



**ATA DA
7ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE MANAUS – CMS/MAO, REALIZADA NO DIA 19.07.2017**

1 Aos dezoito dias do mês de julho de dois mil e dezessete, às 9h, em segunda
2 chamada, na sala B-8, no DISA Oeste, situado na Rua Comandante Paulo Lasmar, s/n
3 – atrás do Conjunto Santos Dumont, Bairro da Paz, compareceram à 7ª Assembleia
4 Geral Ordinária, do ano de 2017, os seguintes conselheiros do Conselho Municipal de
5 Saúde de Manaus: **Marcelo Magaldi Alves** (Representante Titular da Secretaria
6 Municipal de Saúde – SEMSA); **Lourdes de Araújo Souza** (Representante Titular da
7 Secretaria Municipal de Educação - SEMED); **Alexandre Rabelo de Lima**
8 (Representante Titular da Secretaria Municipal de Infraestrutura - SEMINF); **José**
9 **Eduardo Gomes Domingues** (Representante Titular da Universidade Federal do
10 Amazonas - UFAM); **Marilene de Matos Vilhena** (Representante Titular da Entidade
11 Geral de Trabalhadores da Saúde-SINDSAÚDE); **Carlos Alexandre Veiga Pereira**
12 (Representante Titular das Entidades dos Agentes Comunitários de Saúde –
13 SINCOSAM); **Luiz Carlos Bonates de Oliveira** (Representante Titular da Entidade dos
14 Trabalhadores de Ensino Superior – SINTESAM); **Cecília Leite Motta de Oliveira**
15 (Representante Titular de Entidade dos Farmacêuticos); **João Bosco de Lima e**
16 **Marlene da Silva de Souza** (Representantes Titular e Suplente das Entidades de
17 Movimentos Populares e Sociais da Zona Norte); **Elton de Jesus Corrêa de Souza**
18 (Representante Titular de Entidade de Movimentos Populares e Sociais da Zona
19 Leste); **Alcides Januário de Souza** (Representante Titular de Entidades de
20 Movimentos Populares e Sociais da Zona Sul); **Glauciomar de Assis Passos**
21 **Nogueira** (Representantes Titular de Entidade de Movimentos Populares e Sociais da
22 Zona Centro-Sul); **Luciana Cristina de Menezes Lima** (Representante Suplente da
23 Federação de Movimentos Populares e Sociais do Estado do Amazonas); **Denison**
24 **Alves de Souza** (Representante Titular do Movimento Popular em Saúde do Estado do
25 Amazonas – MOPS); **Marcilei Pinto da Silva** (Representante Titular de Entidade do
26 Trabalhador Rural-STRCMI); **Francisco Gilson Barroso Mota** (Representante Titular
27 da Pastoral da Saúde-Cáritas Arquidiocesana de Manaus); **Maria do Carmo Trindade**
28 **Serra** (Representante Titular da Entidades de Povos Indígenas Residentes no
29 Município de Manaus-COIB); **Dartanhã Gonçalves da Silva** (Representante Titular
30 de Entidades de Pessoas com Patologias Crônicas e Degenerativas). **Registra-se a**
31 **presença, com atraso, dos seguintes conselheiros: Ronaldo Pontes Ferreira**
32 (Representantes Suplente da Entidade dos Trabalhadores de Ensino Superior –
33 SINTESAM); **Registram-se as faltas, com justificativa, dos seguintes conselheiros**
34 **nesta Assembleia: José Rodrigues** (Representante Titular da Secretaria de Estado
35 da Saúde – SUSAM); **Osmar Monteiro de Souza Filho** (Representante Titular de
36 Entidade de Trabalhador de Medicina - SIMEAM), por atestado médico recebido em
37 20.07.2017; **Nelcimar de Souza Gandra** (Representante Suplente de Trabalhadores
38 de Enfermagem - SINPEAM) por requerimento recebido em 26.04.2016; **Milane Lima**
39 **Reis** (Representante Titular da Entidade do Serviço Social-CRESS/AM) por e-mail
40 recebido em 19.07.2017; **Raimunda dos Santos Moura** (Representante Suplente de
41 Movimentos Populares e Sociais da Zona Oeste, no exercício da titularidade), por
42 Requerimento recebido em 18.07.2017; **Cristiane Floriza Hermes Felipe**
43 (Representante Titular da Federação de Movimentos Populares e Sociais do Estado do

44 Amazonas), por requerimento recebido em 19.07.2017. **Registrando-se as faltas, sem**
45 **justificativa** dos seguintes conselheiros nesta Assembleia: **Lubélia Sá Freire da Silva**
46 (Representante Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA); **Maria do**
47 **Socorro Monteiro da Silva** (Representante Suplente da Secretaria Municipal de Meio
48 Ambiente e Sustentabilidade – SEMMAS); **Thaianne Viana Siqueira** (Representante
49 Suplente da Secretaria Municipal de Limpeza e Serviços Públicos – SEMULSP);
50 **Marcio Rafael Rodrigues** (Representante Suplente da Secretaria de Estado da Saúde
51 – SUSAM); **Alexandre Magno Cardoso de Oliveira** e **Sidney Veiga Cabral**
52 (Representantes Titular e Suplente do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no AM);
53 **José Nilson Araújo Bezerra** e **Darlisom Sousa Ferreira** (Representantes Titular e
54 Suplente da Universidade do Estado do Amazonas-UEA); **Maria Meneses Pereira**
55 (Representante Suplente da Universidade Federal do Amazonas - UFAM); **Maria Rita**
56 **Teixeira dos Santos** (Representante Suplente da Entidade Geral de Trabalhadores da
57 Saúde-SINDSAÚDE); **Mário Rubens Macedo Viana** (Representante Suplente de
58 Entidade de Trabalhador de Medicina - SIMEAM); **Manoel Normando Vales da Silva**
59 (Representante Titular de Trabalhadores de Enfermagem - SINPEAM); **Alberto Jorge**
60 **Rodrigues da Silva** (Representante Suplente da Entidade de Psicologia-
61 SINDPSI/AM); **Aldemir Conceição Cordeiro** (Representante Suplente das Entidades
62 dos Agentes Comunitários de Saúde – SINCOSAM); **Allysson Soares** e **Alexmar**
63 **Rodrigues de Almeida** (Representantes Titular Suplente da Entidade de Odontologia
64 – Sindicato dos Cirurgiões Dentistas do Amazonas); **Wonei de Seixas Vital**
65 (Representante Suplente da Entidade dos Farmacêuticos); **Wanderley Souza**
66 **Sampaio** (Representante Suplente de Entidade de Movimentos Populares e Sociais da
67 Zona Leste); **Renato Souza Barros** (Representante Suplente de Entidades de
68 Movimentos Populares e Sociais da Zona Sul); **Kelly Renata de Oliveira**
69 (Representante Suplente de Entidade de Movimentos Populares e Sociais da Zona
70 Centro-Sul); **Jackson Guimarães Cordeiro** e **Ivanete Nascimento da Silva Leite**
71 (Representantes Titular e Suplente da Entidade de Movimentos Populares e Sociais da
72 Zona Oeste); **Dayanny Cordeiro de Araújo** (Representante Suplente de Entidade de
73 Movimentos Populares e Sociais da Zona Rural Terrestre - no exercício da titularidade);
74 **Francisco Bezerra Moreira e Débora Costa Miranda** (Representantes Titular e
75 Suplente da Entidade de Movimentos Populares e Sociais da Zona Rural Ribeirinha);
76 **Jean Cláudio Queiroz Merlo** (Representante Suplente do Movimento Popular em
77 Saúde do Estado do Amazonas – MOPS); **Maria Lucinete Nicácio de Lima**
78 (Representante Suplente de Entidade do Trabalhador Rural); **Jonathan Azevedo de**
79 **Souza** (Representante Suplente dos Povos e Comunidades Tradicionais de Terreiro e
80 de Matriz Africana/Associação de Desenvolvimento Sócio Cultural Toy Badé); **Marinês**
81 **Maciel de Souza** (Representante Titular do Fórum Permanente em Defesa da Saúde
82 do Estado do Amazonas – FPDSEAM) e **Cristiane Silva de Oliveira** (Representante
83 Suplente do Movimento de Mulheres em Saúde- UBM/AM); **Marcileia da Silva**
84 **Carvalho** (Representante Suplente do Movimento Negro Residentes no Município de
85 Manaus- ACAR); **Elizandra de Guimarães Oliveira** (Representante Titular da Entidade
86 de Pessoas com Deficiência-CVI); **Rosália Gomes Dias** (Representante Suplente de
87 Entidades de Pessoas com Patologias Crônicas e Degenerativas-Fórum). **Registra-se**
88 **que esta Assembleia foi convocada por meio do Ofício Circ. nº. 031/2017 –**
89 **SETEC/CMS/MAO de 12.07.2017, com a seguinte Pauta:**

90
91 **1ª Parte:**

92 **A) Aprovação da Pauta e da Extrapauta;**



93 **B) Leitura e aprovação das seguintes Atas:**

94

95 ➤ *Da 5ª Assembleia Geral Ordinária CMS/MAO, realizada no dia 17.05.2017,*
96 *(Transferida da 6ª Assembleia Geral Ordinária de 14.06.2017);*

97

98 ➤ *Da 6ª Assembleia Geral Ordinária CMS/MAO, realizada no dia 14.06.2017;*

99

100 **C) Comunicações:**

101

102 **C.1) – EXPEDIENTES (para o conhecimento do Plenário)**

103

104 **1.1. Ofício nº 487/2017-CML/PM**, recebido em 07.06.2017, emitido pelo Presidente da
105 Subcomissão de Licitação da Área de Saúde – SCLS, pelo qual encaminha a
106 **Agenda de Procedimentos Licitatórios**, referentes aos Pregões Eletrônicos de
107 Registro de Preços nº. 099 e 101/2017-CLS/CML/PM, que ocorrerão na Secretaria
108 Municipal de Saúde – SEMSA:

109 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 099/2017** – Eventual aquisição
110 de insumos laboratoriais, para atender as necessidades dos estabelecimentos
111 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – (SEMSA);

112 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 101/2017** – Eventual aquisição
113 de medicamentos, para atender as necessidades dos estabelecimentos
114 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

115 **1.2. Ofício nº 514/2017-CML/PM**, recebido em 21.06.2017, emitido pelo Presidente da
116 Subcomissão de Licitação da Área de Saúde – SCLS, pelo qual encaminha a
117 **Agenda de Procedimentos Licitatórios**, referentes aos Pregões Eletrônicos de
118 Registro de Preços nº. 102 e 103/2017-CLS/CML/PM, que ocorrerão na Secretaria
119 Municipal de Saúde – SEMSA:

120 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 102/2017** – Eventual aquisição
121 de medicamentos, para atender as necessidades dos estabelecimentos
122 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

123 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 103/2017** – Eventual aquisição
124 de material de expediente (envelope de segurança), para atender as
125 necessidades das Unidades de Saúde que desenvolvem o serviço “Remédio em
126 casa” da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

127 **1.3. Ofício nº 533/2017-CML/PM**, recebido em 23.06.2017, emitido pelo Presidente da
128 Subcomissão de Licitação da Área de Saúde – SCLS, pelo qual encaminha a
129 **Agenda de Procedimentos Licitatórios**, referentes aos Pregões Eletrônicos de
130 Registro de Preços nº. 104 e 105/2017-CLS/CML/PM, que ocorrerão na Secretaria
131 Municipal de Saúde – SEMSA:

132 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 104/2017** – Eventual aquisição
133 de medicamentos, para atender as necessidades dos estabelecimentos
134 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

135 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 105/2017** – Eventual aquisição
136 de medicamentos, para atender as necessidades dos estabelecimentos
137 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);



138 **1.4. Ofício nº 555/2017-CML/PM**, recebido em 28.06.2017, emitido pelo Presidente da
139 Subcomissão de Licitação da Área de Saúde – SCLS, pelo qual encaminha a
140 **Agenda de Procedimentos Licitatórios**, referentes ao Pregão Eletrônicos nº
141 106/2017-CLS/CML/PM e aos Pregões Eletrônicos de Registro de Preços nº. 108 e
142 109/2017-CLS/CML/PM, que ocorrerão na Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA:

143 • **Pregão Eletrônico nº. 106/2017** – Contratação de empresa para prestação de
144 serviço especializado para elaboração e aprovação de projeto executivo de
145 prevenção contra incêndio e pânico, para atender as necessidades da Policlínica
146 Enfermeira Anna Barreto integrante da Estrutura Administrativa da Secretaria
147 Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

148 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 108/2017** – Eventual aquisição
149 de medicamentos, para atender as necessidades dos estabelecimentos
150 assistenciais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

151 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 109/2017** – Aquisição e
152 licenciamento de software para execução de projetos de instalações elétricas
153 prediais de baixa tensão e dimensionamento e detalhamento de sistemas de
154 proteção contra descargas atmosféricas, para atender as necessidades da
155 Gerência de Infraestrutura – GEINF da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus
156 (SEMSA);

157 **1.5. Ofício nº 565/2017-CML/PM**, recebido em 29.06.2017, emitido pelo Presidente da
158 Subcomissão de Licitação da Área de Saúde – SCLS, pelo qual encaminha a
159 **Agenda de Procedimentos Licitatórios**, referentes aos Pregões Eletrônicos de
160 Registro de Preços nº. 110, 111, 112 e 113/2017-CLS/CML/PM, que ocorrerão na
161 Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA:

162 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 110/2017** – Eventual aquisição
163 de insumos químico-cirúrgicos para atender as necessidades dos
164 estabelecimentos assistenciais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de
165 Manaus (SEMSA);

166 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 111/2017** – Eventual aquisição
167 de insumos químico-cirúrgicos para atender as necessidades dos
168 estabelecimentos assistenciais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de
169 Manaus (SEMSA);

170 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 112/2017** – Eventual aquisição
171 de insumos químico-cirúrgicos para atender as necessidades dos
172 estabelecimentos assistenciais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de
173 Manaus (SEMSA);

174 • **Pregão Eletrônico de Registro de Preços nº. 113/2017** – Eventual aquisição
175 de medicamentos para atender as necessidades dos estabelecimentos
176 assistenciais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

177 **1.6. Processo nº 201716372130**, recebido em 07.04.2017, que trata da Requisição nº
178 031.2017.58.1.1.1170830 de 03.04.2017, cujo teor o Ministério Público do Estado do
179 Amazonas, por intermédio da Promotora de Justiça, Silvana Nobre de Lima Cabral,
180 requisita que apresente no prazo 10 (dez) dias, por meio físico e por mídia digital, no
181 formato “pdf”, cópia das Sessões que aprovaram os oito últimos Relatórios
182 Quadrimestrais apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde no Conselho
183 Municipal de Saúde, bem como as Atas das últimas cinco eleições e a relação dos



184 que exerceram o mandato nesse mesmo período, a qual foi respondida por meio do
185 Ofício nº 044/2017-SETEC/CMS/MAO de 03.05.2017;

186 **1.7. Memo. nº 084/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 07.04.2017 pela Servidora
187 Respondendo pela Secretaria Técnica Administrativa do CMS/MAO, direcionado
188 para a Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde –
189 CACLDS, pelo qual **encaminha o Processo nº 201316372971**, que trata da
190 situação das UBSF desativadas, que foram identificadas para serem sedes dos
191 Conselhos Locais de Saúde de Manaus, para manifestação quando a existência de
192 documentação oficial referente a destinação das Unidades Básicas de Saúde da
193 Família desativadas, bem como se ainda há interesse por parte deste Conselho em
194 utilizar a UBSF em questão (referindo-se a UBSF solicitada pela Associação
195 Unificada de Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova), **combinado**
196 **com o Processo nº 201716376167** e considerando o despacho à fl. 069, referente
197 ao Processo em questão, exarado pela Subsecretária Municipal de Gestão da
198 Saúde, pelo qual informa que a Subsecretaria de Gestão da Saúde não possui
199 nenhum planejamento a curto prazo de futura desativação das equipes de
200 estratégia, especificando que o objetivo é ampliar a cobertura das equipes de saúde
201 da família, ressaltando ainda que a desativação das unidades de saúde precise
202 acontecer em consonância com novas estruturas de trabalho, o que será planejada
203 no Plano plurianual 2018-2021 (já enviado à CACLDS), (Assunto transferido da 6ª
204 Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO);

205

206 **1.8. Memo. nº 114/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 15.05.2017, emitido pela
207 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado ao Coordenador da Comissão de
208 Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde – CACLDS,
209 Conselheiro **João Bosco de Lima**, pelo qual **encaminha o Processo nº**
210 **2013/16568/16596/00656**, que trata do **Despacho do Senhor Secretário**
211 **Municipal de Saúde de Manaus**, pelo qual solicita a este CMS/MAO para que se
212 pronuncie quanto ao interesse em utilizar como sede do Conselho Local de
213 Saúde o imóvel da UBS L-25 (desativada), que atualmente é objeto da
214 solicitação realizada pelo Ofício nº 0109/2013 – Conselho do Bairro Zumbi dos
215 Palmares – CCBZP. Assim como reiterar o solicitado pelo Memo. nº 084/2017 –
216 SETEC/CMS/MAO, que igualmente requisita análise e manifestação dos
217 Processos a seguir elencados: Processos nºs 201316372971 e 201716376167,
218 (já enviado à CACLDS). (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do
219 CMS/MAO);

220 **1.9. Memo. nº 127/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 02.06.2017, emitido pela
221 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado ao Subsecretário de Gestão
222 Administrativa e Planejamento – SUBGAP/SEMSA, pelo qual **solicita providências**
223 **para abertura de Sindicância**, a fim de serem apurados os fatos declarados
224 pelo conselheiros Luiz Carlos Bonates de Oliveira em Boletim de Ocorrência nº
225 17.W.0117.0047739, que trata da sua perda do Tablet – Registro de Patrimônio
226 do nº 1106462. Neste sentido, foram anexados Cópia do Termo de
227 Responsabilidade assinado pelo Conselheiro acima mencionado e cópia da
228 Resolução nº 004/2015 – D.E./CMS/MAO de 06.05.2015;



229 **1.10. Memo. nº 128/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 02.06.2017, emitido pela
230 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado à Comissão de Constituição, Justiça
231 e Ética - CCJE, pelo qual **encaminha para análise e manifestação a cópia da**
232 **Denúncia trazida pela Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn-AM de**
233 **que falta de regularidade de funcionamento do Sindicato dos Enfermeiros no**
234 **Estado do Amazonas, por estar com sua Carta Sindical vencida desde 2012.**
235 **Diante deste fato cumpre-nos o dever de encaminhar o assunto para análise e**
236 **parecer dessa Comissão, em regime de urgência, a fim de que este CMS/MAO**
237 **possa tomar a decisão na próxima Assembleia Geral e convidar o Conselho de**
238 **Classe ou a Associação de Classe, para ocupar a vaga da categoria neste**
239 **Colegiado;**

240 **1.11. Memo. nº 129/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 02.06.2017, emitido pela
241 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado à Comissão de Constituição, Justiça
242 e Ética - CCJE, pelo qual **encaminha para conhecimento e manifestação a cópia**
243 **da Decisão proferida pela Excelentíssima Ministra Assusete Magalhães,**
244 **Relatora do Agravo em Recurso Especial nº 998.919-AM (2016/0269565-7),**
245 **interposto pelo Município de Manaus contra a Decisão do Tribunal de Justiça**
246 **do Estado do Amazonas que, por sua vez inadmitiu o Recurso Especial**
247 **manejado em face do Acórdão nos autos do Mandado de Segurança nº**
248 **0609399-91.2015.8.04.0001. Assim como reitera o solicitado pelo Memo. nº**
249 **113/2017 – SETEC/CMS/MAO de 15.05.2017, que igualmente requisita análise e**
250 **manifestação do Processo nº 20172287290800019;**

251 **1.12. Memo. nº 130/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 02.06.2017, emitido pela
252 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado à Comissão de Assessoramento
253 aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, pelo qual **encaminha para**
254 **conhecimento e manifestação a cópia do Memorando nº 008 – GERÊNCIA/DISA**
255 **SUL, recebido em 01.06.2017, emitido pela Gerente do Distrito de Saúde**
256 **Sul/SEMSA, pelo qual indica a Senhora MARYSTELA ALMEIDA DE ALENCAR,**
257 **assistente social, matrícula nº 128.284-04 para compor o Conselho Local de**
258 **Saúde da UBS LOURENÇO BORGHI, na condição de Gestor Titular no**
259 **Processo Eleitoral CLS – triênio 2017/2020. Por fim, justifica que a indicação se**
260 **dá em razão da substituição da servidora Rafaela de Lima Mendes que**
261 **compunha o CLS na referida UBS;**

262 **1.13. Memo. nº 136/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 13.06.2017, emitido pela
263 Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado ao Departamento de Administração
264 e Infraestrutura – DAÍ/SEMSA, pelo qual **encaminha cópia da Ata da 1ª**
265 **Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO, realizada no dia 18.01.2017 para as**
266 **providências de instrução do Processo 2017 1637 2981, referente ao**
267 **pagamento da Empresa BLT Gomes, que fornece alimentação preparada para**
268 **o CMS/MAO;**

269 **1.14. Ofício. nº 047/2017 – SETEC/CMS/MAO**, emitido em 11.05.2017 pela Presidente
270 do CMS/MAO, direcionado ao Secretário Municipal de Saúde de Manaus, pelo qual
271 **reitera o convite para que os seguintes Departamentos enviem seus**
272 **representantes a fim de colaborar com as discussões e prestar**
273 **esclarecimentos referentes aos assuntos pautados no Memorando nº**



274 **013/2017-CPOFIN de 11.05.2017, na reunião a ser realizada no dia 16.05.2017,**
275 **às 8h30, neste CMS/MAO: DPLAN, DFMS, DEPARTAMENTO DE AUDITORIA;**

276 **1.15. Ofício. nº 064/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 02.06.2017 pela Presidente**
277 **do CMS/MAO, direcionado à Diretora da Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, pelo**
278 **qual o solicita a referida Diretora que apresente como está o serviço de**
279 **atendimento às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, que são atendidas na UBS em**
280 **questão na plenária do CMS/MAO;**

281 **1.16. Ofício. nº 066/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 02.06.2017 pela Presidente**
282 **do CMS/MAO, direcionado ao Secretário Municipal de Saúde de Manaus, com cópia**
283 **ao Departamento de Planejamento - DPLAN, pelo qual o solicita ao Departamento**
284 **de Planejamento da SEMSA, que apresente na Assembleia Geral do CMS/MAO,**
285 **ou que envie através de documento, a justificativa para o não envio da**
286 **Programação Anual de Saúde dentro do prazo estabelecido, com fulcro no**
287 **Artigo 36, §2º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;**

288 **1.17. Ofício. nº. 067/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 02.06.2017 pela Presidente**
289 **do CMS/MAO, direcionado ao Secretário Municipal de Saúde de Manaus, com cópia**
290 **ao Departamento de Logística - DELOG, pelo qual o solicita que a Diretora do**
291 **DELOG apresente ou autorize o comparecimento dos técnicos responsáveis**
292 **para apresentarem na Assembleia do CMS/MAO, como se encontra a situação**
293 **da compra e do abastecimento de medicamentos nas Unidades de Saúde do**
294 **Município de Manaus. A solicitação se faz necessária devido as constantes**
295 **queixas dos usuários do Sistema de saúde, referente à falta de medicamentos**
296 **nas UBS;**

