que o Estado do Amazonas tem um “tanto” de dinheiro, e vocês não gastaram. Nós precisamos de fato buscar essa questão que diz respeito ao DECAV, não importa qual é a estrutura que tenha nas Secretarias, enfim, junto a Regulação para melhorar a cobrança, informação e registro daquilo que produzimos. Podemos Alencar uma série de situações e ainda estamos em fase de análise de reconhecimento onde as informações brotam todos os dias. Estamos trabalhando num ritmo extremamente intenso, apesar disso temos casos como esse do Secretário vir aqui e não conseguir ser recebido, mas isso é apenas um detalhe. A obrigação de quem trabalha aqui é dá atenção para quem trabalha lá na ponta. Temos que organizar a equipe da Secretaria de Saúde para manter essa interlocução com os Municípios e Hospitais. Quero informá-los que estamos aqui há trinta dias e ainda não nomeamos nenhum Diretor de Hospital, temos trezentos pedidos ou mais. No interior, Diretor de Hospital é um dos cargos que me parece que chama mais atenção. Eu tenho dito e defendido que quem nomeia é o Governador e não o Secretário. Temos solicitado ao Governador é o perfil que se nomeia para as funções que são de responsabilidade do Governo, pessoas que tenham condições de exercer tecnicamente aquela função. Não tem sentido mais a gente encontrar situações, ainda pouco eu recebi os Prefeitos e tenho solicitado ao Prefeito que viabilize a vinda do Diretor e do Secretário e tenho ouvido em alguns casos é que os dois não podem vim, pois eles têm um problema lá, e cada um para um lado. Então já começa no nascedouro o problema o que não pode mais ser permitido daqui para frente. O Diretor que acha que exerce sua atividade sem o Secretário Municipal ou vice



versa entendendo que não tem tomar conhecimento, tem alguma coisa errada nesse processo. Do ponto de vista do Estado, nós defenderemos exatamente isso que acabei de falar. Isso tudo aumenta nossa responsabilidade e esperamos que toda contribuição que vocês possam dar no sentido de apontar caminhos, por exemplo, este processo de viabilização do pagamento desse recurso que está aqui disponível, nós só vamos conseguir fazê-lo numa ação conjunta e jurídica. Ouvi a informação do Presidente do COSEMS, mas são interpretações. Só vamos inviabilizar o repasse dos pagamentos a luz desse TAC que entrou no dia 04 de Setembro, viabilizando uma posição jurídica, vamos fazer hoje, daqui a um ano, dois anos na nossa casa, alguém vai dizer que deveria ser pago e devolvam o dinheiro porque foi pago incorretamente. Estamos correndo atrás disso, nós conseguimos em trinta dias esse documento para os pagamentos dos indenizatórios que é uma situação que se assemelha um pouco a uma decisão que já existia pelo não pagamento. Acredito que existe o caminho jurídico para isso. Estamos buscando apoio junto a PGE para resolvermos tal situação, inclusive, se houver um documento qualquer de pactuação com TCU, CGU ou qualquer órgão de controle ajudará muito nesse processo de ordenamento jurídico disso o qual é para dar segurança às duas partes. Quem paga, quem recebe e quem executar lá na frente. Portanto, todos os itens que anotamos aqui, serão frutos da nossa discussão. Espero que na próxima reunião de Novembro, daqui a 20 (vinte) dias a gente já tenha notícias mais claras a respeito das ações, infelizmente, logo no mês seguinte é o encerramento do exercício é preciso que isso seja feito, mas espero que agora tenhamos posições mais claras já sobre desses itens que me reportei. Se porventura, algum município tiver qualquer sugestão e posição que possa contribuir, por exemplo, sobre a questão da remoção aérea, a gente tem um estudo que pudesse orientar isso de forma mais clara, além do contrato que aí está posto. Imaginei que tinha sido feito em algum momento um estudo regionalizado, pois já se fala nisso há muitos anos, e não temos. Quero pedir mais uma vez a confiança de vocês e dizer que estamos à disposição dos Municípios para que possamos buscar essas ações de parceria que possa minimizar e melhorar. Não temos a pretensão de que em 14 meses vamos superar todas essas dificuldades que são de anos, mas temos esperança de que juntos vamos conseguir melhorar, ordenar e reconstruir este cenário que em alguns casos desesperador, como é o caso das unidades. Gostaria de falar para a Secretaria de Saúde do Careiro que aquela unidade que você me mandou, ela não é a mais feia. A campeã agora é a de Autazes/AM, porque foi um “puxadinho” e o Prefeito me trouxe as fotos e é impossível ter uma coisa pior do que aquilo. É dessa realidade que temos que enfrentar de tudo lá que mais longe já estive e a unidade está posta. Agradeço a presença de todos. Estiveram presentes: O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães**. Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Elcileide Pereira da Silva, Edylene Maria dos Santos Pereira, Denise Machado dos Santos, Jani Kenta Iwata, Aurimar Simões Tavares, Ildnav Nogueira Trajano, Maria Adriana Moreira, Jairo Gatto Pereira, Manuel Barbosa de Lima, Francisco Ferreira Azevedo**. Os Suplentes: **Jesuína de Jesus Costa Figueiredo, Luiz Fernando Gaynett, Joselita Nobre, Rosemary Costa Pinto, Lubélia Sá Freire da Silva**. A presente ATA foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica da Secretaria Executiva da CIB Maria da Conceição de Araújo e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, Av. André Araújo, nº 701 – Aleixo, Manaus, 06 de Novembro de 2017.