297 **1.18. Ofício. nº. 067/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 08.06.2017 pela Presidente**
298 **do CMS/MAO, direcionado ao Secretário Municipal de Finanças, Tecnologia da**
299 **Informação e Controle Interno, pelo qual o solicita o comparecimento dos**
300 **técnicos responsáveis na SEMEF para participarem de Reunião Ampliada da**
301 **CPOFIN neste Conselho, realizada no dia 13.06.2017 (terça-feira) às 09h00, para**
302 **esclarecer dúvidas em relação à divergência do índice de Saúde do SIOPS e o**
303 **índice do Município, ou seja, a diferença de percentual do Relatório Resumido**
304 **Orçamentário – RRO e o SIOPS. Por fim, registra que este CMS/MAO está com**
305 **a solicitação do Ministério Público de Contas com o prazo esgotando, e diante**
306 **do exposto, necessita da celeridade e da compreensão, para enviar os devidos**
307 **esclarecimentos para o Procurador de Contas;**

308 **1.19. Ofício. nº 069/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 07.06.2017 pela Presidente**
309 **do CMS/MAO, direcionado ao Superintendente Regional do Trabalho e Emprego no**
310 **Amazonas, pelo qual o comunica o Conselho Municipal de Saúde de Manaus**
311 **está adequando e atualizando as informações dos Sindicatos que tem assento**
312 **neste colegiado, por esta razão, solicita informações sobre a**
313 **representatividade legal da categoria que fazem parte do CMS/MAO, se os**
314 **Sindicatos estão aptos ou não na sua representatividade;**

315 **1.20. Ofício. nº 071/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 09.06.2017, pela Presidente**
316 **do CMS/MAO, direcionado ao Secretário de Segurança Pública do Amazonas, pelo**
317 **qual o comunica sobre a 12ª Semana do Controle Social da Saúde de Manaus e**



318 **26º Aniversário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus com o tema:**
319 **Participação Popular e Controle Social do SUS, no período de 09.06.2017 a**
320 **21.07.2017 e solicita apoio na Capacitação dos Conselheiros Locais de Saúde,**
321 **representantes da comunidade local nas Unidades de Saúde, nos dias 14, 21 e**
322 **28 de junho e 05 de julho, no horário de 13h30 às 15h, para integrar o Projeto**
323 **“Previne” à essa Capacitação, ministrando sobre o Tema de “Drogas e**
324 **Segurança nas Unidades Básicas de Saúde”;**

325 **1.21. Ofício. nº 072/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 09.06.2017, pela Presidente**
326 **do CMS/MAO, direcionado ao Coordenador do Centro de Referência Regional em**
327 **Saúde do Trabalhador - CEREST, pelo qual o comunica sobre a 12ª Semana do**
328 **Controle Social da Saúde de Manaus e 26º Aniversário do Conselho Municipal**
329 **de Saúde de Manaus com o tema: Participação Popular e Controle Social do**
330 **SUS, no período de 09.06.2017 a 21.07.2017 e solicita apoio na Capacitação dos**
331 **Conselheiros Locais de Saúde, representantes da comunidade local nas**
332 **Unidades de Saúde, nos dias 12, 19 e 26 de junho e 03 de julho, no horário de**
333 **10h45 às 12h;**

334 **1.22. Ofício. nº 079/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 23.06.2017, pela Presidente**
335 **do CMS/MAO, direcionado ao Presidente do Sindicato dos Metalúrgicos de Manaus**
336 **e do Estado do Amazonas, pelo qual o comunica sobre a 12ª Semana do Controle**
337 **Social da Saúde de Manaus e 26º Aniversário do Conselho Municipal de Saúde**
338 **de Manaus com o tema: Participação Popular e Controle Social do SUS, no**
339 **período de 09.06.2017 a 21.07.2017 e solicita especial apoio, em favor da**
340 **liberação, sem ônus, do Auditório, no dia 19 de junho, no horário matutino**
341 **(8h00 às 12h00) do corrente ano na Capacitação dos Conselheiros Locais de**
342 **Saúde, representantes da comunidade local nas Unidades de Saúde, nos dias**
343 **12, 19 e 26 de junho e 03 de julho, no horário de 10h45 às 12h;**

344 **1.23. Ofício Circ. nº 029/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 21.06.2017, pela**
345 **Presidente do CMS/MAO, direcionado a todos os Conselheiros Municipais de Saúde,**
346 **Titulares e Suplentes, pelo qual convida para participar da Reunião com o Dr. Rui**
347 **Marcelo Alencar de Mendonça, Procurador de Contas do Ministério Público de**
348 **Contas, realizada no dia 26.06.2017 (segunda-feira), com início às 09h00, na**
349 **Sala 1, da Escola de Contas Públicas, localizada na sede do TCE/AM, situada**
350 **na Av. Efigênio Sales, nº 1155, Parque 10, em atenção ao Ofício nº**
351 **417/2017/MP/RMAM, de 20.06.2017;**

352 **1.24. Memo. Circ. nº 012/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 22.06.2017 pela**
353 **Secretária Executiva do CMS/MAO, direcionado aos Membros da Comissão de**
354 **Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN e demais Conselheiros Municipais**
355 **de Saúde – CMS/MAO, pelo qual encaminha cópia do Relatório Quadrimestral de**
356 **Prestação de Contas (RQPC) – 1º Quadrimestre 2017, encaminhado por meio**
357 **do Memo. 045/2017-DIPLA/DPLAN/SUBGAP/SEMSA de 22.06.2017, com a**
358 **finalidade de permitir a leitura prévia, antes das sessões de discussão;**

359 **1.25. Convite, recebido em 01.06.2017, emitido por e-mail pela FIOCRUZ, direcionado**
360 **ao CMS/MAO, para participar da Pesquisa “Qualificação da Gestão Estratégica**
361 **e Participativa do SUS”, que está sendo realizada pelo Centro de Estudos**
362 **Estratégicos da Fundação Oswaldo Cruz, órgão do Ministério da Saúde, em**



363 parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, também da
364 Fiocruz, com o objetivo de atualizar o Perfil dos Conselhos de Saúde do Brasil.
365 (Já respondido pela Secretária Executiva em 06.06.2017);

366 **1.26. Convite**, recebido em 06.06.2017, emitido por e-mail pela técnica da ESPI
367 responsável, direcionado ao CMS/MAO, para **participar da Palestra: Um Toque de**
368 **Harmonia, Qualidade de Vida, Família e Sociedade**, realizado no dia 14.06.2017,
369 **no Auditório da SEMED na Rua Maceió – Adrianópolis, Manaus/AM, com**
370 **horário de 14h às 17h;**

371 **1.27. Convite**, recebido em 09.06.2017, enviado por e-mail pela Gerente de
372 Comunicação em Saúde-SEMSA, **emitido pelo Secretário Municipal de Saúde**
373 **para o Evento “Certificação na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB)**
374 **do Ministério da Saúde, de oito UBSs”, realizada no dia 08.06.2017 às 9h, no**
375 **mini-auditório da ESPI – Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão**
376 **Socioeducativa, na Av. Prof. Nilton Lins, Nº 3.259, Bloco D, Parque das**
377 **Laranjeiras, Térreo;**

378 **1.28. Convite**, recebido em 19.06.2017 por e-mail, emitido pelo Presidente da
379 Associação Brasileira de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais -
380 ABOPE, para **participar da ALOPE 2017 – 5º Congresso Latino-Americano de**
381 **Odontologia para Pacientes Especiais, que será realizado na cidade de**
382 **Natal/RN, entre os dias 14 e 16 de setembro de 2017, no Campus Roberto**
383 **Freire da UnP – Universidade Potiguar de Natal/RN. Os valores e a inscrição**
384 **podem ser visualizados e realizados no site**
385 **“[https://www.eventbrite.com.br/e/congresso-alope-2017-5o-congresso-latino-](https://www.eventbrite.com.br/e/congresso-alope-2017-5o-congresso-latino-america-no-de-odontologia-para-pacientes-especiais-registration-35419912913?utm-medium=discovery&utm-campaign=social&utm-content=attendeeshare&aff=escb&utm-source=cp&utm-term=listing)**
386 **americano-de-odontologia-para-pacientes-especiais-registration-**
387 **35419912913?utm-medium=discovery&utm-campaign=social&utm-**
388 **content=attendeeshare&aff=escb&utm-source=cp&utm-term=listing”.** Ao final,
389 **indica a Agência de Viagens Ícaro Tour, que poderá auxiliar com a reserva de**
390 **hotéis, pacotes e transporte aéreo com os seguintes contatos: +55 (84) 3211-**
391 **3536, 3222-6674, 99981-1975, 99417-2368. Tratar com o Senhor Denison da**
392 **Matta, e-mail: denison.icaro@hotmail.com;**

393 **1.29. Convite**, recebido em 21.06.2017, emitido por meio do Sistema da
394 Intranet.SEMSA, para **participar do VI Encontro da Associação Brasileira de**
395 **Alzheimer Regional Amazonas: Aspectos Jurídicos da pessoa com Doença de**
396 **Alzheimer, realizado no dia 24.06.2017, no Auditório do Parque do Idoso,**
397 **Manaus/AM. A programação conta com a Palestra de Abertura com o tema**
398 **proposto, seguido de Mesa Redonda com a discussão de Novas possibilidades**
399 **terapêuticas para as pessoas com demência;**

400 **1.30. Convite**, recebido em 28.06.2017, emitido por e-mail pela Gerente de
401 Comunicação em saúde - SEMSA, para **participar da festança Junina, realizada**
402 **no dia 30.06.2017, no Parque Municipal do Idoso, com início às 18h;**

403 **1.31. Convite**, recebido em 28.06.2017, emitido por Ofício Circular nº 004/2017 –
404 DAGEP/SGEP/MS pela Diretora Substituta do Departamento de Apoio à Gestão
405 Participativa e ao Controle Social da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
406 do Ministério da Saúde, direcionado à Presidente do CMS/MAO, para **participar da**



407 **Oficina de Capacitação para Profissionais que atuam no Atendimento a**
408 **População em Situação de Rua, no período de 03 a 04 de julho de 2017, na**
409 **cidade de Manaus/AM;**

410 **1.32. Convite**, recebido em 29.06.2017, emitido por Ofício Circular nº 09/2017 -
411 CEDDPH pela Secretária Executiva do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da
412 Pessoa Humana - CEDDPH e CEDCA - SEMSA, direcionado à Presidente do
413 CMS/MAO, para **participar da 3ª Reunião Ordinária do referido Conselho, a ser**
414 **realizada no dia 04.07.2017 às 14h00, na sala de reunião do Conselho, na Av.**
415 **Darcy Varga, 77 – Chapada, na sede da SEAS, próximo ao Amazonas**
416 **Shopping;**

417 **1.33. Expediente**, recebido em 13.06.2017, emitido pelo Senhor Sidclei Lima da Silva,
418 direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **responde Ofício da SETEC/CMS/MAO**
419 **comunicando que não representa o Sindicato da categoria dos Enfermeiros,**
420 **que também não é Conselheiro, por motivos de conhecimento deste**
421 **Colegiado, e que a representação outrora por ele representada, se tratava do**
422 **Sindicato dos Enfermeiros e não SINPEAM, cuja alegação do requerente, ou**
423 **seja, ABEn, não possui lógica ou sentido, visto que o SINPEAM, nunca obteve**
424 **registro ou Carta Sindical. Por fim, sugere que a SETEC/CMS/MAO direcione o**
425 **Ofício para a atual Diretoria do Sindicato, para que assim surta os efeitos**
426 **legais e oficiais;**

427 **1.34. Requerimento nº 009/2017 – CAVP**, recebido em 13.06.2017, emitido pelo
428 Conselheiro **Carlos Alexandre Veiga Pereira**, Representante Titular do Sindicato
429 dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas – SINCOSAM, direcionado a
430 Presidente deste CMS/MAO, pelo qual **solicita cópias do Processo**
431 **20172287290800019, que trata do Ofício nº 004/2017SETEC/CMS/MAO, pelo**
432 **qual o conselheiro Gilson Aguiar da Silva, ex-Presidente do CMS/MAO, solicita**
433 **em atenção ao Ofício nº 048/SINCOSAM/2016, análise e manifestação jurídica**
434 **sobre à possibilidade de o Senhor Gilson Apurinã Peixoto da Silva, vir a**
435 **exercer novamente a função de Conselheiro Titular neste colegiado, como**
436 **representante do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas**
437 **– SINCOSAM. (Já encaminhada ao Conselheiro);**

438 **1.35. Requerimento nº...../2017 – CAVP**, recebido em 19.06.17, emitido pelo
439 Conselheiro **Carlos Alexandre Veiga Pereira**, Representante Titular do Sindicato
440 dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas – SINCOSAM, direcionado à
441 Secretária Executiva do CMS/MAO, pelo qual **solicita cópia da Relação Nominal**
442 **de Conselheiros Municipais de Saúde de Manaus, (Já encaminhada ao**
443 **Conselheiro);**

444 **1.36. Memorando Circular nº 030/2017-DECOM/SEMSA**, recebido em 19.06.2017,
445 emitido pela Diretora de Comunicação/SEMSA, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual
446 **informa que a Coordenação do Departamento de Comunicação, retomou a**
447 **produção do telejornal “Saúde Informa – A gente Faz”, idealizado por equipe**
448 **de profissionais de telejornalismo, produzido por agência de publicidade da**
449 **Secretaria Municipal de Comunicação (SEMCOM). Trata de um programa**
450 **jornalístico com matérias e temas sobre saúde, envolvendo as ações, projetos e**
451 **programas desta SEMSA, além de orientações relacionadas a cuidados básicos e**



452 bem estar, além de promover o uso diferenciado da sala de espera das unidades,
453 sendo acessível aos pacientes, usuários e trabalhadores da saúde e divulgando
454 notícias de interesse dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

455 **1.37. Memo. nº 051/17 – DISAO/SEMSA**, recebido em 19.06.2017, emitido pela Gerente
456 do Distrito de saúde Oeste, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **informa que**
457 **identificou que a Servidora eleita para Conselheira Local de Saúde da**
458 **Policlínica Djalma Batista no segmento trabalhador, enfermeira SARA JOHN**
459 **GIGLIO, é do Quadro de Temporários dessa SEMSA, conforme relatório**
460 **elaborado pela apoiadora institucional desse Distrito (em anexo), logo, solicita**
461 **deliberar quanto à situação apresentada;**

462
463 **1.38. Ofício nº 368/2017/MP/RMAM**, recebido em 02.06.2017, emitido pelo Procurador
464 de Contas, Titular da Coordenadoria de Saúde e Meio Ambiente, direcionado à
465 Presidente do CMS/MAO, pelo qual **convida a Presidente do CMS/MAO para**
466 **comparecer à reunião de trabalho, na sede do Ministério Público de Contas**
467 **(prédio anexo do TCE, 3º andar, Coordenadoria de Saúde e Meio Ambiente), no**
468 **dia 06.06.2017, às 14h00, com o objetivo de fornecer informações sobre o**
469 **andamento dos trabalhos do CMS/MAO;**

470 **1.39. Ofício nº 417/2017/MP/RMAM**, recebido em 22.06.2017, emitido pelo Procurador
471 de Contas, Titular da Coordenadoria de Saúde e Meio Ambiente, direcionado à
472 Presidente do CMS/MAO, pelo qual **propôs a realização de reunião com todos os**
473 **conselheiros, titulares e suplentes, realizada no dia 26.06.2017, das 9h às 11h,**
474 **na sala 1 da Escola de Contas Públicas localizada na sede do TCE/AM;**

475 **1.40. Memorando Circular nº 007/2017 – SUBGAP/SEMSA**, recebido em 21.06.2017,
476 emitido pelo Subsecretário Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento –
477 SUBGAP, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **informa que todas as solicitações**
478 **relativas aos processos de aquisições, serviços, eventos e demais ações que**
479 **impliquem em utilização de recursos financeiros, deverão ser formalizadas**
480 **com a antecedência que o caso requer, instruídas com as devidas**
481 **justificativas, de modo que todos os procedimentos para emissão de empenho**
482 **ocorram em tempo hábil, em observância ao Art. 60, da Lei nº 4.320, de 17 de**
483 **março de 1964, qual seja: “É vedada a realização de despesa sem prévio**
484 **empenho. §1º Em casos especiais previstos na legislação específica será**
485 **dispensada a emissão da nota de empenho. §2º Será feito por estimativa o**
486 **empenho da despesa cujo montante não se possa determinar”. Em caso de**
487 **situação imprevisível e inadiável deverá ser feita justificativa fundamentada**
488 **para o aumento da despesa, que será encaminhada ao Departamento de**
489 **Planejamento para análise e verificação quanto à possibilidade de execução;**

490 **1.41. Memorando Circular nº 008/2017 – SUBGAP/SEMSA**, recebido em 23.06.2017,
491 emitido pelo Subsecretário Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento –
492 SUBGAP, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **informa sobre a publicação do**
493 **Decreto nº 3.677, de 10 de Abril de 2017, o qual dispõe sobre a padronização,**
494 **redução de frota de veículos leves locados e utilização das frotas no âmbito do**
495 **Poder Executivo e desta forma, mediante a necessidade de programar uma**
496 **política efetiva de controle e gestão de despesas desta natureza, otimizando o**
497 **funcionamento, padronizando a frota de veículos e reduzindo os custos do**



498 **Sistema de Transportes Oficiais da Prefeitura de Manaus, conforme artigo 9º,**
499 **§1º do referido Decreto;**

500 **1.42. Memorando Circular nº 020/2017 – SUBGS/SEMSA,** recebido em 26.06.2017,
501 emitido pela Subsecretária Municipal de Gestão da Saúde – SUBGS, direcionado ao
502 CMS/MAO, pelo qual **informa sobre a realização no período de 03.07.2017 à**
503 **13.07.2017 as oficinas de monitoramento do 1º quadrimestre de 2017,**
504 **conforme o cronograma anexado a este documento.** (Já redirecionado aos
505 Conselheiros deste CMS/MAO);

506 **1.43. Memo. nº 045/2017 – DIPLA/DPLAN/SUBGAP/SEMSA,** recebido em 22.06.2017,
507 emitido pela Chefe da Divisão de Planejamento em Saúde, direcionado ao
508 CMS/MAO, pelo qual **encaminha 10 cópias do Relatório Quadrimestral de**
509 **Prestação de Contas (RQPC) – 1º Quadrimestre 2017, de acordo com a**
510 **Programação Anual de Saúde – PAS 2017, para apreciação da CPOFIN/CMS e**
511 **deliberação em Assembleia Geral Ordinária deste CMS/MAO;**

512 **1.44. Memorando Circular nº 025/2017 – DTRAB/SEMSA,** recebido em 26.06.2017,
513 emitido pela Diretora do Departamento de Gestão do Trabalho e Educação –
514 DTRAB/SEMSA, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **ressalta que não serão**
515 **aceitos mapas extras, somente os mapas oficiais da PRODAM e as relotações**
516 **deverão ser regularizadas no SIGEP para que todos os servidores fiquem com**
517 **suas situações funcionais atualizadas no mapa de frequência e folha de**
518 **pagamento. Informa ainda que os mapas de frequências deverão ser entregues**
519 **na Divisão de Folha de Pagamento, conforme cronograma anexo;**

520 **1.45. Termo de Responsabilidade da Estrutura Operacional,** recebido em 22.06.2017,
521 referente aos Itens abaixo descritos, com sua respectiva numeração dos tombos,
522 com a nota de empenho: 2016NE03455:

- 523 • Computador tipo básico, Processador Intel Core I5 – Tombo Geral: 1212423;
- 524 • Notebook tipo básico, Memória Ram: 4Gb DDR3, Disco Rígido interno de 500GB –
- 525 Tombo Geral: 1212424;
- 526

527 **1.46. Processo nº 201716372559,** recebido em 23.06.2017, que trata do Memo. nº
528 082/2017-SETEC/CMS/MAO, pelo qual a Servidora da SETEC/CMS/MAO, **solicita a**
529 **autorização para confecção de Camisas para o evento deste Conselho,**
530 **referente a execução do Projeto 008/2017 – 12ª Semana do Controle Social da**
531 **Saúde de Manaus, 26º Aniversário do Conselho Municipal de Saúde de**
532 **Manaus, o qual foi devolvido ao CMS/MAO, de acordo com o Despacho**
533 **041/2017/GERGO-DPLAN-SEMSA, informando que não há tempo hábil para**
534 **realização de trâmite licitatório;**

535 **1.47. E-mail,** recebido em 05.06.2017, emitido pelo Secretário Municipal de Saúde de
536 Manaus, direcionado à Presidente do CMS/MAO, pelo qual **se coloca a disposição**
537 **para ajudar no que for preciso e responde ao e-mail enviado por este**
538 **CMS/MAO, no qual solicita a viabilização e a autorização para o**
539 **comparecimento do Técnico do Setor de Engenharia da SEMSA, Sra. Islane**
540 **Setubal responsável pelos Processos relacionados as UBS's desativadas**
541 **destinadas a este CMS/MAO e disponibilizadas aos Conselhos Locais de**



542 **Saúde, para participar da Reunião Extraordinária Ampliada, realizada no dia**
 543 **31.05.2017 (quarta-feira), às 14h00, na sala B8 deste CMS/MAO;**
 544

545 **1.48. E-mail**, recebido em 07.06.2017, emitido pelo Conselho Nacional de Saúde,
 546 direcionado à Presidente do CMS/MAO, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual
 547 **informa que o CNS realizou nos dias 8 e 9, em Brasília, sua 294ª Reunião**
 548 **Ordinária. Entre os itens da pauta de votação estavam o Relatório Anual de**
 549 **Gestão (RAG) 2016 do Ministério da Saúde, sobre o qual o Conselho**
 550 **posicionou; a conjuntura nacional; a Política Nacional de Saúde Mental e a**
 551 **internação compulsória de portadores de dependência química;**

552 **1.49. E-mail**, emitido em 08.06.2017 pela Servidora da SETEC/CMS/MAO, direcionado
 553 ao Apoio Técnico – DICAR, pelo qual **encaminha as respostas das perguntas**
 554 **anteriormente enviadas em e-mail do dia 05.06.2017;**

555 **1.50. E-mail**, emitido em 08.06.2017 pela Secretária Executiva do CMS/MAO,
 556 direcionado ao Procurador de Contas, Titular da Coordenadoria de Saúde e Meio
 557 Ambiente do Ministério Público de Contas do Estado do Amazonas, pelo qual
 558 **encaminha em anexo, o Regimento Interno do CMS/MAO-2016, aprovado pelo**
 559 **Decreto nº 3.305, de 12 de abril de 2016;**

560 **1.51. E-mail**, recebido em 13.06.2017, emitido pelo Setor responsável pela comunicação
 561 na Prefeitura de Manaus, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **informa q a**
 562 **Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão – SEMAD,**
 563 **cumprindo o calendário de Manutenção Preventiva Predial, excepcionalmente**
 564 **do dia 14.06.2017 (quarta-feira), cumpriu horário de 8h às 14h, em virtude da**
 565 **realização do serviço de desratização e dedetização;**

566 **1.52. E-mail**, recebido em 19.06.2017, emitido pelo Conselho Nacional de Saúde,
 567 direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **encaminha o Documento Orientador e o**
 568 **Documento de Diretrizes Metodológicas da 1ª Conferência Nacional de**
 569 **Vigilância em Saúde (CNVS), conforme aprovados na 294ª Reunião Ordinária**
 570 **do CNS, realizada nos dias 08 e 09 de junho de 2017. (Já redirecionado aos**
 571 **membros da Diretoria Executiva);**

572 **1.53. E-mail**, recebido em 19.06.2017, emitido pela Senhora Suzana Aires, direcionado
 573 ao CMS/MAO, pelo qual **solicita agendamento de um horário com a Presidente**
 574 **do CMS/MAO, a fim de convidá-la a participar do Projeto de Pesquisa “O**
 575 **Controle Social na Saúde: um estudo dos Conselhos Locais de Saúde da Zona**
 576 **Leste de Manaus”.** O convite consiste na realização de uma entrevista
 577 semiestruturada com a Senhora Presidente, conforme documentação já enviada e
 578 analisada por este CMS/MAO;

579 **1.54. E-mail**, recebido em 19.06.2017, emitido pelo Conselheiro Municipal de Saúde de
 580 Manaus, Senhor José Eduardo Gomes Domingues, Representante Titular da
 581 Unidade Federal do Amazonas-UFAM, pelo qual **informa sobre sua ausência na 6ª**
 582 **Assembleia Geral Ordinária de 2017 por motivos de compromissos com uma**
 583 **disciplina de graduação no Curso de Odontologia e de ser o único professor**
 584 **da disciplina;**



585 **1.55. E-mail**, recebido em 22.06.2017, emitido pelo Conselheiro Municipal de Saúde de
586 Manaus, Senhor José Rodrigues, Representante Titular da Secretaria de Estado da
587 Saúde – SUSAM, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **informa sobre sua**
588 **ausência no Convite que trata da Reunião com o Dr. Rui Marcelo Alencar de**
589 **Mendonça, Procurador de Contas do Ministério Público de Contas, realizada**
590 **no dia 26.06.2017 (segunda-feira), com início às 09h00, na Sala 1, da Escola de**
591 **Contas Públicas, localizada na sede do TCE/AM, situada na Av. Efigênio Sales,**
592 **nº 1155, Parque 10, em atenção ao Ofício nº 417/2017/MP/RMAM, de 20.06.2017,**
593 **por ainda estar em convalescência;**

594 **1.56. E-mail**, recebido em 22.06.2017, emitido pela Chefe do Setor de Programação em
595 Saúde – DIPLA/DPLAN/SEMSA-MANAUAS, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual
596 encaminha o **Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 1º**
597 **Quadrimestre de 2017 – SEMSA, formato PDF, bem como o Memo. nº 045/2017**
598 **– DIPLA/DPLAN, ratificando a entrega de 10 cópias impressas do referido**
599 **relatório, para apreciação da CPOFIN/CMS e deliberação em Assembleia Geral**
600 **Ordinária deste Conselho Municipal de Saúde;**

601 **1.57. E-mail**, recebido em 28.06.2017, emitido por cidadão anônimo intitulado Cidadão
602 Brasileiro - Advogado, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual **encaminha sua Carta-**
603 **denúncia aberta, que trata da denúncia da fragilidade jurídica, ocultação de**
604 **provas, risco iminente ao Estado Democrático de Direito, afronta a Declaração**
605 **Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federativa do Brasil, dentre**
606 **outros tópicos;**

607 **1.58. E-mail**, emitido em 29.06.2017, emitido pela Servidora do CMS/MAO, direcionado
608 aos Conselheiros Municipais de Saúde de Manaus, representantes no Comitê do
609 IFAM neste CMS/MAO, pelo qual **redireciona o e-mail recebido no mesmo dia,**
610 **que trata do Convite da Audiência Pública que visa discutir a proposta de**
611 **implantação do Curso Técnico de Nível Médio em Administração na Forma**
612 **integrada, a ser realizada pelo IFAM;**

613

614 **1.59.** Informes do site CONASS: (<http://www.conass.gov.br>;

615 **1.60.** Informes do site MS: (<http://maismedicos.saude.gov.br/manuais.php>);

616 **1.61.** Informes do COSEMS/AM: (<http://www.cosems.am.gov.br>);

617 **1.62.** Informes do CNS: (<http://www.conselho.saude.gov.br/>;

618 **1.62.1. Resolução nº 550, de 9 de junho de 2017 do CNS**, recebido em 14.06.2017
619 por e-mail, que dispõe Retificar o Regimento da 2ª Conferência Nacional de
620 saúde das Mulheres (Resolução CNS nº 537/2016), e seu respectivo
621 Cronograma de Atividades (Resolução CNS nº 538/2016), que passarão a ter
622 em seus artigos destacados no corpo desta Resolução;

623 **1.63.** Informes do CES: (<http://www.saude.am.gov.br/ces/index.php>);

624 **1.64.** Informes da CIB: (<http://www.saude.am.gov.br/conselhos/cib.php>);

625 **1.65.** Informes da SUSAM: (<http://www.saude.am.gov.br>);

626 **1.66.** Informes da Prefeitura de Manaus: (<http://www.manaus.am.gov.br>);

627 **1.67.** Informes da SEMSA: (Intranet/SEMSA);

628

629 **1.67.1. Certificado de Honra ao Mérito**, recebido em 22.06.2017, emitido pela
630 Secretária Municipal de Administração, Planejamento e Gestão, direcionado à



Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, pelo qual **reconhece o desempenho ao cumprimento da meta de redução de custos na despesa de TELEFONIA FIXA, no mês de abril de 2017;**

1.67.2.Certificado de Honra ao Mérito, recebido em 22.06.2017, emitido pela Secretária Municipal de Administração, Planejamento e Gestão, direcionado à Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, pelo qual **reconhece o desempenho ao cumprimento da meta de redução de custos na despesa de ENERGIA, no mês de abril de 2017;**

1.67.3.Histoplasmose e Boubas são temas da edição 96 do Boletim Eletrônico da Biblioteca de Manguinhos. Além desses temas, a 96ª edição do Boletim enfoca a propriedade intelectual. Iniciativa amplia o acesso à informação científica em saúde;

1.67.4.Liberação do portão da SEMSA pela Av. Mário Ypiranga, recebido em 29.06.2017, pelo qual **informa que a partir do dia 27 de junho de 2017, o portão de sede desta SEMSA, com saída para a Avenida Mário Ypiranga, ficará aberto nos horários compreendidos entre 12h/13h e 17h/18h, com o intuito de amenizar o intenso fluxo de veículos na rua Maceió, nos horários citados.** Por fim, solicita que os servidores mantenham a passagem livre naquela área, evitando, assim, possíveis transtornos;

1.68. Informes do Diário Oficial do Município – DOM;

1.68.1. Resoluções nº 021 à 026/2017, publicadas no DOM, edição 4143, do dia 09.06.2017, referentes à 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2017;

1.68.2. Resoluções nº 027 à 030/2017, publicadas no DOM, edição 4147, do dia 19.06.2017, referentes à 5ª Assembleia Geral Ordinária de 2017;

C.2) COMUNICAÇÃO DOS CONSELHEIROS (TEMPO PREVISTO 1 HORA)

2ª Parte – ORDEM DO DIA:

D) Apresentação de Assuntos para Discussão e Deliberação do Plenário

2.1. Apresentação das ações propostas para 2017 e o resultado das ações realizadas de janeiro à maio de 2017 do Programa Hiperdia- SEMSA, solicitada dentro dos preceitos legais e constitucionais, por meio do Requerimento nº 009/2017 – DGS, recebido em 25.05.17, emitido pelo Conselheiro **Dartanhã Gonçalves da Silva**, Representante Titular de Entidade de Pessoas Portadoras de Doenças Crônicas e Degenerativas, direcionado à Presidente em Exercício do CMS/MAO, (Assunto transferido da 6ª Reunião Ordinária da Diretoria Executiva do CMS/MAO e da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO). **Objetivo: Conhecimento;**

2.2. Apresentação do Parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Ética – CCJE, emitido pelo Coordenador Conselheiro **Glauciomar de Assis Passos Nogueira**, direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO, em atenção ao Ofício nº 048/2016 – **SINCOSAM**, recebido em 21.12.2016, emitido pelo Presidente do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas- **SINCOSAM**, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, que trata da substituição do



Sr. Gilson Apurinã Peixoto da Silva, vir a exercer novamente como Conselheiro Municipal de Saúde de Manaus, em substituição ao atual Conselheiro Titular, o Sr. Carlos Alexandre Veiga Pereira, que por sua vez, passará a ocupar a função de Conselheiro Suplente, em substituição ao Conselheiro Aldemir Conceição Cordeiro. (Assunto Transferido da 5ª Reunião da Diretoria Executiva do CMS/MAO), combinado com o **Processo nº 20172287290800019, recebido neste CMS/MAO em 24.04.2017**, que trata do Ofício nº 004/2017-SETEC/CMS/MAO, pelo qual o conselheiro Gilson Aguiar da Silva, ex- Presidente do CMS/MAO, solicita em atenção ao Ofício nº 048/SINCOSAM/2016 (cópia anexa) análise e manifestação jurídica sobre a possibilidade de o Senhor Gilson Apurinã Peixoto da Silva, vir a exercer novamente a função de Conselheiro Titular neste colegiado, como representante da referida entidade, ou seja, Entidade dos Agentes de Saúde do Amazonas - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde- SINCOSAM, em substituição ao atual conselheiro Titular Sr. Carlos Alexandre Veiga Pereira, que passará a ocupar a função de Conselheiro Suplente, em substituição ao Conselheiro Aldemir Conceição Cordeiro, (Encaminhado para a CCJE pelo Memo. nº 113 – SETEC/CMS/MAO), (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO). **Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**

2.3. Apresentação do Parecer da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, emitido pelo Coordenador Conselheiro João Bosco de Lima, direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO, em atenção ao Processo nº 201316372971, recebido neste CMS/MAO em 28.03.2017, que trata do Ofício nº 035/2013 da Associação Unificada de Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova, sendo encaminhado a este Conselho, por meio do Despacho de fl. 065, para manifestação quanto a existência de documentação oficial referente a destinação das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF's) desativadas, bem como se ainda há interesse por parte deste CMS/MAO em utilizar a UBSF em questão. (Assunto Transferido da 4ª Reunião da Diretoria Executiva do CMS/MAO, já enviado à CACLDS), (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO). **Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**

2.4. Apresentação do Parecer da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, emitido pelo Coordenador Conselheiro João Bosco de Lima, direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO, em atenção ao Processo nº 201716376167 e considerando o despacho à fl. 069, referente ao Processo em questão, exarado pela Subsecretária Municipal de Gestão da Saúde, pelo qual informa que a Subsecretaria de Gestão da Saúde não possui nenhum planejamento a curto prazo de futura desativação das equipes de estratégia, especificando que o objetivo é ampliar a cobertura das equipes de saúde da família, ressaltando ainda que a desativação das unidades de saúde precise acontecer em consonância com novas estruturas de trabalho, o que será planejada no Plano plurianual 2018-2021. (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO). **Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**



722

723 **2.5. Apresentação do Parecer da Comissão de Assessoramento aos Conselhos**
724 **Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, emitido pelo Coordenador Conselheiro**
725 **João Bosco de Lima, direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO,**
726 **em atenção ao Processo nº 2013/16568/16596/00656 recebido neste CMS/MAO,**
727 **que trata do Despacho do Senhor Secretário Municipal de Saúde de Manaus, pelo**
728 **qual encaminha os referidos autos ao CMS/MAO para que se pronuncie quanto**
729 **ao interesse em utilizar o imóvel da UBS L-25 desativada como sede do**
730 **Conselho Local de Saúde, solicitação realizada pelo Ofício nº 0109/2013,**
731 **efetuado pelo Conselho Comunitário do Bairro Zumbi dos Palmares – CCBZP,**
732 **(Já enviado à CALCDS), (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do**
733 **CMS/MAO). Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**
734

735 **2.6. Apresentação do Parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Ética –**
736 **CCJE, emitido pelo Coordenador Conselheiro Glauciomar de Assis Passos**
737 **Nogueira, direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO, em atenção**
738 **aos documentos a seguir descritos (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral**
739 **Ordinária do CMS/MAO). Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**

740 • **Ofício nº 050/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 19.05.2017, emitido pela**
741 **Vice-Presidente do CMS/MAO, no exercício da Presidência, direcionado ao**
742 **Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem do Amazonas – ABEn/AM,**
743 **pelo qual informa que este CMS/MAO tomou ciência da situação e o**
744 **Presidente anterior deste CMS/MAO, comunicou o Presidente do Sindicato**
745 **dos Profissionais de Enfermagem do Amazonas – SIMPEAM, por meio do**
746 **Ofício nº 106/2016 – SETEC/CMS/MAO, protocolado em 09.12.2016,**
747 **recebido pelo Senhor Marcelo Brasil, a respeito de sua denúncia, sobre a**
748 **qual até o momento não obtivemos resposta. Diante do fato de que o**
749 **CMS/MAO não pode se abster desta informação sobre a acusação de**
750 **ilegalidade da Representação atual importante categoria neste Colegiado, a**
751 **atual Diretoria encaminhou o assunto para análise e parecer da Comissão**
752 **de Constituição, Justiça e Ética-CCJE, a fim de que este CMS/MAO possa**
753 **tomar alguma decisão;**

754 • **Ofício nº 056/2017 – SETEC/CMS/MAO, emitido em 29.05.2017, emitido pela**
755 **Vice-Presidente do CMS/MAO, no exercício da Presidência, direcionado aos**
756 **Conselheiros Representantes do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do**
757 **Amazonas – SINPEAM, com cópia para o Presidente do SINPEAM, que trata do**
758 **Ofício nº 056/2016 ABEn-AM, recebido em 10.11.2016, direcionado ao**
759 **Presidente do CMS/MAO, pelo o qual solicita a substituição do Sindicato**
760 **dos Enfermeiros do Estado do Amazonas pela Associação Brasileira de**
761 **Enfermagem – ABEn-AM, como Entidade Representante dos Trabalhadores**
762 **de Enfermagem neste CMS/MAO, em razão do SINPEAM ter seu registro**
763 **sindical cancelado. Desta forma, solicita aos mesmos a apresentação a este**
764 **Conselho, em regime de urgência, com prazo de 48 horas, da**
765 **documentação atualizada ao alegado no referido documento, ou seja, Carta**
766 **Sindical Atualizada em 2017, a fim de que este CMS/MAO possa Contra**
767 **argumentar as alegações formalizadas contra o supracitado Sindicato,**
768 **(Ciência pelo Presidente do SINPEAM em 29.05.2017);**
769



- 770 **2.7. Apresentação dos Resultados do histórico epidemiológico da Gestão do**
771 **Prefeito Arthur Neto, referente ao período dos anos de 2013 á 2016, sobre os**
772 **agravos de DST/AIDS, Tuberculose e Morte por câncer de colo de útero,**
773 **esclarecendo que tal solicitação justifica-se pela necessidade de atender demanda**
774 **oriunda dos conselheiros deste colegiado, encaminhado ao Presidente do**
775 **CMS/MAO, por meio do Ofício nº 1854/2017, recebido em 04.05.2017, emitido pela**
776 **Subsecretária Municipal de Gestão da Saúde, (Assunto transferido das 5ª e 6ª**
777 **Assembleias Gerais Ordinárias do CMS/MAO). Objetivo: Conhecimento e**
778 **discussão;**
779
- 780 **2.8. Apresentação da justificativa para o não envio da Programação Anual de**
781 **Saúde dentro do prazo estabelecido, com fulcro no Artigo 36º, §2º da Lei**
782 **Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe o seguinte: “Os**
783 **entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de**
784 **Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de**
785 **encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício**
786 **correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios**
787 **eletrônicos de acesso público”, solicitado pelo Requerimento nº 010/2017 –**
788 **DGS, recebido em 25.05.17, emitido pelo Conselheiro Dartanhã Gonçalves da**
789 **Silva, Representante Titular de Entidade de Pessoas Portadoras de Doenças**
790 **Crônicas e Degenerativas, direcionado à Presidente em Exercício do CMS/MAO,**
791 **pelo qual solicita que convoque o Departamento de Planejamento da SEMSA**
792 **para a matéria em questão, (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária**
793 **do CMS/MAO). Objetivo: Apresentação e Conhecimento;**
794
- 795 **2.9. Ofício nº 2741/2017-DPLAN/SEMSA, recebido em 22.06.2017, emitido pelo**
796 **Secretario Municipal de Saúde, em resposta ao Ofício nº 066/2017 –**
797 **SETEC/CMS/MAO, de 02 de junho de 2017, cuja solicitação se refere ao envio da**
798 **Programação Anual de Saúde (PAS) - 2017, antes do encaminhamento da Lei de**
799 **Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício correspondente, em conformidade com**
800 **o Artigo 36, parágrafo 2º da Lei Complementar nº 141, de 13.01.2012, envia as**
801 **considerações emitidas pela equipe técnica da Divisão de Planejamento em**
802 **Saúde/DPLAN. Objetivo: Apresentação e Conhecimento;**
803
- 804 **2.10. Ofício nº 001/2017-CEP/UniNiltonLins, recebido em 18.05.2017, emitido pelo**
805 **Coordenador do CEP da Universidade Nilton Lins, direcionado à Secretária**
806 **Executiva do CMS/MAO, pelo qual informa que a Conselheira Marlene da Silva de**
807 **Souza solicitou o seu desligamento do referido Comitê. Continua ao dizer que**
808 **a Conselheira teve excelente participação durante o período em que atuou**
809 **como representante dos usuários. Desta forma, solicita que este CMS/MAO**
810 **verifique a possibilidade de indicação de dois nomes de Conselheiros (Titular**
811 **e Suplente), que possam representar este Colegiado no Comitê de Ética em**
812 **Pesquisa da Universidade Nilton Lins, na qualidade de representantes dos**
813 **usuários, (Assunto transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO).**
814 **Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;**
815
- 816 **2.11. Requerimento nº 001/2017 – WSV, recebido em 23.06.2017, emitido pelo**
817 **Conselheiro Wonei de Seixas Vital, Suplente Representante do Sindicato dos**
818 **Farmacêuticos do Estado do Amazonas-SINFAR-AM, direcionado a Presidente do**
819 **CMS/MAO, pelo qual solicita a sua inclusão como membro Titular da Comissão**



820 de Assistência e Vigilância Farmacêutica – CAVF. Objetivo: Conhecimento e
821 homologação;

822 **2.12. Ofício nº 055/2017 – MOPS/AM**, recebido em 05.07.2017, emitido pelo
823 Coordenador do Movimento Popular em Saúde do Estado do Amazonas-
824 MOPS/AM, direcionado a Presidente do CMS/MAO, pelo qual indica o Senhor
825 Anselmo Domingos Matos para ocupar a vaga de Conselheiro Titular e o
826 Senhor Raimundo Geraldo Bentes Moutinho, para ocupar a função de
827 Conselheiro Suplente, a fim de representarem o referido Movimento neste
828 CMS/MAO. Objetivo: Conhecimento e homologação;

829
830 **2.13. Ofício nº 096/2017 – Cáritas Arquidiocesana de Manaus**, recebido em 05.07.2017,
831 emitido pelo Presidente da Cáritas Arquidiocesana de Manaus, direcionado a
832 Presidente do CMS/MAO, pelo qual comunica a substituição do Conselheiro
833 Titular Francisco Gilson Barroso Mota, pelo Senhor Eduardo Soares de
834 Oliveira, que passará a representar a mencionada instituição. Objetivo:
835 Conhecimento e homologação;

836
837 **2.14. Apresentação do Parecer nº 004/2017- CPOFIN/CMS/MAO de 05.07.2017**,
838 referente ao Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas RQPC/RG/SEMSA
839 – 3º Quadrimestre – 2016, encaminhado por meio do Memo. 017/2017 –
840 CPOFIN/CMS/MAO, de 05.07.2017, recebido em 05.07.2017, emitido pelo
841 Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN,
842 direcionado à Presidente do CMS/MAO. Objetivo: Conhecimento, discussão e
843 deliberação;

844
845 **2.15. Apresentação do Parecer emitido pela CACLDS/CMS/MAO, sobre o Processo**
846 **nº 2013/165968/16596/00656**, que trata da solicitação efetuada por meio do
847 Ofício nº 0109/2013, referente ao imóvel da UBS L-25 (desativada) emitido pelo
848 Conselho Comunitário do bairro Zumbi dos Palmares – CCBZP, encaminhado
849 por meio do Memo. nº 010/2017 – CACLDS/CMS/MAO, recebido em 05.07.2017,
850 emitido pelo Coordenador da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e
851 Distritais de Saúde – CACLDS/CMS/MAO, direcionado a Presidente do CMS/MAO.
852 Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;

853
854 **2.16. Apresentação da lista com as sugestões de metas dos indicadores para o ano**
855 **de 2017**, tendo em vista a Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016,
856 que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para
857 o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde,
858 encaminhada por meio do Ofício nº 2402/2017 – DICAR/SUBGS/SEMSA,
859 recebido em 01.06.2017, emitido pelo Secretário Municipal de Saúde, direcionado à
860 Presidente do CMS/MAO. Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação;

861
862 **2.17. Apresentação do Parecer emitido pela CCJE/CMS/MAO, referente ao**
863 **Processo nº 201716370285**, recebido em 13.06.2017, que tem como interessada a



864 Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas- HEMOAM, por
865 meio do Ofício nº 0037/2017 – GAB/HEMOAM, atende a solicitação oriunda do
866 Ofício nº 4768/2016-SCONV/SEMSA, que tratam do **Termo Convênio de**
867 **Cooperação Técnica entre o** Município de Manaus, através da Secretaria Municipal
868 de Saúde de Manaus- SEMSA e a Fundação Hospitalar de Hematologia e
869 Hemoterapia do Amazonas- HEMOAM, cujo objeto é a disposição mútua entre os
870 partícipes, pelo período de 12 (doze) meses, de até 22 (vinte e dois) servidores da
871 FHEMOAM, para atuarem nas dependências das Unidades de Saúde, Laboratórios
872 e Sedes Administrativas que compõem a SEMSA, com ônus para os órgãos de
873 origem, e em contrapartida a FHEMOAM se disponibiliza a atender os pacientes
874 referendados pela SEMSA, na realização de exames, conforme descrito no item 5
875 (cinco) do Plano de Trabalho constante do referido Processo, (já encaminhado à
876 CCJE em 05.07.2017. **Objetivo: Conhecimento, discussão e deliberação.**

877 **3ª Parte:**

878 **E) Apresentação e Distribuição de Processos para as Comissões:**

879 **F) O QUE HOVER**

880

881 **4ª Parte –Assuntos extrapauta:**

882

883 **4.1. Convite** encaminhado por e-mail, recebido em 30.06.2017, emitido pelo
884 Conselho Nacional de Saúde, direcionado a este CMS/MAO, pelo qual informa sobre
885 as **etapas municipais e macrorregionais para a 1ª Conferência Nacional de**
886 **Vigilância em Saúde (CNVS)** iniciaram no dia 22.06.2017 e seguem até 31.08.2017.
887 A etapa municipal ou macrorregional terá por objetivo analisar as prioridades
888 constantes no Documento Orientador da 1ª CNVS e elaborar propostas para o
889 fortalecimento dos programas e ações de vigilância. **Objetivo: Conhecimento;**

890

891 **4.2. Ofício nº 201/2017-DIVNE/SECON-AM/GAB**, recebido em 04.07.2017, emitido
892 pelo Chefe, em exercício, da Divisão de Convênio/NEMS/AM, direcionado a presidente
893 do Conselho, pelo o qual informa que o Senhor **Sidney Veiga Cabral, representante**
894 **deste NEMS/AM, nesse Conselho Municipal de Saúde, estará em férias no**
895 **período de 28.06.2017 à 13.07.2017. Objetivo: Conhecimento;**

896

897 **4.3. Apresentação de Parecer nº 001/2017, encaminhado por meio do Memo. nº.**
898 **009/2017 – CACLDS/CMS/MAO**, recebido em 05.07.2017, direcionado a Presidente
899 deste CMS/MAO, referente aos Processos nº 201316372971 e 201416376167, que
900 **encaminha a solicitação realizada pelo Memo. nº 084/2017SETEC/CMS/MAO de**
901 **07.04.2017 em detrimento ao Ofício nº 035/2013 da ASSOCIAÇÃO UNIFICADA DE**
902 **MORADORES DO BAIRRO NOVO ISRAEL & COLÔNIA TERRA NOVA, pelo qual**
903 **requisita análise e manifestação dos Processos em questão, para conhecimento,**
904 **de interesse do Distrito de Saúde Norte – DISAN, para as providências que se**
905 **fizerem necessárias. Objetivo: Conhecimento, Apresentação, discussão e**
906 **deliberação;**



907 **4.4. Requerimento nº 003/2017 – CLMO**, recebido em 14.07.2017, emitido pela
908 Conselheira Cecília Leite Motta de Oliveira, Representante Titular da Entidade dos
909 Farmacêuticos, atuando como Presidente deste Colegiado e no uso de suas
910 competências regimentais e pela necessidade da efetiva participação de
911 representantes do Município de Manaus e Entorno nesta 2ª Conferência Nacional de
912 Saúde das Mulheres – 2ªCNSMu, informou que convocou a 4ª Reunião Extraordinária
913 da Diretoria Executiva deste CMS/MAO, ampliada, com convidados representantes dos
914 seguintes Órgãos: SEMSA, SEJUSC, UBM, Conselheira Cristiane Oliveira e outros a
915 fim de discutirem a possibilidade de realização dessa Plenária Livre com a finalidade de
916 discutir os eixos, formular propostas a serem encaminhadas a coordenação da referida
917 Conferência, bem como eleger representantes para esta Conferência Nacional. Pelo
918 exposto, **encaminha, em caráter de urgência, o Projeto para a realização da 1ª**
919 **Plenária Livre Regional de Manaus e Entorno – Etapa da Conferência Nacional de**
920 **Saúde das Mulheres – 2ª CNSMu, a ser realizada em 24.07.2017, a fim de ser**
921 **submetido ao plenário na 7ª Assembleia Geral Ordinária, a ser realizada em**
922 **19.07.2017, para discussão e deliberação. Objetivo: Conhecimento, discussão e**
923 **deliberação.**

924

925 **ABERTURA** – A Conselheira **Cecília Leite Motta de Oliveira**, Presidente do Conselho
926 Municipal de Saúde de Manaus CMS/MAO, **verificando o quorum regimental, de**
927 **acordo com o disposto no Novo Regimento Interno deste conselho, Decreto**
928 **Municipal nº 3.305 de 12.04.2016**, em segunda chamada às 9h, iniciou a 7ª
929 Assembleia Geral Ordinária do ano de 2017, saudou os presentes, agradeceu aos
930 conselheiros e deu boas vindas aos convidados, técnicos e gestores presentes. Então,
931 a **Presidente Cecília Leite Motta de Oliveira** deu início a **1ª Parte da Pauta**, no
932 **Ponto da Aprovação da Pauta**, mas acrescentou que antes de dar início à votação,
933 iria ler a **justificativa de falta** dos conselheiros que apresentaram até o presente
934 horário, que são os seguintes: Nelcimar de Souza Gandra, Raimunda dos Santos
935 Moura, Cristiane Silva de Oliveira, Marinês Maciel e Marcileia da Silva Carvalho. A
936 Presidente lembrou aos conselheiros que as justificativas por *Whatsapp* deveriam ser
937 físicas, ou seja, posteriormente, os conselheiros devem apresentar um documento
938 justificando a ausência, num prazo de 05 (cinco) dias, para que a falta fosse legalizada.
939 Na sequência, parabenizou os aniversariantes do mês, quais sejam: conselheiro
940 Francisco Bezerra Moreira, dia 06; conselheira Milane Lima Reis; conselheira Kelly
941 Renata de Oliveira, dia 08; conselheiro Wanderlei Souza Sampaio, dia 13; conselheira
942 Maria do Carmo Trindade Serra, dia 16; a Presidente Cecília Leite Motta de Oliveira,
943 dia 21; conselheiro Jackson Guimarães, dia 22; conselheiro Dartanhã Gonçalves da
944 Silva, dia 26; e a conselheira Maria Lucinete Nicácio de Lima, dia 28; e registrou
945 também o aniversário da servidora da SETEC Gerlena da Rocha Furtado, dia 29.
946 Prosseguindo disse que, após terem sido feitas tais considerações, **daria início a 1ª**
947 **Parte da Pauta, no Ponto Aprovação da Pauta e Extrapauta**. A Presidente
948 perguntou se todos os conselheiros tinham recebido a Extrapauta e se alguém teria
949 algum destaque neste ponto. O conselheiro **Alcides Januário de Souza** saudou a
950 todos e disse que gostaria de solicitar a **inversão do item 4.4 da Extrapauta para a**
951 **primeira parte da Ordem do Dia**. Em seguida a Presidente explicou que o conselheiro
952 estava pedindo que a primeira parte fosse para depois dos assuntos transferidos e
953 perguntou se todos concordavam com essa inversão. Disse ainda que a justificativa do



954 conselheiro para essa inversão era porque ele estava com o seu genitor bastante
955 enfermo e internado no 28 de agosto e precisava “correr atrás” de um exame médico, e
956 por tal motivo, precisaria se ausentar desta Assembleia. Sem mais manifestações
957 passou ao regime de votação, submetendo ao Plenário a **Aprovação da Pauta e**
958 **Extrapauta, com a** inversão de ponto de pauta; perguntou quem era a favor que
959 levantasse o crachá, quem era contrario e quem se abstinha. Com esse resultado a
960 presidente considerou a **Pauta aprovada por unanimidade**. Na sequência passou ao
961 **Ponto Leitura e Aprovação das Atas**. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira**
962 disse: “eu andei dando uma lida, uma reconferida, na Ata e se vocês concordam ou se
963 alguém tem alguma coisa para acrescentar na Ata, por favor, manifeste-se agora”. Em
964 seguida passou ao regime de votação, submetendo a **aprovação do plenário a Ata da**
965 **5ª Assembleia Geral Ordinária do CMS, realizada no dia 17 de maio de 2017,**
966 (transferida da 6ª AGO de 14 de junho de 2017); pediu para quem fosse a favor que
967 levantasse o crachá, quem votava contrário e, quem se abstinha. Com a abstenção do
968 conselheiro José Eduardo Gomes Domingues foi a **Ata da 5ª Assembleia Geral**
969 **Ordinária do CMS declarada aprovada pela maioria**. Em seguida a Presidente
970 acrescentou: “essa **Ata da 6ª Assembleia Geral Ordinária será transferida para a**
971 **próxima Plenária**, pois não deu tempo de concluí-la”. Passando ao **ponto C)**
972 **Comunicações; C.1_ Expedientes;** a presidente enfatizou que esses assuntos, do
973 ponto 1.1 ao ponto 1.68.2, eram para conhecimento dos conselheiros e perguntou se
974 alguém teria algum destaque nesses itens. Como não houve manifestações, a
975 Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** passou-se ao **Ponto C.2 Comunicação**
976 **dos Conselheiros** e perguntou quem iria se inscrever. Manifestaram-se os seguintes
977 conselheiros: Carlos Alexandre Veiga Pereira, João Bosco de Lima e Marcilei Pinto da
978 Silva (07:19). Com a palavra, o conselheiro **Carlos Alexandre Veiga Pereira** saudou a
979 Presidente, a Mesa, os demais conselheiros e disse: “eu quero mais uma vez externar
980 nossa preocupação com os índices de assalto nas nossas Unidades. O último assalto,
981 no bairro Coroadó, a gente pode dizer que os meliantes levaram a pior, pois houve a
982 ação de uma determinada pessoa que defendeu a Unidade e os usuários. Quero dizer
983 também que está horrível trabalhar dessa forma com insegurança e falta tudo, material
984 de curativo, material de expediente, remédios também estão em falta nas Unidades de
985 Saúde. E para tratar especificamente da segurança nas Unidades de Saúde, nós
986 pedimos uma audiência no Ministério Público e hoje nós estaremos com o Promotor da
987 4ª Promotoria Criminal para tratar da questão da segurança nas Unidades de Saúde.
988 Mas quero dizer que a questão da Saúde na cidade de Manaus está preocupante. Falta
989 tudo e os trabalhadores estão trabalhando na raça, na garra e na determinação e,
990 infelizmente, a saúde está apontando para o colapso. Então, eu quero pedir, desde já,
991 atenção da nossa secretaria, através da equipe técnica de planejamento, para evitar
992 este colapso que está se desenhando. Vi a notícia de que o Prefeito contratou o
993 Instituto para fazer um corte de 150 milhões de reais nas Secretarias SEMED e
994 SEMSA dentre outras, é uma situação muito preocupante porque já falta recurso para
995 fazer saúde e ainda cortando recurso, é muito preocupante. Então, deixo aqui a minha
996 preocupação a todos os conselheiros e nas visitas que nós fizemos e estaremos
997 realizando, nós comprovamos *in loco* essa situação. Era só isso mesmo, Presidente.
998 Obrigado”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** concedeu a palavra ao
999 conselheiro João Bosco de Lima. O conselheiro **João Bosco de Lima** saudou a
1000 Presidente, os Conselheiros Locais de Saúde presentes, técnicos da SEMSA e
1001 visitantes presentes e disse: “eu quero fazer um balanço dos conselheiros locais de
1002 saúde que nós estamos fazendo em todas as zonas de Manaus. A zona norte com 10
1003 conselhos locais de saúde já conta com eleições em todas as novas unidades. A zona



1004 sul de 19 conselhos, em 16 deles já houve eleição, faltando apenas 1. Disa Oeste de
1005 15 conselhos, foram feitas eleições em 12, faltando 13. Disa leste de 17 conselhos
1006 locais de saúde, foram feitas eleições em 11, faltando apenas 6. E o rural terrestre que
1007 de 3 conselhos, já forma feitas eleições em 2. E esperamos que até o fim do mês nós
1008 possamos realizar eleições em todos os conselhos locais de saúde. Mas eu tenho uma
1009 preocupação, senhora Presidente, a respeito dos carros do CMS, pois nós sabemos
1010 que nós temos apenas 2 carros para o trabalho de toda as Comissões e o trabalho da
1011 SETEC e da Mesa Diretora. E um dos motoristas está saindo e nós esperamos que
1012 tenha de imediato outro motorista para que se possa dar andamento aos trabalhos das
1013 Comissões, não só de assessoramento aos conselhos locais de saúde, mas sim de
1014 todas e eu dei entrada num documento, Memorando nº 012/2017, em que eu solicito da
1015 Mesa Diretora que agilize o material de expediente dos conselhos locais de saúde e
1016 isso já vem se arrastando a muito tempo. Eu peço que isso possa se resolver logo,
1017 para que os conselhos possam exercer o trabalho dentro do que manda a legislação".
1018 Questionado sobre qual seria o conselho local de saúde que faltava, o conselheiro
1019 João Bosco respondeu que não sabia dizer naquele momento, mas que salvo engano
1020 era algum no bairro Petrópolis. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** concedeu
1021 a palavra ao conselheiro **Marcilei Pinto da Silva** que também saudou a todos e disse:
1022 "eu queria comunicar a todos os companheiros que eu fiz uma visita na Unidade Básica
1023 de Saúde do Livramento – UBSR Livramento e, a gente constatou que há uma grande
1024 necessidade que seja feita pintura e manutenção do forro, que está se desprendendo
1025 da estrutura de ferro, necessidade também de um poço artesiano e, principalmente,
1026 uma cadeira nova para o dentista. Alguns usuários reclamaram que há mais de 2
1027 meses essa cadeira do dentista está com defeito e que, por isso, não estão sendo
1028 feitas consultas odontológicas durante esse período. O dentista vai, mas não tem como
1029 fazer atendimento se a cadeira não funciona. Foi enviada uma equipe na semana
1030 passada mas não resolveram nada. Outra situação é quanto ao uso de *rabetas* e bote
1031 pelos ACS para poder atender no Rio Amazonas e Rio Negro. Então a gente pede a
1032 aquisição de botes e *rabetas* para que o ACS possam estar fazendo suas atribuições,
1033 sem precisar estar pedindo emprestado de ninguém". A Presidente **Cecília Leite Motta**
1034 **de Oliveira** agradeceu ao conselheiro Marcilei e concedeu a palavra ao conselheiro
1035 **Glauciomar de Assis Passos Nogueira** que disse: "eu gostaria de pedir desculpa aos
1036 demais pela localidade da sala porque teve um pequeno ruído de informação sobre as
1037 datas e ausência de alguns conselheiros, se deu por causa disso aí, que eles achavam
1038 que não estariam presentes, a reunião seria dia 20, mas tinham compromisso, fizeram
1039 justificativa. Aqui existe um calendário para execução de atividades na nossa sala.
1040 Então, nós pedimos desculpas, mas nós sabemos que o calor humano ele é importante
1041 para a gente. E relacionado ao discurso do conselheiro Carlos Alexandre, é deprimente
1042 a situação que nós estamos vivendo hoje dentro das nossas unidades de saúde. E a
1043 gente quer propor ao Secretário de Saúde, mas não sei se é viável ou não dialogar
1044 com o Prefeito e já foi proposto em janeiro deste ano, com o antigo Secretário de
1045 Saúde, que a guarda municipal se fizesse presente dentro dessas unidades básicas de
1046 saúde. Só que nós sabemos que o efetivo dessa guarda municipal ela é despreparada
1047 e ela não tem o efetivo suficiente para cobrir as Unidades Básicas de Saúde do
1048 município. Então eu queria tentar, através da Prefeitura, equipar a guarda municipal e
1049 renovar o efetivo dela, equiparado à Polícia Militar, no qual, dê conta não só das
1050 Unidades Básicas de Saúde, mas de outros segmentos da Prefeitura que estão virando
1051 um caos. Isso já virou briga política, mas a gente sabe o que está acontecendo. O
1052 governo do estado não se entende com o município. O município, por sua vez, está
1053 precisando da segurança que cabe ao governo do estado e o povo é quem fica a



1054 mercê disso aí. Uma prova de que a gente tá falando é a UBSL 30 em que os bandidos
1055 se deram mal, mas poderia ser um usuário ou poderia ser um funcionário, mas a gente
1056 sabe que se trata de briga política. Então, peço ao senhor secretário que veja a
1057 questão de qualificar a guarda municipal, pois se já está um caos desta forma, imagine
1058 quando os profissionais se recusarem a trabalhar por falta de segurança. Então fica
1059 aqui a minha proposta, não sei se cabe, mas é uma sugestão. E aos demais, eu
1060 gostaria de propor, quanto às unidades básicas fluviais, uma ida para que nós
1061 possamos conhecer o andamento dessas unidades que elas estão quase finalizadas,
1062 para nós acompanharmos o andamento, os projetos e a sistemática do que a gente vai
1063 aprovar. Nós não podemos aprovar nada, sem antes ver o andamento". O conselheiro
1064 **Alcides Januário de Souza** disse: "eu queria parabenizar o Secretário de Saúde pela
1065 reivindicação que nós fizemos com ele na primeira reunião sobre a reforma da UBS
1066 Almir Pedreira ele estipulou um prazo e mostrou que é um homem de palavra e
1067 realmente a UBS vai ser inaugurada depois da reforma, mês que vem, foi o prazo que
1068 ele deu, pois com o antigo secretário já tinha sido prometido 5 vezes e nada. E estava
1069 agora a pouco conversando com ele e eu acho que o sensibilizei para que nessa
1070 inauguração levasse a Carreta da Mulher e ele me confirmou que vai ver esse pedido
1071 com carinho. Então quero agradecer ao Secretário pela sua postura e compromisso e
1072 dizer que é muito importante nós termos um Secretário atuante como o senhor.
1073 Obrigado. Eu esqueci também de agradecer a Subsecretária Dra. Lubélia que eu pedi a
1074 ela que levasse a Carreta ao bairro de Santa Luzia e hoje a Carreta vai estar, ali
1075 próximo a área da zona sul, no CDC da Santa Luzia a partir de hoje, para começar a
1076 atender amanhã". A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse que "só gostaria
1077 de lembrar que a Comissão de Assistência Farmacêutica junto com a Comissão de
1078 Fiscalização, fizeram uma fiscalização durante 2 (duas) semanas, sendo uma para o
1079 Rio Negro e outra para o Rio Amazonas, visitando todas as unidades de saúde que
1080 estavam em situação precária. Inclusive, tinha uma delas que o rio já estava levando.
1081 Outra estava toda rachada e os trabalhadores todos lá trabalhando normalmente. E
1082 esse Relatório foi entregue para o ex-presidente que era Secretário também, mas nós
1083 não fizemos ainda uma fiscalização esse ano, até por conta de recursos, mas nós
1084 temos que voltar lá de novo porque nós estamos sendo cobrados pelo Ministério
1085 Público em todas as nossas ações. Nosso objetivo é exatamente este, ver o que está
1086 acontecendo e quando for certo parabenizar o trabalho, quando for errado corrigir. Nós
1087 não estamos aqui para tolir ninguém. Quanto a esta situação das *rabetas* e dos botes
1088 eles são fundamentais para quem está no rio porque, geralmente, a rabeta estraga e
1089 aí a SEMSA não coloca outro, não faz reposição e aí termina o pessoal utilizando seu
1090 próprio material, sua própria gasolina. Esse é um caso sério e nós detectamos na
1091 nossa fiscalização. Outro problema é que nós estamos aqui com a Unidade de Saúde
1092 Mansour Bulbol que ela foi inaugurada e nós tivemos lá a presença das Comissões
1093 CFASS e CPOFIN, só que eu recebi um Parecer, até mandei retornar o Parecer para a
1094 Comissão, na qual, o Coordenador diz que ele estava impossibilitado de avaliar essa
1095 Unidade. Depois eu tenho que conversar com ele, porque a denúncia veio do Ministério
1096 Público e eles estão querendo que comprove as obras. Eu queria que o conselheiro
1097 Carlos Alexandre explicasse aqui, rapidamente, essa situação porque ele está por
1098 dentro do assunto. Porque eu não sei muito bem porque ainda não li o Parecer. Porque
1099 tem que casar, o que foi construído, com o Projeto e saber o que foi reformado. A gente
1100 não pode mandar um negócio desses se dizendo auto-incompetente". Com a palavra,
1101 o conselheiro **Carlos Alexandre Veiga Pereira** disse: "na verdade, o Ministério Público
1102 quer saber se houve a reforma, se o contrato foi cumprido e se há irregularidades.
1103 Então nós fizemos a visita *in loco* e constatamos que houve sim a reforma, houve o



1104 tratamento da subestação de fluidos, mas o que a Comissão não pode precisar é se foi
1105 seguido o passo a passo porque faltou o diário de obras e o de ocorrência de obras,
1106 porque as obras pararam 3 (três) ou 4 (quatro) vezes e teve um aditivo de R\$
1107 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) em cima do valor da obra total, que foi R\$
1108 719.000,00 (Setecentos e dezenove mil). Porque o Prefeito Amazonino Mendes, na
1109 época, editou um Decreto, na verdade foi um Memorando Circular dizendo que toda
1110 obra era de competência exclusiva da SEMINF. E aí a SEMSA, por exemplo, abriu as
1111 portas do setor de engenharia para a Comissão, inclusive estiveram presentes aqui na
1112 sede do CMS trazendo todas as informações, mas ficou na pendência do pedido dos
1113 dois livros de ocorrência, para a SEMSA pedir para a SEMINF, junto com os Projetos
1114 originais, para que nós possamos comprovar hoje se houve ou não uma regularidade".
1115 A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** agradeceu ao conselheiro e pediu ajuda
1116 das outras Comissões, como por exemplo, da CPOFIN para avaliar a parte financeira,
1117 para que um Parecer tão importante como esses ficasse "a troco de nada." Com a
1118 palavra, o Secretário Municipal de Saúde, conselheiro **Marcelo Magaldi Alves** que
1119 disse: "bom dia a todos, Senhora Presidente, conselheiros. A todos os presentes, é um
1120 prazer estar aqui participando desta reunião do Conselho, tão importante para o
1121 Controle Social para fiscalizar o andamento da saúde. Eu gostaria de fazer algumas
1122 ponderações do que foi colocado. Primeiro, em relação ao problema da segurança.
1123 Realmente, eu tenho que concordar com todos, é um problema grave. Confesso a
1124 vocês que quando eu recebo informação que houve assalto nas unidades, me dá um
1125 sentimento ruim, uma depressão, não sei se a palavra correta seria essa, mas me dá
1126 um sentimento de impotência. Eu vejo como a nossa sociedade está perdida e está
1127 com muitos problemas. Qual a solução? Difícil. Preparar a guarda municipal? Perdão
1128 conselheiro, mas não vejo como isso poça ser viável. A guarda não é preparada para
1129 isso, inclusive o Prefeito já declarou várias vezes que ele não vai arrumar a guarda
1130 municipal. Primeiro porque é muito caro e segundo porque não é papel da guarda. A
1131 guarda municipal já nos auxilia fazendo ronda, mas mesmo assim os problemas
1132 continuam acontecendo. Na minha opinião Presidente, isso, com certeza é papel do
1133 Estado. Cabe a nós pressionarmos a Secretaria de Segurança do Estado para que
1134 melhore a segurança nas Unidades de Saúde. Eu vejo que o Conselho precisa definir
1135 ações para pressionar o Secretário de Segurança e o Governador, apesar deste
1136 momento conturbado na política estadual, pois está havendo eleição suplementar
1137 agora. Mas eu penso que a gente utilize esse período aqui para traçar algumas ações
1138 para que assim que houver a mudança de Governador, o Conselho vai lá e pressione o
1139 estado porque, realmente, segurança é de responsabilidade do estado. Eu também
1140 ouço aqui dizer que a saúde está um caos. Eu acho que quando se coloca que a saúde
1141 está um caos, o conselheiro me perdoe esse contraponto, mas a gente precisa ser
1142 mais prático. Eu visito uma Unidade de Saúde e vários usuários me deram os parabéns
1143 pela gestora, pelo bom atendimento. Então, quando a gente fala em problema de
1144 saúde, a gente tem que ser, assim um pouco mais prático. Por que está um caos? Qual
1145 é o problema? Está faltando medicamento? Então precisamos ver qual medicamento
1146 está faltando. Qual é a ação que está faltando para a gente tentar resolver o problema
1147 da Unidade de Saúde? Eu acho que fica mais prático fazer medidas mais objetivas
1148 para a gente melhorar a saúde, porque esse é o nosso objetivo aqui. Então, eu tenho
1149 visitado algumas unidades de saúde. Claro que recebo reclamações, anoto e procuro
1150 resolver. Mas recebo elogios também de atendimentos de médicos e diretores. Aqui
1151 mesmo, os conselheiros elogiam determinados servidores, diretores e médicos,
1152 inclusive. Evidentemente que quando acontecem problemas nós temos que passar.
1153 Então eu preciso que o Conselho seja mais objetivo, por exemplo, falta medicamento



1154 aqui, aí sim nós poderemos mudar a situação. Com relação ao carro do Conselho. Isso
1155 é um problema recorrente que já estou buscando uma solução para buscar um carro
1156 com motorista. Com relação à reforma da unidade do Livramento. Eu estive semana
1157 passada com o Prefeito e o Vice-prefeito na unidade do Bom Sucesso e nós temos
1158 algumas ações em curso na zona rural, por exemplo, estamos concluindo agora a
1159 reforma lá do Pau Rosa, da Cooperativa. A gente tem também uma inauguração de
1160 UBS em parceria com a SEMINF, lá do Rio Negro, uma das últimas unidades. Bom, e
1161 agora teremos a reforma da unidade do Bom Sucesso que inclusive a SEMINF já está
1162 lá e na BR-174 tem uma unidade básica de saúde que também precisa de reforma. E
1163 assim que nós concluirmos essas duas unidades, a gente pode também fazer uma
1164 ação no Livramento, porque a gente conta hoje com a parceria muito boa da SEMINF
1165 que tem nos auxiliado nessas reformas, que também nem são reformas grandes, são
1166 todas reformas pequenas. E vamos ver essa questão da reforma da cadeira do
1167 dentista. Com relação à visita da unidade básica fluvial, eu não vejo problema nenhum,
1168 a gente pode agendar. Eu fui até lá também na semana passada e a projeção é que
1169 uns 90 (noventa) dias, eles colocam 60 (sessenta) dias, mas eu acho que 90 (noventa)
1170 dias seja um prazo razoável pra gente inaugurar. Os barcos estão bonitos e não vejo
1171 problema algum em fazer essa visita. A gente agenda um dia, as unidades estão em
1172 andamento e logo serão inauguradas. O último ponto colocado foi a UBS Mansour
1173 Bulbol. Eu, realmente não tenho conhecimento do problema, terei que me aprofundar
1174 para trazer uma resposta pra vocês. Mas quero dizer que estou à disposição para
1175 esclarecer algum outro ponto". Neste momento a Presidente **Cecilia Leite Motta de**
1176 **Oliveira** registrou que realmente no interior tem muito problema com os morcegos que
1177 se instalam no telhado, cria mofo e fica um mal cheiro muito forte. E considerando que
1178 não havia mais inscitos deu continuidade, passando para a **2ª Parte da Pauta -**
1179 **Ordem do Dia-** (assuntos para Discussão e deliberação do Plenário). Explicou que,
1180 como o conselheiro havia pedido inversão de pauta, fez a leitura especificamente do
1181 **item 4.4. Requerimento nº 003/2017 – CLMO, recebido em 14.07.2017, emitido pela**
1182 **Conselheira Cecília Leite Motta de Oliveira, Representante Titular da Entidade**
1183 **dos Farmacêuticos, atuando como Presidente deste Colegiado e no uso de suas**
1184 **competências regimentais e pela necessidade da efetiva participação de**
1185 **representantes do Município de Manaus e Entorno nesta 2ª Conferência Nacional**
1186 **de Saúde das Mulheres – 2ª CNSMu; informou que convocou a 4ª Reunião**
1187 **Extraordinária da Diretoria Executiva deste CMS/MAO, ampliada, com convidados**
1188 **representantes dos seguintes Órgãos: SEMSA, SEJUSC, UBM, Conselheira**
1189 **Cristiane Oliveira e outros afim de discutirem a possibilidade de realização dessa**
1190 **Plenária Livre com a finalidade de discutir os eixos, e formular propostas a serem**
1191 **encaminhadas a coordenação da referida Conferência, bem como eleger**
1192 **representantes para esta Conferência Nacional. Pelo exposto, encaminha, em**
1193 **caráter de urgência, o Projeto para a realização da 1ª Plenária Livre Regional de**
1194 **Manaus e Entorno – Etapa da Conferência Nacional de Saúde das Mulheres – 2ª**
1195 **CNSMu, a ser realizada em 24.07.2017, a fim de ser submetido ao plenário na 7ª**
1196 **Assembleia Geral Ordinária, a ser realizada em 19.07.2017, para discussão e**
1197 **deliberação.** Em seguida explicou que já haviam enviado o convite para todos os
1198 conselheiros, inclusive para o Secretário, convidando para essa Plenária livre.
1199 Continuou, dizendo: "como o Estado não puxou essa plenária livre, porque estava sem
1200 recursos financeiros, o Presidente do Conselho Nacional de Saúde entrou em contato
1201 com este CMS e pediu para que a gente realizasse uma plenária, não precisava ser
1202 uma Conferência, mas uma Plenária que seria tipo uma Assembleia e vem gente da
1203 Comissão dessa Conferência aqui para Manaus, nessa segunda-feira, vão participar,



1204 com esse objetivo de a gente tirar proposta para a saúde da mulher. Então eu estou
1205 convidando a todos os conselheiros e demais organizações sociais que nós
1206 chamamos, justamente, para envolver políticas públicas para mulheres. Em seguida fez
1207 a apresentação do **Projeto para a realização da 1ª Plenária Livre Regional de**
1208 **Manaus e Entorno – Etapa da Conferência Nacional de Saúde das Mulheres – 2ª**
1209 **CNSMu, destacando:** “Vão ter 4 (quatro) eixos que são: O papel do estado e
1210 desenvolvimento sócio-econômico-ambiental e seus reflexos na vida e na saúde das
1211 mulheres; O mundo do trabalho na vida e na saúde das mulheres; A vulnerabilidade no
1212 ciclo da vida das mulheres na política nacional de atenção integral pela saúde das
1213 mulheres e as políticas públicas para mulheres e participação social. Então está aqui o
1214 Projeto que está sendo apresentado agora. Público alvo do evento será especificado
1215 pela Comissão Executiva devendo envolver o maior número de mulheres em órgãos
1216 públicos e em movimentos sociais em Manaus e no entorno. **Objetivo específico:**
1217 analisar as prioridades da política regional e municipal de atenção integral da saúde
1218 das mulheres para implementar política nacional discutindo o tema dos 4 eixos que eu
1219 terminei de falar. E agora a proposta de fortalecimento dos programas e ações da
1220 política em debate, eleger delegados para representar na etapa nacional. Então, a
1221 **meta** é o fortalecimento dos programas e ações de política nacional e eleger 36
1222 delegados, com as seguintes representações: 9 gestores, 9 trabalhadores e 18
1223 usuários. A **justificativa** para a realização deste evento é que o CES não pode realizar
1224 a etapa estadual e por isso este colegiado está sendo cobrado para que faça alguma
1225 ação referente a essa Conferência em nível municipal e considerando que tem essas
1226 vagas 36 de delegados para o Amazonas, sendo 50% para usuário e o Conselho
1227 Nacional irá viabilizar a participação destes e ficando a representação dos gestores e
1228 trabalhadores em aberto e para que possam participar da etapa nacional, a ser
1229 realizada no período de 17 a 20 de agosto de 2017, em Brasília, por isso **esse**
1230 **Conselho Municipal de Saúde está promovendo esta Plenária Livre.** A promoção
1231 deste evento estará envolvendo este Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria
1232 Municipal de Saúde de Manaus, enquanto Capital, e os demais Conselhos inclusos na
1233 **Regional de Saúde Manaus e Entorno**, bem como outras **Instituições convidadas e**
1234 **envolvidas com a Saúde da Mulher, para análise e discussão do Tema Central:**
1235 **Saúde das Mulheres: Desafios para a Integralidade com Equidade e dos quatros**
1236 **Eixos temáticos.** Nós deixamos aqui os critérios para eleição dos delegados, em
1237 aberto, mas de preferência serão mulheres e isso nós temos que fazer um acordo,
1238 porque como a Conferência é de mulheres, então, vamos eleger mulheres da saúde. A
1239 eleição como delegado só garantirá o direito de participar da etapa nacional porque,
1240 como vocês sabem, quando chega em Brasília, o custo é pela Plenária de Brasília;
1241 sobre os **Recursos necessários**, vamos precisar de: Material de expediente que serão
1242 entregue aos participantes, os materiais descritos no projeto é mínimo; Material
1243 Permanente e Alimentação. Estes são custos que infelizmente a gente tem que ter, são
1244 custos com: lápis, canetas e papel”. Dirigindo-se ao Secretário disse: “Secretário, nós
1245 estamos sem canetas no almoxarifado do DELOG e isso é uma das coisas que os
1246 Conselheiros estão reclamando, porque nós prometemos mandar caneta pros
1247 Conselhos Locais e não tem para abastecer”. Continuando com a leitura do projeto
1248 falou: “também papel toalha e copo descartável. Data show, que nós vamos precisar, é
1249 material permanente, microfone, notebook. Então, nós vamos ter um custo total de R\$
1250 5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais). Transporte, nós vamos precisar de carro para
1251 mobilidade, envolvendo o projeto, nós vamos precisar da utilização de 2 veículos, com
1252 motorista que estão a serviço deste Conselho e o aumento da cota de combustível para
1253 cumprir o **cronograma** estabelecido. Essa alimentação que nós temos aqui gente, vai



1254 ser de um saldo que nós temos da 12ª Semana do Controle Social de Saúde, porque
1255 nós cortamos a alimentação justamente para poder custear essa Plenária Livre. Então,
1256 deu para equilibrar. E é isso. Alguém tem alguma sugestão para colocar como critério
1257 aqui?" Com a palavra, a **senhora Rita de Cássia, enfermeira, Coordenadora da Área**
1258 **Técnica de Saúde da Mulher da SEMSA/Manaus**, disse: "só uma observação no que
1259 foi colocado. Ano passado nós tivemos a Conferência Nacional de Direitos da Mulher,
1260 então naturalmente as conselheiras e as mulheres do movimento elas participam. Essa
1261 Conferência é de Saúde da Mulher e todos aqueles que, de alguma forma, trabalham
1262 com a saúde da mulher, mulher trabalhadora, mulher do campo, mulher do sistema
1263 prisional, estarão nessa participação. Então, por exemplo, não é só para mulheres que
1264 serão delegadas. Até porque quem é que cuida das mulheres senão os homens
1265 ginecologistas, os homens enfermeiros? Nós temos em São Paulo, o Coordenador de
1266 Saúde da Mulher, é um médico, é um homem. Então a gente quer a prioridade, como
1267 sugestão, que a gente possa ter o critério dos trabalhadores e gestores, principalmente
1268 da área de saúde porque, independente do que vai ser sugerido como ação, como
1269 proposta, na melhoria da saúde das mulheres, porque no final quem vai executar essas
1270 propostas, é a área da saúde. Então, se nós tivermos alguma outra secretaria que
1271 trabalhe também com a saúde da mulher, será bem vinda. Os movimentos sociais,
1272 independente de ser só de mulheres ou não, mas que tenham a ver com a saúde da
1273 mulher, eles estão nessa proposta de participação. Agora, existem alguns movimentos
1274 que estão afastados da saúde da mulher, e vêm nesses 4 eixos, como a Presidente
1275 leu, essa participação que tem a ver com esses tópicos de discussão que pode ser um
1276 momento muito bonito. Essa é minha sugestão. Em seguida a Presidente concedeu a
1277 palavra à **Senhora Cléo**, Presidente do Conselho Local de Saúde do Josefina de Melo
1278 que disse: "essa Conferência, que eu já recebi o convite da Presidente, eu acredito que
1279 seja muito importante. Eu não trabalho na área da saúde, mas tenho feito alguns
1280 trabalhos significativos na cidade de Manaus. Então, nós somos aqui guerreiras mesmo
1281 no tratamento com mulheres, tanto que hoje faço parte do Instituto Mãos que Cria
1282 Arte que trabalham diretamente com mulheres que perderam a mama por conta do
1283 câncer de mama. Então, através de um trabalho nosso, feito através de mim, através
1284 do Conselho Local de Saúde Josefina de Melo, desde 2013, o Outubro Rosa expandiu
1285 muito na cidade de Manaus. Hoje todos se vestem de rosa, mas foi através de um
1286 trabalho nosso porque nós queríamos levar mais conhecimento para a área da periferia
1287 mesmo e hoje está aí. Tanto que foi através desse nosso trabalho do Conselho Local
1288 de Saúde que eu fiquei 3 anos trabalhando a convite de uma central sindical e foi onde
1289 eu conheci a Presidente Cecília Leite. Então, eu gostaria de perguntar se, eu como não
1290 trabalhadora da saúde, mas como usuária, eu posso entrar como delegada dessa
1291 Comissão?" O conselheiro **Glauciomar de Assis Passos Nogueira** respondeu:
1292 "Graças a Deus que o Sistema Único de Saúde nos garantiu a paridade, sendo 50% de
1293 usuário, 25% de gestor e 25% de trabalhador. Então você está inclusa sim, você faz o
1294 Controle Social, você defende a causa das mulheres no geral. Então, você representa
1295 50% usuárias, você está inclusa sim com todos os seus direitos. O Cláudio está
1296 reivindicando que ele está querendo participar, mas como já foi dito, não é só para as
1297 mulheres. A prioridade é para a maioria das mulheres". O conselheiro **José Eduardo**
1298 **Gomes Domingues** contribuiu dizendo: "Eu acho que, na verdade, isso é uma questão
1299 que não se pode ter uma proposta de colocar os gestores, mas se entre os usuários as
1300 pessoas que fazem algum trabalho ou algum tipo de interlocução com a questão da
1301 saúde da mulher, fica difícil de você formular uma proposta para restringir. É claro que
1302 na perspectiva da confecção de uma Conferência, você fortalece quem formula as
1303 políticas, fazendo com que eles participem, porque a partir do momento que é discutido



1304 que os gestores tem maior participação, supostamente eles têm que estar preparados
1305 para formular e para fazer a gestão dessas políticas. Porém, fica complicado restringir
1306 a participação de pessoas que estejam em outras esferas. Eu fui provocado pela
1307 Presidente, mas não tenho uma ideia fechada sobre isso. Eu acho que tem um ganho,
1308 mas a gente também não pode restringir". Novamente com a palavra, a **senhora Rita**
1309 **de Cássia** acrescentou: "outra participação também que eu acho que deve ficar clara,
1310 é a participação das Secretarias Municipais das Mulheres que também estão dentro
1311 desse processo e cuidam de alguma forma da saúde das Mulheres. Então, como a
1312 SEMASDH representa essa Secretaria, ela poderia trabalhar na gestão e como
1313 trabalhador". A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** considerando as
1314 discussões falou que eram então esses os critérios definidos e que seriam levados ao
1315 Comitê, mas perguntou se ainda havia mais alguma proposta. Manifestou-se o **Sr.**
1316 **Ronan José Nascimento**, ex-conselheiro estadual dizendo: "eu concordo com a
1317 proposta aqui da companheira, mas para o segmento dos gestores e quanto ao
1318 segmento dos usuários que também seja aberto, mas para fortalecimento dessa
1319 temática. Eu também gostaria de participar, mas prioridade são as pessoas que estão
1320 lá de frente na saúde da mulher. E usuário usando os seus 50%, ele pode fazer mais e
1321 de preferência com entidades que estejam trabalhando como a Cléo que está
1322 trabalhando em uma entidade que realmente trabalha. Então, eu acho assim que
1323 seguindo as regras da Conferência Nacional de Saúde, acabou com esse problema de
1324 o gestor indica e os usuários vão para eleição, mas que sejam entidades que realmente
1325 trabalham com a saúde da mulher. Neste momento foi concedida a palavra ao
1326 colaborador Cláudio. O conselheiro Glauciomar de Assis disse que o colaborador
1327 Cláudio quis dizer que todo evento que é realizado por este CMS, ele sempre oferece
1328 uma peça que ele faz parte e ele acabou de propor que na abertura ou no
1329 encerramento se apresente a peça que ele faz parte; e, disse também que ficaria para
1330 votação e decisão do Pleno, mas que de sua parte a proposta do colaborador Claudio
1331 já estava aceita; lembrou ainda que o Claudio era uma pessoa que sempre lutou pelo
1332 Controle Social, sempre viajava representando seu segmento para Brasília e outros
1333 lugares. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** deu por encerrada as
1334 discussões e afirmou que ficou apenas um critério aprovado, mas disse que a
1335 Comissão organizadora se reuniria posteriormente, justamente para poder fechar. A
1336 **Secretária Executiva Maria de Nazaré de Moraes Campos** registrou: "este modelo
1337 de plenária livre, ele não segue rigorosamente o modelo de Conferência, a gente segue
1338 como um parâmetro, mas a gente está livre para criar. Por isso que é necessário que
1339 passem aqui todos os critérios para depois não ter confusão. É importante também
1340 dizer aqui, quem está na Comissão Executiva, e pelas regras atuais é quem poderá,
1341 em princípio, financiar de algum modo a ida dos delegados para Brasília, porque esta
1342 despesa não estava prevista. Então quem for pretendo candidato tem que saber e que
1343 fique bem claro que, depois tem que correr atrás das passagens, porque até o
1344 momento, não tem passagem e nem diárias. Então, quem for eleito vai praticamente
1345 com recursos próprios. O CMS, a SEMSA, a SEJUSC e a UBM são quem estão aqui,
1346 na Comissão Executiva". Em seguida perguntou se havia alguém representando a
1347 UBM na Assembleia. Nesse momento a presidente informou que na Comissão
1348 Organizadora do evento, a CISDA está representada pelo conselheiro Dartanhã
1349 Gonçalves da Silva que com a palavra reforçou: "a mobilização já está disparada, os
1350 convites já foram distribuídos via e-mail. Está sendo uma Plenária aberta, não vai ter
1351 lista de frequência, com nomes pré-indicados, salvo destes órgãos que já foram
1352 convidados e lá vocês vão chegar e vão se inscrever e tem que chegar rigorosamente
1353 no horário, senão não vai dar tempo". Na sequência a Presidente **Cecília Leite Motta**

1354 **de Oliveira** passou ao regime de votação, submetendo ao Plenário a aprovação do
1355 Projeto apresentado; pediu para os que fossem a favor dessa **PLENÁRIA LIVRE** que
1356 levantassem os crachás. Na sequência pediu a manifestação dos contrários e dos que
1357 se abstinham de votar. E sem manifestações contrárias ou abstenções a Presidente
1358 declarou o Projeto para **realização da Plenária Livre aprovado por unanimidade**. Em
1359 seguida, **passou ao ponto 4.1** ressaltando que é sobre o Convite do Conselho
1360 Nacional de Saúde que trata de Conferência Nacional de Vigilância e Saúde. Nesse
1361 sentido a Presidente explicou: “o Conselho Estadual de Saúde já está preparando um
1362 calendário para enviar aos municípios realizarem suas conferências, por pólo, e a do
1363 município de Manaus e Entorno será nos dias 21 e 22 de setembro”; disse ainda que o
1364 Conselho também teve que correr contra o tempo, porque a Secretaria de Saúde
1365 Estadual - SUSAM simplesmente não tem dinheiro, então, a Vigilância, na pessoa do
1366 Dr. Bernardino, juntamente com o CEREST fizeram um rearranjo de verbas, uns
1367 custeando as passagens dos conselheiros que vão para a nacional e o outro custeando
1368 a parte de estrutura; tanto que é uma Conferência sem dinheiro, não vai ter camisa e
1369 nem aquelas coisa que a gente fazia antigamente e eu quero deixar isso já bem claro,
1370 pois vai ser tudo dentro do limite, é só mesmo pra participação do Conselho. Continuou
1371 dizendo que a Vigilância tem um agravo sério aqui em nossa região, então o Conselho
1372 Nacional já puxou essa Conferência e nós pretendemos realizar nos dias 21 e 22; já
1373 começou-se a distribuir os convites, para justamente já começarem a trabalhar em
1374 cima desse Projeto. Acrescentou que terá o apoio do CEREST e da Vigilância aqui do
1375 município e, para poder ter esse apoio financeiro, precisa-se justamente correr atrás
1376 das Atas de Preços para abrir os processos, pois fica impossível fazer uma Plenária no
1377 dia 28, como havia sido combinado, porque pode ser, inclusive, que não dê quórum, e
1378 se não der quórum, vão perder a Conferência”. Então, a Presidente propôs ao Plenário
1379 que aprovasse ou não a Conferência agora porque seria feita uma Reunião da Diretoria
1380 Ampliada para aprovar *ad referendum* no dia 25 e disse que precisava que o Colegiado
1381 autorizasse para que eles comessem a abrir os Processos, senão, não daria tempo
1382 da Vigilância correr atrás da comida e dos outros materiais utilizados. A Presidente
1383 explicou também que no dia 25 seria só mesmo uma reunião técnica, então eles
1384 resolveram fazer uma reunião ampliada da Diretoria Executiva para fazer um *ad*
1385 *referendum* e aprovando o Projeto para poder fazer essa Conferência e disse ainda
1386 que tinha mais um agravante que o Prefeito era quem deveria convocar e isso levava
1387 muito tempo. Com a palavra, o conselheiro **Glauciomar de Assis Passos Nogueira**
1388 explicou: “senhores, quero agregar aqui a importância que são essas duas
1389 Conferências. No caso, essa principal que é a da Vigilância e Saúde, a gente sabe que
1390 a justificativa das esferas de não realizar nossa representatividade aqui fora do
1391 Amazonas em meio à crise, nunca tem dinheiro. Mas, graças a Deus, hoje, em meio a
1392 essas oportunidades e o Conselho em si ele não delibera nada se vocês não tiverem
1393 de comum acordo. Então, a gente sabe que a saúde já não anda muito boa e nós ainda
1394 perdemos uma representatividade que vai discutir novas políticas de saúde lá fora
1395 sendo de suma importância. É como nós fizemos em 2015 com as Conferências que
1396 nós fomos em Brasília, em que 100% das nossas propostas foram aprovadas, mas de
1397 lá para cá a gente não conseguiu mais nenhuma representatividade. Então, como a
1398 Presidente disse, nós temos que correr contra o tempo, para a gente conseguir sair
1399 aqui do Amazonas, pois se a gente não for lá fora falar o que realmente está
1400 acontecendo aqui dentro do nosso estado, principalmente aqui dentro da capital, nós
1401 vamos ficar isolados. Aí a tendência é dizer que a saúde está um caos, que a saúde
1402 está péssima, mas a gente não consegue sair daqui e chegar lá em Brasília, nas
1403 esferas maiores e dizer que o Amazonas tem uma região geográfica diferente de São



1404 Paulo e Rio de Janeiro e que a gente precisa de mais verbas e pessoas, mas para isso,
1405 precisamos que mandem mais recursos para nós podermos alavancar a saúde.
1406 Enquanto não for dessa forma, a gente vai só ficar aqui criticando, sem proposta e nem
1407 nada, porque dinheiro lá tem, mas Projetos não tem. Então, essa é a nossa
1408 oportunidade de sair da nossa zona de conforto e lá em Brasília, participar sim dessas
1409 Conferências e aumentar nossa representatividade aqui do Amazonas. Nós temos
1410 pessoas muito boas aqui que defendem a nossa saúde. Pessoas que sabem o que
1411 verdadeiramente está acontecendo na ponta. Então a gente precisa disso e aprovar
1412 isso daí. Eu quero contar com os nobres pares aqui para colocar no regime de
1413 urgência, colocar *ad referendum*, para a gente correr contra o tempo e não perder essa
1414 oportunidade, pois é uma oportunidade ímpar. Outra desta só no ano que vem. E aí eu
1415 pergunto, será que a crise não vai estar pior? Será que nós vamos conseguir ano que
1416 vem se nós não conseguirmos agora? Então senhores, eu quero contar com o bom
1417 senso de vocês, para que a gente aprove e faça nossa Conferência, para a gente sair
1418 aqui do Amazonas e ir para Brasília levar novas propostas e necessidades verdadeiras
1419 que nós temos aqui dentro da nossa capital. Obrigado”. Em seguida a Presidente
1420 **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse: “eu gostaria de colocar a proposta aqui para que
1421 todos aproveem ou não o Projeto dentro dessa primeira Conferência de Vigilância e
1422 Saúde sobre o sistema *ad referendum*, na reunião ampliada da Diretoria Executiva,
1423 com os técnicos da SEMSA, a ser realizada no dia 25 de julho, terça-feira, aqui mesmo
1424 na sala B-8 e todos os conselheiros presentes e os técnicos envolvidos já estão
1425 convocados para participarem dessa Conferência. Nós vamos precisar dessa Reunião
1426 e também dessa Conferência, se ela ocorrer mesmo.” Em seguida perguntou se todos
1427 tinham entendido e submeteu ao plenário a proposta para que seja realizada a reunião
1428 do dia 25 para apresentação e deliberação do Projeto da Conferência de Vigilância em
1429 Saúde, em seguida passou ao regime de votação pedindo para os que fossem
1430 favoráveis levantassem seus crachás; pediu para que os contrários se manifestassem
1431 e após, perguntou quem se abstinha. Como houve manifestações. Considerou assim, a
1432 **proposta para que seja realizada a reunião ampliada do dia 25 para apreciação do**
1433 **Projeto da Conferência foi aprovada por unanimidade.** Ao final a Presidente **Cecília**
1434 **Leite Motta de Oliveira** parabenizou a todos pela decisão e anunciou que voltaria à
1435 normalidade da pauta, **retornando a 2ª Parte da Ordem do Dia** e submeteu a análise
1436 **o item 2.1 Apresentação das ações propostas para 2017 e o resultado das ações**
1437 **realizadas de janeiro à maio de 2017 do Programa Hiperdia- SEMSA, solicitada**
1438 **dentro dos preceitos legais e constitucionais, por meio do Requerimento nº**
1439 **009/2017 – DGS,** recebido em 25.05.17, emitido pelo Conselheiro **Dartanhã**
1440 **Gonçalves da Silva,** Representante Titular de Entidade de Pessoas Portadoras de
1441 Doenças Crônicas e Degenerativas, direcionado à Presidente em Exercício do
1442 CMS/MAO, (Assunto transferido da 6ª Reunião Ordinária da Diretoria Executiva do
1443 CMS/MAO e da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO) Em seguida, perguntou
1444 quem teria ido para fazer tal apresentação. Com a palavra, a senhora Núbia requereu o
1445 adiamento desse item, pois alegou que não recebeu a programação desse item para
1446 apresentação hoje e houve um problema de comunicação; e reiterou o pedido para que
1447 deixasse esta Apresentação para a próxima Assembleia. A Presidente **Cecília Leite**
1448 **Motta de Oliveira** ratificou o pedido da Senhora Núbia e declarou que o assunto do
1449 item em tela será transferido para a pauta da próxima Assembleia. Na sequência,
1450 passou ao **item 2.2 Apresentação do Parecer da Comissão de Constituição,**
1451 **Justiça e Ética – CCJE,** emitido pelo Coordenador Conselheiro **Glauciomar de**
1452 **Assis Passos Nogueira,** direcionado à Presidente em exercício deste CMS/MAO,
1453 **em atenção ao Ofício nº 048/2016 – SINCOSAM,** recebido em 21.12.2016, emitido



1454 pelo Presidente do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas-
1455 SINCOSAM, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, que trata da substituição do
1456 Sr. Gilson Apurinã Peixoto da Silva, vir a exercer novamente como Conselheiro
1457 Municipal de Saúde de Manaus, em substituição ao atual Conselheiro Titular, o
1458 Sr. Carlos Alexandre Veiga Pereira, que por sua vez, passará a ocupar a função
1459 de Conselheiro Suplente, em substituição ao Conselheiro Aldemir Conceição
1460 Cordeiro. (Assunto Transferido da 5ª Reunião da Diretoria Executiva do
1461 CMS/MAO), combinado com o Processo nº 20172287290800019, recebido neste
1462 CMS/MAO em 24.04.2017, que trata do Ofício nº 004/2017-SETEC/CMS/MAO, pelo
1463 qual o conselheiro Gilson Aguiar da Silva, ex- Presidente do CMS/MAO, solicita
1464 em atenção ao Ofício nº 048/SINCOSAM/2016 (cópia anexa) análise e
1465 manifestação jurídica sobre a possibilidade de o Senhor Gilson Apurinã Peixoto
1466 da Silva, vir a exercer novamente a função de Conselheiro Titular neste
1467 colegiado, como representante da referida entidade, ou seja, Entidade dos Agentes
1468 de Saúde do Amazonas - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde-
1469 SINCOSAM, em substituição ao atual conselheiro Titular Sr. Carlos Alexandre
1470 Veiga Pereira, que passará a ocupar a função de Conselheiro Suplente, em
1471 substituição ao Conselheiro Aldemir Conceição Cordeiro, (Encaminhado para a
1472 CCJE pelo Memo. nº 113 – SETEC/CMS/MAO), (Assunto transferido da 6ª
1473 Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO); em seguida anunciou que Coordenador
1474 Conselheiro Glauciomar de Assis Passos Nogueira solicitou para que este item
1475 fosse retirado de pauta. Com a palavra, o conselheiro Glauciomar de Assis Passos
1476 Nogueira explicou: “senhores, eu terei que pedir novamente a transferência deste item
1477 porque nós estamos com um pequeno problema na CCJE, de membros, pois nós
1478 tivemos que proceder com a retirada de alguns conselheiros que se afastaram e, por
1479 isso, nós estamos com quórum insuficiente. Então, a Comissão e eu, como
1480 Coordenador, jamais faríamos algo que fosse nos comprometer e com quórum
1481 insuficiente, eu não posso dar um Parecer. Principalmente que tenha aprovação da
1482 CCJE e depois inclusão na Pauta e ser colocada abertamente na Plenária. Então, por
1483 falta de quórum qualificado na CCJE, não foi chamada reunião e nem execução de
1484 Pareceres que têm vários aqui. Então desde já eu quero justificar aos demais membros
1485 desta Plenária que nós não tivemos quórum qualificado e estamos providenciando a
1486 inclusão de pedidos de novos conselheiros que tenham interesse em tornarem-se
1487 membros desta Comissão”. Em seguida, a Presidente Cecília Leite Motta de Oliveira
1488 passou ao item 2.3 Apresentação do Parecer da Comissão de Assessoramento
1489 aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, emitido pelo Coordenador
1490 Conselheiro João Bosco de Lima, direcionado à Presidente em exercício deste
1491 CMS/MAO, em atenção ao Processo nº 201316372971, recebido neste CMS/MAO
1492 em 28.03.2017, que trata do Ofício nº 035/2013 da Associação Unificada de
1493 Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova, sendo encaminhado a
1494 este Conselho, por meio do Despacho de fl. 065, para manifestação quanto a
1495 existência de documentação oficial referente a destinação das Unidades Básicas
1496 de Saúde da Família (UBSF's) desativadas, bem como se ainda há interesse por
1497 parte deste CMS/MAO em utilizar a UBSF em questão. (Assunto Transferido da 4ª
1498 Reunião da Diretoria Executiva do CMS/MAO, já enviado à CACLDS), (Assunto
1499 transferido da 6ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO). Com a palavra, o
1500 conselheiro João Bosco de Lima procedeu a leitura do Parecer nº 001/2017 –
1501 CACLDS/CMS/MAO de 04.07.2017, Referência: Processos nº 2013/1637/2971 e
1502 201416376167; Interessado: DISTRITO DE SAÚDE NORTE – DISAN; Assunto:
1503 Memo. nº 084/2017-SETEC/CMS/MAO e Ofício nº 035/2013 da Associação Unificada



1504 de Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova, disposto na folha de nº02
1505 dos autos, Cessão de Imóvel. **CONSIDERAÇÕES INICIAIS** - Em atenção ao disposto
1506 no **Memo. nº 114/2017/SETEC/CMS/MAO de 15 de maio de 2017** e reiterando o
1507 **Memo. nº 084/2017 – SETEC/CMS/MAO, datado de 07.04.2017**, recebido por esta
1508 Comissão, pelo o qual foi encaminhado, de ordem da Diretoria executiva, os
1509 **Processos nº 2013/1637/2971 e 201416376167**, para Análise, manifestação e Parecer
1510 dos Processos acima descritos e, **Considerando** o Despacho exarado pela chefe de
1511 Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – **GABIN/SEMSA**, constante à
1512 **folha 065** referente ao processo nº **2013/1637/2971**, o qual trata da solicitação da
1513 Associação Unificada de Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova –
1514 Termo de Cessão do Imóvel UBSF N-31 – “Casinha de Saúde”, que enviou o processo
1515 em análise a este Conselho Municipal de Saúde de Manaus – **CMS/MAO** para
1516 manifestação quanto a existência de documentação oficial referente destinação das
1517 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF's) desativadas, bem como se ainda há
1518 interesse, por parte deste Conselho, em utilizar a UBSF em questão, com maior
1519 brevidade possível; **Considerando** o Despacho exarado pela Subsecretaria Municipal
1520 de Gestão de Saúde - **GABIN/SEMSA**, constante à **folha 069**, referente ao Processo
1521 nº **201416376167**, pelo qual informa que Subsecretaria Municipal de Gestão de Saúde
1522 não possui nenhum planejamento, em curto prazo, de futura desativação das equipes
1523 de estratégias. Especificando que o objetivo é ampliar a cobertura das Equipes de
1524 Saúde da Família, ressaltando ainda que a desativação das unidades de saúde precisa
1525 acontecer em consonância com novas estruturas de trabalho, o que será planejada no
1526 Plano Plurianual 2018-2021; **Considerando** que o Plenário Conselho Municipal de
1527 Saúde de Manaus – CMS/MAO, no uso de suas competências regimentais e
1528 atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela
1529 Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **9ª Assembleia Geral Ordinária de**
1530 **2014**, realizada no dia 16 de setembro de 2014, **considerando**: 1 -o disposto na Lei
1531 Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990; 2 -o disposto na Lei Federal nº 8.142 de
1532 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de
1533 Saúde; 3- o disposto na Resolução nº 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional
1534 de Saúde; 4. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela
1535 Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007; 5. o disposto no Regimento Interno do
1536 CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 9.807, de 13.11.2008; **DA ANÁLISE:**
1537 **Considerando** o constante na **folha 02** do Processo nº **2013/1637/2971** e
1538 **201416376167**, em análise essa antiga unidade da **UBSF N-31**, pela qual foi
1539 comunicada previamente ao Secretario de então, que autorizou verbalmente, ficando
1540 esta Associação Unificada de Moradores do Bairro Novo Israel & Colônia Terra Nova,
1541 aguardando o documento definitivo de doação a esta Associação; **Considerando** o
1542 que consta na **Resolução nº 061 de 16 de setembro de 2014**, do CMS/MAO, que
1543 dispõe sobre a relação das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF para serem
1544 Sedes dos Conselhos Locais de Saúde de Manaus – CLS/MAO, que pelo
1545 entendimento dos membros desta Comissão, após a legalização da casinha, destine a
1546 respectiva UBSF aos Conselhos Locais de Saúde – CLS/MAO, sob a responsabilidade
1547 do Presidente do respectivo Conselho Local de Saúde – CLS/MAO vinculada a UBS.
1548 **3.0 DAS PROVIDÊNCIAS** - Diante dos fatos a CACLDs, convocou a Comissão para
1549 Reunião e Análise dos Processos nº **2013/1637/2971** e **201416376167**, em questão e
1550 após análise e discussão do mesmo, resolveu expedir as seguintes Recomendações e
1551 encaminhar a Diretoria Executiva para que sejam tomadas as devidas providências. **4.0**
1552 **RECOMENDAÇÃO** -Apesar de ser reconhecido pelos membros desta Comissão que o
1553 trabalho da referida Associação Unificada de Moradores do Bairro Novo Israel &



1554 Colônia Terra Nova, também é de grande relevância para esta comunidade, ressalta-se
1555 que o local ocupado pela mesma, foi uma comunicação verbal do então Secretário
1556 como consta na **folha 02** do Processo, não tendo o mesmo nenhum teor oficial válido a
1557 fins de cessão do imóvel: **Considerando** que o Plenário Conselho Municipal de Saúde
1558 de Manaus – CMS/MAO, no uso de suas competências regimentais e atribuições
1559 conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº.
1560 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **9ª Assembleia Geral Ordinária de 2014**,
1561 realizada no dia 16 de setembro de 2014, que por meio da **Resolução nº 061 de 16 de**
1562 **setembro de 2014**, Referendou: O Ato da Diretoria Executiva que aprovou, *ad*
1563 *referendum*, a relação das Unidades Básicas de Saúde da Família-UBSF (casinhas)
1564 que foram desativadas e identificadas para serem Sedes dos Conselhos Locais de
1565 Saúde de Manaus- CLS/MAO, de acordo com a avaliação dos técnicos da SEMSA e
1566 dos Conselheiros Municipais de Saúde, representantes das zonas: Norte, Sul, Leste e
1567 Oeste/Centro-Oeste, conforme Resolução nº. 020/2014-D.E./CMS/MAO de 02 de
1568 setembro de 2014. **4. CONCLUSÃO** - Diante do exposto, a Comissão de
1569 Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde – **CACLDS**, concluiu que
1570 as finalidades e competências do Conselho Municipal de Saúde de Manaus estão
1571 diretamente relacionadas aos Conselhos Locais de Saúde nas Unidades Básicas de
1572 Saúde de Manaus – UBSF's, com o objetivo de por em prática melhorias para o
1573 benefício de todos os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em suas áreas
1574 específicas de abrangência. Desta forma, os membros desta **Comissão de**
1575 **Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde de Manaus –**
1576 **CACLDS**, consensuaram que todas as UBSF's direcionadas, a serem sedes dos CLS,
1577 permaneçam neste Conselho, como asseguradas na **Resolução nº 061 de 16 de**
1578 **setembro de 2014**, em vigor. Ressaltando que, se for acordado junto ao Conselho
1579 Local de Saúde, de que, haja a possibilidade de qualquer Associação ou Instituição
1580 exercer suas atividades em espaço comum, com o mesmo, ficando claro que, os
1581 Conselhos Locais de Saúde de Manaus sempre serão os fiéis concessionários das
1582 UBSF's. Diante do exposto os membros da CACLDS emitem o presente **Parecer**
1583 **Favorável** a designação desta **UBSF N-31** ao Conselho Local de Saúde de sua área
1584 de abrangência, designada em Resolução. Manaus, 04 de
1585 julho de 2017. Após a leitura do Parecer retro, a Presidente **Cecília Leite Motta de**
1586 **Oliveira** abriu para discussão. Inscreveram-se apenas os conselheiros Glauciomar de
1587 Assis Passos Nogueira e Carlos Alexandre Veiga Pereira. Com a palavra, o conselheiro
1588 **Glauciomar de Assis Passos Nogueira** disse: "Secretário, é difícil esse assunto.
1589 Depois que essas casinhas foram desativadas, como esse exemplo tá sendo realizado,
1590 pelo menos esse veio para cá. Os demais que nós andamos visitando, os Projetos
1591 dessas Unidades, elas foram construídas dentro de áreas vermelhas, tem algumas
1592 delas que você não tem acesso de carro, só se for por beco por dentro da comunidade
1593 mesmo, fazendo usufruto de moradia. Então, a gente tem aqui como Conselho e isso já
1594 foi pautado, tirado de pauta e colocado de novo, a gente tem que fazer uma parceria
1595 com a SEMSA e com o Ministério Público e até mesmo com as Forças Militares,
1596 porque dificilmente a SEMSA vai comprar uma briga dessas. Principalmente porque
1597 tem delas que até virou boca de fumo a própria Unidade Básica dentro de alguns
1598 bairros. Então, é complicado, mas nós temos um Projeto de Lei de obrigatoriedade que
1599 quando essas Unidades foram desativadas, forma entregue a posse delas para o
1600 Conselho Municipal e os Conselhos de Saúde Locais usariam ela como sede. Então,
1601 esse assunto é muito difícil, porque nós não temos poder de polícia para fazer uma
1602 reintegração de posse, mas o Secretário da época fez uma doação de boca e queria
1603 que o Conselho fizesse um termo de doação sobre aquela associação. Mas eu acho



1604 que o espaço é público e nem a gente e nem a SEMSA podem fazer isso. Então,
1605 parabéns ao senhor Coordenador da CACLDS que deu um Parecer contrário para
1606 fazer um termo de doação para uma Associação porque este espaço em questão foi
1607 cedido a este CMS que alocaria Conselhos Locais de Saúde, para a melhoria do
1608 Sistema Único de Saúde. A gente quer colaborar, mas a gente não pode pegar um
1609 patrimônio público que a gente não pode fazer isso e nem a SEMSA pode. Então, nós
1610 temos que nos reunir, porque não é apenas este Parecer, existem vários e nós temos
1611 que acionar Ministério Público, a Polícia se for necessário, porque só força policial para
1612 retirar essas pessoas de lá e vai ser uma confusão. E, enquanto isso, nossos
1613 Conselhos Locais estão dividindo espaço com as Unidades de Saúde.” O **conselheiro**
1614 **João Bosco de Lima** fez uma ressalva: “eu acho que vocês não entenderam muito
1615 bem o Parecer. Eu não sou contra que a Associação de Moradores possa participar,
1616 junto com o Conselho, porque até reforma a Associação já fez na Unidade, mas é
1617 necessário que o Conselho Local seja o fiel concessionário dessa Unidade”. O
1618 conselheiro **Glauciomar de Assis Passos Nogueira** disse: “positivo, Coordenador,
1619 mas uma parte do seu Parecer fala que a Associação pediu a posse do local e tem
1620 impedimento nisso porque a gente não pode fazer um Termo de doação doando aquele
1621 espaço. Na sua proposta, é muito pertinente em querer dividir com o Conselho Local e
1622 o certo seria fazer uma reintegração nas demais”. O conselheiro **Carlos Alexandre**
1623 **Veiga Pereira** disse: “o bem público só deixa de ser público quando ele perde a
1624 finalidade pública, o que não é o caso. Infelizmente, o senhor Secretário assumiu agora
1625 e pode não estar por dentro dessas questões dessas UBS. Infelizmente, a ausência do
1626 poder público, da SEMSA quanto ao planejamento. O destino dessas UBS, com essa
1627 falta de organização, culminou com esse ato criminoso. As UBS foram invadidas
1628 mesmo e penso que um encaminhamento importante é que este Colegiado possa fazer
1629 é para a assessoria jurídica da SEMSA já que a PGM tem conhecimento da situação,
1630 mas não tomou providências, pois alega que só pode agir em assuntos de extrema
1631 relevância para o município, para entrar com reintegração de posse sim, pois se trata
1632 de um bem público. E realmente nós temos exemplos de alguns lugares que foram
1633 tomados pelos meliantes, aí como que o conselheiro local chega lá e peita o meliante?
1634 Não tem como, ninguém vai arriscar sua vida por causa de uma estrutura física. Eu
1635 penso que o caminho seja mesmo uma ação judicial de reintegração de posse. E
1636 quanto a essa situação da Associação dos Moradores, eu não vejo problema que se
1637 divida o espaço com o Conselho Local, mas acho que o poder público tem que deixar
1638 de ser omissor e agir, porque tem alguns bairros que o pessoal murou e fez de
1639 residência mesmo”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** orientou o
1640 conselheiro de que ele poderia fazer um requerimento encaminhando para a Diretoria
1641 Executiva e Presidência para ser encaminhado esse pedido. O conselheiro **João**
1642 **Bosco de Lima** disse que a advogada já tinha feito um levantamento e tomado
1643 providências, mas é uma complicação porque tem Unidades dessas que não se
1644 encontra documento nenhum de propriedade, nem de compra e venda, nem doação e
1645 nem nada. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** esclareceu que na verdade foi
1646 feita a construção pela SEMSA em terreno que não pertencia a ninguém, não era nem
1647 terra devoluta, eram terrenos irregulares; portanto, não se podia nem questionar quanto
1648 à posse dessas propriedades; esclareceu ainda que isso era uma briga antiga e que
1649 vinha se arrastando desde 2013. O conselheiro **João Bosco de Lima** disse que
1650 achava que deveria haver uma reunião da Comissão de Assessoramento aos
1651 Conselhos Locais de Saúde - CACLDS com a Mesa Diretora, Secretário Municipal de
1652 Saúde e todos os Coordenadores dos Conselhos Locais de Saúde para que fosse
1653 definida uma forma para se caminhar em relação a esse assunto. O conselheiro



1654 **Marcelo Magaldi Alves** disse: “é uma situação bem complicada, como já foi muito bem
1655 colocado. O grande problema é a regularização fundiária que sem ela não é possível
1656 fazer a reintegração de posse, então esse é o primeiro ponto que a gente deve
1657 resolver, porque sem a regularização fundiária, eu não vejo como a gente pode
1658 questionar isso com o jurídico”. Em seguida a Presidente **Cecília Leite Motta de**
1659 **Oliveira** passou ao regime de votação submetendo ao plenário a aprovação do
1660 **Parecer nº 001/2017 – CACLDS/CMS/MAO, mas antes explicou que essa votação**
1661 **se referia aos itens 2.3 e 2.4** e pediu para que o conselheiro **João Bosco de Lima**
1662 explicasse. Com a palavra, o conselheiro **João Bosco de Lima** disse que no geral é o
1663 mesmo assunto, mas são comunidades diferentes e por isso é que gostaria de explicar
1664 que fizeram o mesmo Parecer relacionado a Associação Comunitária do Bairro Zumbi
1665 dos Palmares e, por tal motivo, leu apenas a conclusão. A Presidente esclareceu que,
1666 para não ficar confuso, colocaria em votação apenas os itens relacionados ao Parecer
1667 001/2017 e depois o conselheiro João Bosco poderia ler a conclusão do outro Parecer.
1668 Então, a Presidente pediu que se manifestassem primeiramente aqueles que votavam
1669 a favor da aprovação do **Parecer nº 001/2017 – CACLDS/CMS/MAO**; em seguida
1670 pediu a manifestação dos que eram contrários e, por último, as abstenções e não
1671 obtendo manifestações contrárias e nem abstenções. Desta forma, o **Parecer nº**
1672 **001/2017 – CACLDS/CMS/MAO de 04.07.2017 foi declarado aprovado por**
1673 **unanimidade.** Em seguida a Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** agradeceu ao
1674 conselheiro João Bosco e pediu que ele procedesse com a **leitura dos itens 2.5 e 4.3,**
1675 pois ambos eram Pareceres da CACLDS. O conselheiro **João Bosco de Lima**
1676 informou que só havia dois Pareceres e que o **Parecer nº 002/2017 –**
1677 **CACLDS/CMS/MAO de 04.07.2017 era a mesma essência do primeiro,** mas se
1678 referiam a Comunidades diferentes. Acrescentou dizendo: “gostaria de deixar claro que
1679 a Associação de Moradores ela pode sim usar o imóvel, desde que seja acordado junto
1680 com o Conselho Local de Saúde, pois a Unidade já teve prédio reformado, já tem até
1681 velódromo, e isso tudo deveria ser levado em conta, mas isso era uma questão de
1682 consciência.” **Esclareceu que iria ler apenas a introdução e conclusão do Parecer**
1683 **nº 002/2017 – CACLDS/CMS/MAO. PARECER Nº 002/2017 – CACLDS/CMS/MAO, o**
1684 **qual transcrevemos a seguir: Referência: Processo nº 2013/16596/00656;**
1685 **Interessado: DISTRITO DE SAÚDE LESTE – DISAL; Assunto: Ofício 0109/2013,**
1686 **referente ao imóvel da UBS L-25 (desativada) efetuado pelo Conselho Comunitário**
1687 **do bairro Zumbi dos Palmares – CCBZP, disposto na folha de nº01 dos autos do**
1688 **Processo. CONSIDERAÇÕES INICIAIS - Em atenção ao disposto no Ofício**
1689 **0109/2013, referente ao imóvel da UBS L-25 (desativada) efetuado pelo Conselho**
1690 **Comunitário do bairro Zumbi dos Palmares – CCBZP, datado de 11.11.2013, e**
1691 **direcionado ao Excelentíssimo Prefeito de Manaus Senhor Arthur Virgílio Neto,**
1692 **recebido por esta Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, que através de do**
1693 **Despacho Casa Civil, disposto na fl. 08 do Processo foi encaminhado, a Secretaria**
1694 **Municipal de Saúde de Manaus, solicitando o apoio na doação ou liberação da casa de**
1695 **saúde (L-25) cito a Rua São Pedro, Bairro Zumbi II, pois a mesma encontra-se**
1696 **funcionando com sede provisória executando atividades sociais comunitárias diversas**
1697 **conforme disposto na fl. 02 do presente Processo. DA ANÁLISE -Considerando o**
1698 **Despacho exarado pelo Secretário Municipal de Saúde de Manaus Senhor Homero de**
1699 **Miranda Leão Neto constante à folha 28 referente ao Processo nº**
1700 **2013/16596/00656, que enviou o processo em análise a este Conselho Municipal de**
1701 **Saúde de Manaus – CMS/MAO para manifestação quanto ao interesse em utilizar o**
1702 **imóvel da UBS-L25 como sede do Conselho Local de Saúde de Manaus;**
1703 **Considerando o que consta na Resolução nº 061 de 16 de setembro de 2014, que**



1704 dispõe sobre a relação das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF's para
1705 serem Sedes dos Conselhos Locais de Saúde de Manaus – CLS/MAO, que pelo
1706 entendimento dos membros desta Comissão, após a legalização da casinha, destine a
1707 respectiva UBSF aos Conselhos Locais de Saúde – CLS/MAO, sob a responsabilidade
1708 do Presidente do respectivo Conselho Local de Saúde – CLS/MAO vinculada a UBS.
1709 **DAS PROVIDÊNCIAS** - Diante dos fatos a CACLDS, convocou a Comissão para
1710 Reunião e Análise do Processo em questão, nas quais após análise e discussão do
1711 mesmo, encaminha a Diretoria Executiva para que sejam tomadas as devidas
1712 providências. **RECOMENDAÇÃO** - Considerando-se o fato analisado pelos membros
1713 desta Comissão, e visto que o trabalho que vem sendo executado por este **Conselho**
1714 **Comunitário do bairro Zumbi dos Palmares – CCBZP em prol das Comunidades é**
1715 **um trabalho de suma importância a cidadania, e tendo em vista que conforme**
1716 disposto na fls. 19, 20 e 21 do Processo, que dispõe sobre o Termo de Permissão de
1717 Uso de Imóvel – UBS Desativada. O Conselho Comunitário do bairro Zumbi dos
1718 Palmares – **CCBZP**, também é de grande relevância para esta comunidade, ressalta-
1719 se que o local ocupado pela mesma, conforme Termo de Permissão de Uso de imóvel
1720 por prazo determinado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho
1721 Comunitário do Bairro do Zumbi II, disposto na fl. 19 do Processo em questão:
1722 **Considerando** que o Plenário Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO,
1723 no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal
1724 nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007,
1725 em sua **9ª Assembleia Geral Ordinária de 2014**, realizada no dia 16 de setembro de
1726 2014, **considerando**: o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990; o
1727 disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da
1728 comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde; o disposto na Resolução nº.
1729 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde; o disposto na Lei Municipal nº.
1730 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007; o
1731 disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 9.807, de
1732 13.11.2008; no Ato da Diretoria Executiva que aprovou, *ad referendum*, a relação das
1733 Unidades Básicas de Saúde da Família-UBSF (casinhas) que foram desativadas e
1734 identificadas para serem Sedes dos Conselhos Locais de Saúde de Manaus-
1735 CLS/MAO, de acordo com a avaliação dos técnicos da SEMSA e dos Conselheiros
1736 Municipais de Saúde, representantes das zonas: Norte, Sul, Leste e Oeste/Centro-
1737 Oeste, conforme Resolução nº. 020/2014-D.E./CMS/MAO de 02 de setembro de 2014.
1738 **CONCLUSÃO** - Desta forma, os membros desta **Comissão de Assessoramento aos**
1739 **Conselhos Locais e Distritais de Saúde de Manaus – CACLDS**, consensuaram que,
1740 todas as UBSF's direcionadas, a serem sedes dos CLS, permaneçam neste Conselho,
1741 como asseguradas na **Resolução nº 061 de 16 de setembro de 2014**, em vigor.
1742 Ressaltando que, se for acordado junto ao Conselho Local de Saúde, de que, haja a
1743 possibilidade de qualquer Associação ou Instituição exercer suas atividades em espaço
1744 comum, com o mesmo, ficando claro que, os Conselhos Locais de Saúde de Manaus
1745 sempre serão os fiéis concessionários das UBSF's. Diante do exposto os membros da
1746 CACLDS emitem e recomenda o presente **Parecer Favorável** a designação desta
1747 UBSF ao Conselho Local de Saúde de sua área de abrangência, designada em sua
1748 Resolução. Manaus, 04 de julho de 2017. **Em discussão**, o **conselheiro Elton de**
1749 **Jesus Correa** disse: “quando eu vejo a situação dessas unidades que foram
1750 desativadas, mas muitas das vezes, a gente vem brigando ao longo do tempo porque
1751 eu estou como conselheiro local, há 9 anos e há 2 anos neste Conselho Municipal, e a
1752 gente vê a deterioração dessas Unidades. Se elas não forem ocupadas pelos
1753 Conselhos, porque muitas vezes os Conselhos estão bastante distantes, por exemplo,



1754 o Conselho do Alfredo Campos, onde estão solicitando a Unidade que hoje está o
1755 Conselho do Zumbi que fica aproximadamente 3km de distância e fica inviável para
1756 você levar o Conselho para fazer uma reunião, tendo em vista que esses 3km a dentro,
1757 não passa ônibus coletiva e só passa mototáxi e muitas vezes sacrifica o conselheiro
1758 porque tem que tirar dinheiro do próprio bolso para pagar a moto, porque muitas vezes
1759 as Unidades não têm transporte para levar os Conselheiros para essas reuniões. Então
1760 eu vejo que se o Conselho não pode estar nessa localidade, talvez então as entidades
1761 que estão fazendo trabalho dentro da sua zona, possa estar usufruindo disso, até
1762 porque é de excelência o trabalho do Conselho do Zumbi dos Palmares. Para se ter
1763 uma ideia, eles têm lá o Programa Mesa Brasil que contempla mais de 150 famílias,
1764 tem o Programa Minha Casa Minha Vida que vai contemplar mais de 300 famílias.
1765 Então, eu estou aqui com 2 conselheiros do Alfredo Campos, Anselmo e Geraldo, e
1766 eles são testemunhas do que eu estou falando. A distância é muito longa para esse
1767 Conselho se reunir nessa Unidade. Até mesmo, eu venho batendo nisso, na zona leste,
1768 da desativação das Unidades por essa estratégia do Médico da Família, essa é uma
1769 das Unidades que as pessoas têm que vim lá de dentro do Zumbi, 3km, para ser
1770 atendido no Alfredo Campos. Então porque não ficar com essa Unidade, se o Conselho
1771 não vai ter condições de se reunir num local desse?" O conselheiro **João Bosco de**
1772 **Lima** disse que a sugestão que ele deu no Parecer é que a Associação pudesse
1773 utilizar, mas a questão de que o Conselho quer a sede ou não, aí quem tem que decidir
1774 é o Conselho Local, pois se ele acha que é inviável, que seja formalizado em um
1775 documento junto à Comissão e ele diga que não lhe serve o local; agora, o que não
1776 pode é a Comissão e o Coordenador fazer isso. Em seguida, a Presidente passou ao
1777 regime de votação submetendo ao Plenário a aprovação do **Parecer nº 002/2017 –**
1778 **CACLDS/CMS/MAO de 04.07.2017, Referente ao Processo nº 2013/16596/00656;**
1779 **Interessado: DISTRITO DE SAÚDE LESTE – DISAL.** E após procedida a votação de
1780 praxe e não recebendo manifestações contrárias, **foi considerado aprovado, por**
1781 **unanimidade.** Na sequência, a Presidente anunciou que o **item 2.6 – referente a**
1782 **Apresentação de Parecer da CCJE,** também estava sendo **transferido** para a
1783 próxima Assembleia, registrando que o motivo da não apresentação do parecer era a
1784 falta de quórum na reunião da Comissão para elaboração do Parecer. Sem
1785 contestação, então deu prosseguimento a pauta e passou para o **item 2.7**
1786 **Apresentação dos Resultados do histórico epidemiológico da Gestão do Prefeito**
1787 **Arthur Neto, referente ao período dos anos de 2013 á 2016, sobre os agravos de**
1788 **DST/AIDS, Tuberculose e Morte por câncer de colo de útero, esclarecendo que tal**
1789 **solicitação justifica-se pela necessidade de atender demanda oriunda dos**
1790 **conselheiros deste colegiado, encaminhado ao Presidente do CMS/MAO, por**
1791 **meio do Ofício nº 1854/2017, recebido em 04.05.2017, emitido pela Subsecretária**
1792 **Municipal de Gestão da Saúde, (Assunto transferido das 5ª e 6ª Assembleias**
1793 **Gerais Ordinárias do CMS/MAO).** Depois explicou que este assunto já tinha sido
1794 transferido de Assembleias anteriores e **anunciou que a apresentação seria feita por**
1795 **Diane Sena, Dinah Carvalho Cordeiro e Rita de Cássia,** convidando as Técnicas da
1796 Semsa para assumirem a tribuna. **A apresentação foi iniciada com a Senhora Jeane**
1797 **Sena** que disse: "sou assistente social, Coordenadora Municipal de DST e estou na
1798 Coordenação Municipal de DST desde o dia 12 de janeiro. E é com imenso prazer e
1799 oportunidade que estou aqui para apresentar o nosso trabalho, da SEMSA,
1800 representando o Jair que é o Gerente da Vigilância Epidemiológica e a Adriana Elias
1801 que é a Diretora do Departamento de Vigilância Sanitária e Epidemiológica. O cenário
1802 que se tem construído no Brasil, em foco aqui em Manaus, é um cenário que a gente
1803 trabalha com alguns extras importantes que é a prevenção, diagnóstico, tratamento, a



1804 logística e, é claro, a vigilância, que é claro o nosso trabalho na atenção primária, vai
1805 além da notificação. Então, eu trago para vocês esse cenário construído pela equipe da
1806 gerência. Ações de educação permanente, isso é muito importante na atenção
1807 primária. Então, nessa gestão aí da capacitação e atualização de profissionais, nós
1808 temos a capacitação e aconselhamento de testagem rápida, que iniciou em 2013 a
1809 nível nacional e, lógico, aqui em Manaus com essa implantação. Foi feita capacitação
1810 com 78 profissionais em 2013, em 2014 foi feito com 65, em 2015 com 68 profissionais
1811 e em 2016 com 437 profissionais, totalizando 648 profissionais acessados. Neste
1812 cenário aqui, eu apresento para vocês somente a questão do nível superior, mas neste
1813 ano não, pois agora nós podemos inserir os técnicos de enfermagem na testagem
1814 rápida para HIV, sífilis e hepatites virais. Então com certeza nosso cenário vai se
1815 ampliar na questão da oferta de testagem. Atualização e manejo clínico do HIV com
1816 infecções: em 2013, foram 20; em 2014, foram 90; em 2015 e 2016 não se teve essa
1817 capacitação, conforme o Relatório Anual de Gestão. Atualização e capacitação
1818 sindrômica, nós tivemos em 2016, 25 profissionais capacitados com metodologia
1819 teórica e prática. E aí eu trago para esse cenário a nossa grande parceria que a gente
1820 tem com a Fundação Alfredo da Mata que é uma referência e existe uma capacitação
1821 convênio-técnico da qual a gente encaminha nossos profissionais e deixamos os
1822 distritos de saúde com essa autonomia de indicar os profissionais a serem capacitados
1823 no Alfredo da Mata. Aconteceu em 2015 e 2016, o Seminário HIV em foco. Desse
1824 seminário que aconteceu com os profissionais e sociedade civil acerca dos direitos da
1825 pessoa vivendo com HIV e AIDS. E um aprendizado para a gente que é importante a
1826 gente dizer que essas pessoas vivendo com HIV e AIDS. Eu localizo em documentos
1827 algumas observações importantes que eu também aprendi: toda pessoa que vive com
1828 HIV e AIDS. Então para mim isso também ficou marcante como um aprendizado e
1829 trago para vocês também. A disponibilização de insumos e aquisição de materiais para
1830 apoio das ações de promoção da saúde que é um dos extras de suma importância, na
1831 garantia dos direitos, principalmente na área da saúde. A disponibilização de
1832 preservativos masculinos: em 2013 foram 6.019.928 preservativos, em 2014, esses
1833 provenientes do Ministério da Saúde que envia para a gente e a gente tem uma
1834 contrapartida também na compra desses preservativos, mas foram 4.065.462; em
1835 2015, foram 5.847.068; é importante dizer para vocês que são unidades de
1836 preservativos; e em 2016, foram 5.649.579 unidades. São distribuídos de rotina nas
1837 nossas Unidades de Saúde. Já está no padrão do DELOG a solicitação dos
1838 preservativos. Então cada unidade faz seu plano de necessidade e solicita. Nós temos
1839 Também a organização da sociedade civil, as empresas e as nossas campanhas que
1840 acontecem todo ano. A distribuição de preservativos femininos: ela também tem uma
1841 história aqui em Manaus e a nível Brasil, é uma questão que a gente tem que trabalhar
1842 na prevenção e promoção. É baixa a adesão desses preservativos entre as mulheres,
1843 pois existem alguns mitos, mas cabe a todos nós desmistificarmos isso. Então, em
1844 2014, pela Planilha Nacional, foi enviado para nós 80 mil preservativos. Eles mandam
1845 sim todos os anos, mas é conforme a planilha estabelecida pelo Núcleo e DELOG.
1846 Uma observação muito bem colocada em nossos registros: é baixa a distribuição da
1847 demanda nas UBS. Então esse é um grande desafio para o Núcleo trabalhar essa
1848 questão. Eu vejo que na Conferência, vai ser de suma importância a gente colocar isso
1849 com estratégia. Disponibilização de gel lubrificante: em 2014, 50 mil; em 2015, 85.750
1850 unidades; em 2016, 110.694 unidades, distribuídas principalmente pelas organizações
1851 da sociedade civil. Aquisição de prótese peniana: em 2015 foram concedidas 200
1852 unidades, para demonstração do uso do preservativo masculino. Aquisição de modelos
1853 pélvicos: também foram 200 em 2015, para demonstração do uso do preservativo



1854 feminino. Aquisição de *dispenser* para preservativo: essa foi um grande avanço, foram
1855 adquiridos 300 em 2014, como foco na facilitação do acesso ao preservativo.
1856 Distribuição de álcool seriado: em 2015, foram 600, sendo 200 de DST, 200 HIV e 200
1857 de hepatites virais. Em relação às ações da organização da sociedade civil: nós temos
1858 um panorama muito importante e controle e participação social. Nós tentamos estar
1859 bem próximo deles, acompanhando, porque eles vão também aonde nós não
1860 chegamos, principalmente nas abordagens noturnas. Antes nós tínhamos 12, hoje nós
1861 temos 19 organizações da sociedade civil dando apoio técnico e assessoramento, para
1862 que as ações possam acontecer em tempo hábil, para que a gente também possa estar
1863 junto com eles nos nossos cronogramas, apoiados anualmente com a questão
1864 tipográfica, vestuário e alimentos. Apoio à capacitação e empoderamento dos membros
1865 das OSC 2013, 2014, 2015 e 2016 com a disponibilização de passagens aéreas para
1866 participação de atividades e eventos no território nacional. Outras ações no âmbito da
1867 macro gestão: Isso é importante, assinatura da Carta de Paris que foi o Prefeito
1868 assumindo compromisso político com as metas 90-90-90 que é a questão da
1869 identificação, diagnóstico e tratamento de 90% das pessoas que vivem com HIV e
1870 AIDS. Então isso é uma carta que tem uma grande importância aqui na cidade de
1871 Manaus e que a gente tá acompanhando todo esse processo na atenção primária. O
1872 apoio a pesquisas a organizações nacionais e internacionais: a gente tem dentro da
1873 nossa organização o **Viva Melhor Sabendo e o Viva Melhor Sabendo Jovem**, que
1874 tem o apoio da Unicef. O Viva Melhor Sabendo ela tem a legitimidade desse projeto
1875 pela Rede Amizade que ela faz abordagens noturnas e que nós também fazemos esse
1876 acompanhamento e monitoramento. E o estudo pop Brasil sobre a prevalência do HPV.
1877 Termo de cooperação, como já foi citado com a Fundação Alfredo da Mata para
1878 capacitação de profissionais da SEMSA e manejo clínico das DST's. A
1879 operacionalização das atividades da cooperação interfederativa do Amazonas que é
1880 conhecida como a **INTERFAM** (02:01:12) e que ela vem trabalhando a questão da
1881 descentralização daquelas pessoas que vivem com HIV para os nossos serviços
1882 especializados e tá sendo todo um processo de articulação não só político, mas de
1883 acompanhamento da gestão nessa transferência e esse cuidado na linha de cuidado
1884 dessas pessoas que merecem todo o nosso respeito e atenção. A Assinatura de
1885 memorando de entendimento com a ONG American Health Foundation – AHF
1886 (contratação de médicos, farmacêutico e navegadores para os SAES SEMSA e FUAM,
1887 existe uma organização licitada pelo Ministério da Saúde que está conosco nesse
1888 processo da descentralização que é conhecida como AHF. Então, ela faz a contratação
1889 e médicos e farmacêuticos, ela contratou navegadores para o serviço da especializada
1890 da SEMSA e da Fundação Alfredo da Mata que teve o início de suas atividades agora
1891 no início de 2016. A Instituição do Grupo Técnico de Prevenção da Transmissão
1892 Vertical do HIV e Sífilis e a Reorganização da rede de atenção para descentralização
1893 do atendimento às pessoas vivendo com HIV e Aids. Reestruturação da equipe técnica
1894 da Coordenação Municipal, hoje eu conto com uma pequena equipe para mim, mas é
1895 uma equipe que a gente se fortalece a cada dia porque é uma experiência única e a
1896 gente tem que unir forças de fato. Então, eu conto com uma farmacêutica, que entrou
1897 recentemente, uma enfermeira em tempo integral e uma socióloga que é a Marisa que
1898 fala da parte de prevenção e promoção da saúde. Fortalecimento da capacidade de
1899 análise da situação das DSTs, HIV/AIDS, HV e Aquisição de Unidade Móvel de
1900 Aconselhamento e Testagem Rápida para HIV, que nós já estamos com tudo
1901 programado e nós vamos informar ao Conselho onde que acontecerá essas
1902 promoções. Agora, mostro o cenário epidemiológico com a realização da testagem
1903 rápida para HIV na população geral e Sífilis em gestantes nas Unidades da SEMSA em



1904 2015 a 2016. A realização de testagem rápida para HIV na população geral, em 2015
1905 foi 28.466 e em 2016 foram 48.837, havendo uma grande ampliação de acesso. O
1906 número de Unidades Municipais que realizaram testagem rápida para HIV também teve
1907 uma ampliação significativa, foi de 89 em 2015 para 107 em 2016, correspondendo a
1908 20,2%. Esse ano já estão acontecendo as capacitações, porque entrou técnico de
1909 enfermagem e com certeza nós teremos esse olhar de ampliação em outras unidades.
1910 Testagem rápida para Sífilis em gestantes, em 2015 foram realizadas 8.356 e em 2016
1911 foram realizadas 17.132, tendo uma variação de 105%, então a gente pode ver que a
1912 gente precisa trabalhar prevenção e promoção social para todos. O número de
1913 unidades que realizaram testagem rápida para Sífilis em gestantes um crescimento em
1914 2015 que eram de 51 unidades, passou a 76 unidades em 2016. Quando a gente
1915 trabalha com notificações e é do 2º tipo a tipologia das unidades de saúde, trazemos
1916 esse cenário de 2010 até março de 2017. Olhando aí os números, em 2010 era apenas
1917 uma notificação, a gente vê o quanto é importante essa ferramenta de trabalho para
1918 nós profissionais das práticas epidemiológicas a questão da notificação e dá ênfase
1919 para construir estratégias de ação de fato e intervenção, mas aí a gente vê um
1920 crescimento em 2015 e em 2016, essa notificação, essa sistematização desse trabalho.
1921 Em 2017, a gente tá atualmente com 99 notificações. O SAE nós estamos com 4 SAEs
1922 localizadas no Disa Norte José Antonio da Silva; no Disa Sul, a Policlínica Antonio
1923 Moraes; no Disa Oeste, Raimundo Franco de Sá; no Disa Leste, Comte Teles. Então,
1924 SAE é Serviço de Atendimento Especializado, ele não é um programa, ele é serviço
1925 que integra a policlínica. Então, o serviço está lá dentro fluindo juntamente com outras
1926 ações pertinentes àquela policlínica. Observem também no SAE o aumento das
1927 notificações dos casos de HIV do diagnóstico precoce. A gente tem que considerar
1928 essa notificação sim porque é uma chance daquela pessoa viver e conviver com HIV e
1929 sua família. É porque quando a gente fala pessoa é sempre importante a gente está
1930 lembrando de trabalhar a família dela e o seu contexto social. Então é importante não
1931 só essa visualização numérica, mas também a questão qualitativa. A SEMSA em
1932 relação a estratégia da família e a questão também do crescimento dessas
1933 notificações. O Centro de Testagem e Aconselhamento de Família Fundação Alfredo
1934 da Mata, por conta de estar localizado no Distrito de Saúde Sul, a gente também tem
1935 nesse panorama, em 2016, 203 notificações e 2017, foram 53 notificações. Na SEMSA
1936 se vocês observarem, em 2017, foram 198 notificações e aí eu trago para vocês nesse
1937 cenário, como que a gente faz essas notificações? Não é só notificação. A gente
1938 também têm, dentro do serviço especializado, um sistema, juntamente com o Ministério
1939 da Saúde, de cadastramento e monitoramento dessas pessoas. Então, existe também
1940 um cadastro por conta das medicações antiretrovirais. Então, nesses casos, a gente
1941 tem junto com a notificação, acompanhar se aquele usuário, aquela pessoa vivendo
1942 com HIV, está de fato inserida no serviço". Nesse momento, a Senhora Adriana,
1943 diretora do Departamento de Vigilância de Ambiental e Epidemiológica, destacou:
1944 "quanto a esse processo de descentralização, principalmente do Tropical. A gente
1945 coloca SAE FMT que é do Hospital Tropical, e vamos acompanhando uma redução e,
1946 de fato, a tendência é essa que esses pacientes passem a ser atendidos nesses 04
1947 serviços de atenção especializado de dentro da rede SEMSA. E aí, quando a gente
1948 junta os dados de 2017, UBS SEMSA, SAE e SEMSA, a SEMSA ali é por um erro de
1949 identificação na notificação. Então assim, isso é uma coisa que nós ainda estamos
1950 ajustando, porque com certeza não foi a SEMSA que notificou. Foi alguma unidade que
1951 não encontra a localidade e entra no sistema de informação como SEMSA, mas está
1952 agregado dentro da nossa rede. E esse é o movimento, trabalhar essa
1953 descentralização, tirando do Tropical aqueles casos que podem ser trabalhados nos



1954 SAEs e também outro movimento dentro da atenção básica que pode ser trabalhado
1955 dentro desse processo de descentralização de acompanhamento de pessoas vivendo
1956 com HIV e AIDS na atenção primária. Então, isso aí é o nosso termômetro e
1957 precisando fortalecer uma atenção primária mais evolutiva nesse sentido”. O
1958 conselheiro **Alcides Januário de Souza** (02:10:45) pede licença e diz que precisa se
1959 ausentar pois seu genitor está com um problema grave de saúde e ele precisa resolver
1960 isso. O conselheiro **José Eduardo Domingues** disse que só gostaria de compreender
1961 o motivo de a somatória desses números darem um número diferente de que se ele
1962 realmente somasse essas colunas, pois o ano de 2016 aponta para o número 1.642.
1963 Uma das palestrantes diz que deve ter havido algum erro na somatória. O conselheiro
1964 **José Eduardo Domingues** disse que o erro não foi apenas nessa coluna, mas em
1965 todas elas e acrescentou que poderia estar enganado, mas acreditava que não e que
1966 se o total estava diferente, os conselheiros ficavam sem o real crescimento do que
1967 aconteceu, pois só na coluna de 2016, eram mais de 300 casos. O conselheiro disse
1968 ainda que, no ano de 2017, gostaria de saber até que mês foram essas notificações.
1969 Uma das palestrantes aduz que 2017 foi até o mês de abril. O conselheiro **José**
1970 **Eduardo Domingues** disse que a coluna do total que não estava de certa forma
1971 calculada adequadamente, não dava para se ter uma ideia do real crescimento nesses
1972 6 anos, pois mesmo com erro de cálculo, nesses 6 anos houve crescimento de mais de
1973 100%, se colocasse a totalidade correta, daria bem mais 200%. Uma das palestrantes
1974 disse que isso é a prova do fortalecimento da rede e de como ela está mais acessível.
1975 O conselheiro **José Eduardo Domingues** disse: “disso nós podemos fazer algumas
1976 leituras, ou a rede está crescendo mais ou as políticas feitas de informação e de
1977 educação não estão chegando a ter o resultado adequado”. Uma das palestrantes
1978 disse que sua colega identificou o problema da somatória do total de notificações e
1979 explicou: “a SEMSA é um subtotal, então, por exemplo, em 2017, vai somar o 198 com
1980 os outros que não são da rede SEMSA e dá o total. Só faltou dar um destaque. Para
1981 dar continuidade na apresentação, apresento a taxa de AIDS em menores de 05 anos,
1982 então verificamos a redução dessa incidência, levado por diversos fatores, dentre eles
1983 o fortalecimento do pré-natal, o acesso e realização da testagem rápida. Hoje, a gente
1984 tá começando a trabalhar bem melhor a questão da transmissão vertical. A taxa de
1985 incidência de HIV em gestantes, essa incidência teve uma redução quando comparada
1986 com 2015 e 2016. Então, durante o pré-natal, a questão da testagem rápida, oportuniza
1987 essa mulher no momento da primeira consulta, pois já está realizando o exame e tendo
1988 um diagnóstico mais rápido. A incidência de HIV em maiores de 13 anos, essa também
1989 é algo que nós temos que batalhar muito, pois já são mais de 2 mil casos em 6 anos.
1990 De 2015 para 2016 houve uma leve redução na incidência, mas também a gente não
1991 pode deixar de lado o trabalho de prevenção e devemos fortalecer muito isso a parte
1992 de comunicação e trabalhar a parceria com as OSCs nesse sentido para nós estarmos
1993 detectando, prevenindo e trabalhando toda essa parte de promoção. Em relação aos
1994 casos de Sífilis, merece destaque ainda a questão da Sífilis nas gestantes. Diante de
1995 todas as DSTs a primeira no *ranking* é a Sífilis e o essencial é a questão da
1996 oportunidade do tratamento. A gente teve durante vários anos, problemas relacionados
1997 ao tratamento, a administração da penicilina e a falta dela e vem sendo trabalhado isso,
1998 inclusive com as equipes de enfermagem, para que esse tratamento seja realizado na
1999 atenção primária e numa Unidade Básica de Saúde, porque, infelizmente, hoje a gente
2000 ainda tem um alto índice de Sífilis em gestantes. Agora, nós vamos passar para a
2001 Tuberculose”. A senhora **Dinah Cordeiro, enfermeira, Coordenadora Municipal do**
2002 **Programa de Controle da Tuberculose**, disse: “eu vou destacar aqui as nossas
2003 principais ações dos anos de 2013 a 2016 e os impactos nos nossos indicadores.

2004 Quanto às ações de fortalecimento da estrutura de apoio diagnóstico e atividades de
2005 busca ativa de casos, no ano de 2014 houve a implantação e a ampliação do teste
2006 rápido molecular. No ano de 2012 a gente foi, em Manaus, uma das cidades piloto para
2007 testagem rápida do exame molecular que é o que nós temos de mais avançado no
2008 mundo para o diagnóstico da tuberculose. Esse piloto começou em 2012 e em 2014
2009 oficialmente foi colocado esse exame na cidade de Manaus e é onde a gente tem o
2010 aparelho de testagem rápida nos nossos 4 laboratórios distritais, quais sejam: LD
2011 Leste, Sul, Norte, Oeste e no ano passado foi implantado no barco. Então, agora a
2012 gente conta com laboratórios distritais nas unidades móveis fluviais. A ampliação do
2013 acesso ao exame de cultura de escarro na atenção primária, inclusive um dos pilares
2014 do programa nacional para o fim da tuberculose é referente à cultura universal que é
2015 um exame ainda de escarro onde a gente utiliza meios para poder semear essa
2016 secreção. É o padrão para diagnóstico da Tuberculose, por conta da sua sensibilidade.
2017 A Baciloscopia, para vocês terem uma ideia, tem uma sensibilidade de 60%. O teste
2018 rápido tem uma sensibilidade de 90% para detectar a microbactéria tuberculose e a
2019 cultura é o que nós temos de mais sensível realmente para diagnóstico da TB. A
2020 SEMSA está fazendo cultura universal para os sintomáticos respiratórios. No momento
2021 a gente está fazendo fornecimento, porque agora a gente está autônomo na compra
2022 desse meio de cultura, mas a gente já voltou a ser abastecido pelo Lacen. Na
2023 implementação da busca ativa de casos na atenção primária e a realização de
2024 inquéritos programados e populações vulneráveis, não só para trabalhar com a
2025 população em geral, mas também trabalhar com a população mais vulnerável e
2026 anualmente a gente faz inquéritos para população indígena, nas áreas de riscos, mas
2027 que são pertencentes ao município de Manaus, na unidade prisional e para população
2028 idosa. Nesse ano, nossos inquéritos na unidade prisional não estão acontecendo por
2029 causa da estabilidade do sistema prisional, então nós redirecionamos esses inquéritos
2030 para população idosa e pessoas que vivem nas ruas, então, temporariamente, não
2031 estamos realizando no sistema prisional, mas estamos redirecionando esses inquéritos.
2032 Ainda no fortalecimento da estrutura de apoio diagnóstico, nós encontramos no
2033 protocolo no diagnóstico da Tuberculose na UPA Campos Sales e pronto socorros. Os
2034 pronto socorros, eles têm uma vinculação com os nosso laboratórios distritais, por
2035 exemplo, o Platão e o João Lúcio, quando têm suspeita são coletadas amostras e eles
2036 enviam para os nossos laboratórios distritais, no caso para o LDL devido a proximidade
2037 e eles encaminham diariamente. Oficina anual de avaliação da rede de laboratórios em
2038 parceria com o LACEN-AM, esse oficina é feita anualmente com todos os laboratórios
2039 distritais juntamente com o Lacen, para fazer um monitoramento do diagnóstico da
2040 tuberculose. E ampliação do número de unidades da atenção primária que realizam
2041 Prova Tuberculínica (ampliação de 03 para 06), esse é um exame para saber se a
2042 pessoa está infectada com a microbactéria tuberculose, ele não é um exame de TB
2043 ativa, mas sim para saber se a pessoa foi contaminada por essa bactéria. Essa
2044 substância vem do Ministério da Saúde, em que adquire da Dinamarca. Então devido à
2045 escassez do produto, o ministério comprou uma quantidade bem menor e com isso
2046 teve uma repercussão no abastecimento dos estados. Então a gente não está com a
2047 quantidade dessa substância ainda normalizada, mas já conseguimos ampliar as
2048 unidades que oferecem esse exame. (02:24:30) As ações de fortalecimento da
2049 capacidade de manejo clínico na atenção primária, monitoramento e controle social,
2050 anualmente a gente faz seminários de manejo clínico com os profissionais da atenção
2051 primária, além das oficinas de monitoramento e atenção continuada com cada Distrito
2052 de Saúde. Manutenção da equipe do projeto contingencial para monitoramento de
2053 unidades prioritárias e Apoio às ações do Comitê Estadual de Controle da TB.



2054 Apresento também percentual de sintomáticos respiratórios, que são pessoas com
2055 tosse e eu destaco o ano de 2015 em que houve uma melhora em todos os distritos,
2056 em relação à busca de sintomáticos respiratórios. Com relação à cultura de escarro,
2057 como eu falei para vocês, é o exame padrão ouro no diagnóstico da TB e o indicador
2058 oficial do ministério da saúde da realização da cultura de escarro nos casos de
2059 retratamento de TB pulmonar de 2008 a 2016, o retratamento são pessoas que não
2060 terminaram o tratamento e voltaram ou pessoas que contraíram novamente a doença.
2061 A testagem de HIV é outro indicador do Ministério da Saúde que nós tivemos impacto
2062 importante de 2008 a 2013, que esse indicador ficava em torno de 60% e nós
2063 conseguimos 76,6% em 2016. Manaus alcançou o indicador do Ministério da Saúde
2064 que é de alcançar pelo menos 75% das pessoas acometidas pela TB. E quanto à
2065 incidência, olhando bem para o ano de 2001, a nossa incidência eram 110 casos, a
2066 cada 100 mil pessoas, mas a gente teve uma redução de 2011 para 2016 de 13%.
2067 Com o advento do teste rápido molecular a gente teve um aumento da incidência em
2068 2014 e isso é importante por conta da melhora do diagnóstico desse exame, de 2015
2069 para 2016, a gente reduziu 4%". Na sequência, a senhora Rita de Cássia,
2070 Coordenadora da Saúde da Mulher/SEMSA, disse: "o câncer de colo de útero é um
2071 câncer perfeitamente prevenível e tratável, mas infelizmente leva muitas mulheres a
2072 óbito. A notícia boa é porque está caindo o número de casos de óbitos. Apenas para os
2073 senhores terem conhecimento, no ano de 2013, em números brutos, nós tivemos 208
2074 mulheres que morreram por causa de câncer de colo de útero e aí quando a gente vai
2075 para a taxa de mortalidade, a gente tem uma média de 20,1 por 100 mil. No ano
2076 seguinte, em 2014, foram 216 mulheres, a gente teve um aumento e essa taxa ficou
2077 em torno de 22,3. Mas no ano de 2015, começamos a cair, de 216 passamos para 189,
2078 e essa taxa que era de 22 passou para 19,5. E eu 216, foram 175 óbitos e a taxa caiu
2079 para 18. Se nós colocarmos a população estimada para 2016, a gente deve chegar
2080 numa taxa de 16,5 ou 17 mortes por 100 mil mulheres. E é importante informar que nós
2081 participamos do Grupo Condutor Estadual que trabalha a prevenção, controle do
2082 câncer do colo do útero na rede de doenças crônicas do estado e desde 2011 a gente
2083 vem trabalhando e capacitando e, junto com o Ministério da Saúde, nós conseguimos
2084 habilitar 06 serviços de referência em câncer do colo do útero. Que serviços são
2085 esses? Exame preventivo alterado, como indicação de fazer biópsia, essas mulheres
2086 são referenciadas para esses serviços. Nós temos um no Disa Leste, que é no Comte
2087 Teles; no Disa Sul, no Castelo Branco; outros dois da SUSAM, que é o Codajás e
2088 Castelo Branco; outro que é da Universidade Federal que fica no Araújo Lima; e no
2089 Distrito Norte, nós temos o João Santos Braga que também é da SUSAM.
2090 Recentemente nós tivemos uma reunião para discutir a melhora do encaminhamento
2091 para esses serviços. A dificuldade não é por falta de oferta, mas sim por falta de
2092 demanda. Então, a gente compartilha essas informações com vocês e nessa taxa de
2093 18, a gente tem o ideal que seria 11 ou 10 e a gente conta com vocês nessa batalha".
2094 **A senhora Izabel, Chefe da Divisão de Humanização da SEMSA, alertou:** "a gente
2095 deixa o alerta aos conselheiros que nós temos um baixo índice de adesão para a
2096 vacina contra o HPV. E este mês nós estamos fazendo um trabalho, juntamente com a
2097 Rede Amazônica, de divulgação, mas a gente precisa contar com o apoio dos
2098 senhores, principalmente dos conselhos locais, para estar divulgando porque a vacina
2099 está aí e nós não temos falta, mas sim perda da vacina. A vacina está disponível para
2100 meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos". **Em discussão, inscreveram-se**
2101 **os conselheiros:** Elton de Jesus, Carlos Alexandre Veiga Pereira, Dartanhã
2102 Gonçalves, Glauciomar de Assis Passos Nogueira e José Eduardo Domingues. O
2103 conselheiro **Elton de Jesus** perguntou: "na verdade, uma coisa que eu notei durante a



2104 apresentação e até me surgiu uma pergunta. É porque este Conselho Municipal
2105 aprovou que seriam 18 OSCs, porque que estão 19? Isso que eu quero saber se estão
2106 indo contra uma Resolução aprovada por este Conselho ou estão rasgando aquilo que
2107 nós estamos aprovando?" O próximo a se manifestar foi o conselheiro **Carlos**
2108 **Alexandre Veiga Pereira** que disse: "a minha manifestação é, em relação à questão
2109 do câncer de colo do útero. Coordenadora, infelizmente a demora é muito grande e eu
2110 não vejo esforços. Posso até estar sendo injusto e desde já peço desculpas, mas
2111 infelizmente, a mulher colhe o preventivo hoje e o resultado dizem que sairá com 30
2112 dias, esses 30 dias viram 90, quer dizer, após 06 meses, a mulher até desiste de ir
2113 buscar o resultado desse exame e também a senhora disse que tem pouca demanda e
2114 muita oferta, mas a gente que trabalha na ponta sabemos que tem sim muita demanda.
2115 A não ser que tenha melhorado, de ontem para hoje". O conselheiro **Dartanhã**
2116 **Gonçalves** também contribuiu: "em relação àquela tabela, a partir de 2014 houve um
2117 aumento significativo porque o Ministério da Saúde começou também a identificar
2118 também a questão do HIV, porque antes só identificava a AIDS. Então, houve esse
2119 crescimento porque eles passaram a identificar os dois. Então, se a gente for separar
2120 as notificações hoje, porque quando a gente faz teste para AIDS, a gente não faz teste
2121 para AIDS, a gente faz teste para saber se tem o vírus, o resultado do teste é para HIV,
2122 depois que for feito o atendimento médico é que se identifica a AIDS. Mas hoje não dá
2123 para a gente dizer mais casos de AIDS ou mais casos de HIV, porque se a gente for
2124 separar, a taxa de HIV é muito grande e a nossa reclamação é que só faz o teste pela
2125 parte da tarde ou tem que agendar. Mas se for fazer uma testagem, por exemplo, numa
2126 praça, como a gente fazia antes, pode ser feitas 150 testagens por dia. Então a gente
2127 pede que as testagens e essas ações não fiquem presas nas Unidades de Saúde,
2128 porque as vezes em UBS tem conhecidos lá e a pessoa tem vergonha. Outra questão é
2129 em relação à descentralização, por que o Tropical tem reclamado, há mais de 04 anos,
2130 que eles estão super lotados, mas não fazem o mínimo esforço para tirar o pessoal de
2131 lá. Mesmo com os projetos do Ministério da Saúde, nós temos a questão da
2132 discriminação porque o preconceito com portadores do HIV ainda é pesado. Para ser
2133 ter uma ideia, a moça que veio aqui do Comte Teles disse que lá tem mais funcionário
2134 que atendimento. Porque o pessoal não está procurando a unidade de saúde para
2135 fazer tratamento, apenas o Tropical. Para encerrar, a gente vem ouvindo a algum
2136 tempo que aumenta as testagens e descobrem mais pessoas com HIV. Se essa
2137 premissa for verdadeira, é porque a prevenção está falhando. Com relação a
2138 Tuberculose, nós vamos acompanhando o trabalho da Dinah lá no Distrito, mas ainda
2139 tem uma falha da gestão em trabalhar na visibilidade das ações, porque eu sei que a
2140 gestão não investe divulgação das ações que são feitas". O conselheiro **Glauciomar**
2141 **de Assis Passos Nogueira** disse: "só para contribuir com o que já foi dito aqui, o
2142 Amazonas tem dois títulos ruins que são: o maior índice de HIV e AIDS e maior índice
2143 de TB e, para piorar, agora também o câncer de colo de útero. Então eu quero
2144 acreditar muito na evolução do foi exposto aqui e como os demais conselheiros já
2145 citaram aqui, é um desleixo do sistema público não fazer propaganda para tratamento e
2146 prevenção. Um programa que eu admiro hoje é que eles levaram as vacinas de defesa
2147 contra o HPV para dentro das escolas municipais. Porém, nós não temos políticas no
2148 rádio e na televisão, que a Prefeitura vai fazer uma grande ação, ficando, apenas nas
2149 redes sociais e no boca a boca". A Presidente anunciou que o conselheiro Elton de
2150 Jesus tinha pedido mais 30 segundos para fazer mais uma observação. Com a palavra,
2151 o conselheiro **Elton de Jesus** disse: "na verdade, eu tenho aqui uma representante das
2152 mulheres dos conselhos locais de saúde, que está dentro das UBS, e elas estão me
2153 confabulando e eu quero que vocês me expliquem porque os resultados desses



2154 exames chegam a passar quase 02 meses para serem entregues. É quase impossível
2155 você fazer um trabalho que quando chegar o resultado, a pessoa já vai estar com um
2156 estado avançado da doença. Então, o que se pode fazer para melhorar?”. (02:52:00)
2157 Na sequência, o conselheiro **José Eduardo Domingues** disse: “o trabalho com
2158 levantamento de dados, em relação ao que foi apresentado, eu acho que é importante
2159 porque pelo menos você tem informações e você trabalha em cima delas. É claro que
2160 em relação à questão do câncer de útero, eu acho que tem muitas questões para a
2161 gente melhorar, por exemplo, o número de casos devem estar associados ao número
2162 de mulheres que fizeram o exame, pois se nós tivermos determinado número de casos
2163 relacionados ao número de mulheres que realmente fizeram o exame é um percentual
2164 em cima, por que a incidência vai ser maior do que a gente pegar um número de casos
2165 e jogar para a população em geral, se você joga para um número de mulheres que
2166 fizeram o exame, eu posso demonstrar uma incidência muito maior que em outras
2167 capitais. Não basta só falar que nós tivemos 220 casos em Manaus com uma
2168 população de 1 milhão de mulheres que aí é uma coisa, outra coisa são 220 casos
2169 para tantas mil mulheres que fizeram o exame, essa incidência é outro tipo de cálculo.
2170 Então é importante que a gente saiba quantas mulheres efetivamente fizeram o exame.
2171 A gente tem que cobrar da SEMSA a rapidez do resultado do exame, porque nós
2172 sabemos que para tratamento de câncer, o tempo é primordial, porque não se pode ter
2173 um resultado tardio para não atrapalhar na eficácia do tratamento. E em relação ao
2174 Tropical receber o maior número de pacientes, eu acho que não é porque o hospital
2175 queira receber todos esses pacientes, eu faço uma leitura diferente. Eu acho que
2176 qualquer hospital que esteja com lotação, é porque a rede que não está funcionando.
2177 Se eu moro na zona leste, eu não vou me deslocar para o outro lado da cidade para
2178 fazer tratamento. Então vamos fazer uma reflexão, porque que as pessoas que moram
2179 ao lado do Comte Teles vão para o Tropical? Nós temos que averiguar se o
2180 atendimento das UBS estão respondendo ao tratamento daquela demanda. Só para
2181 concluir, que eu gostaria que vocês refletissem, sobre a fala do conselheiro Dartanhã,
2182 de HIV e AIDS tem que ser junto, como foi tratado aqui pela Coordenadora, porque
2183 veja, se o indivíduo tem HIV, a exceção é que ele não tenha AIDS, que na literatura
2184 isso aí são casos raros em que o indivíduo passa 10 ou 12 anos sem sintomatologia.
2185 Então, é importante que seja feito um teste, para que se estabeleça um tratamento
2186 mais prematuro o possível.” A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse que
2187 era para o conhecimento e que esse foi um tema muito bom que as palestrantes
2188 trouxeram e que gostaria que elas atualizassem as planilhas e enviassem todos esses
2189 dados, oficialmente, para que fossem repassados às Comissões. Por fim, agradeceu a
2190 toda a equipe pelo apoio e pela apresentação. Em seguida, pediu que as palestrantes
2191 esclarecessem as dúvidas dos conselheiros, mas de forma objetiva devido ao pouco
2192 tempo que ainda restava. A **senhora Rita de Cássia esclareceu**: “pelas normas do
2193 Ministério da Saúde, os exames podem ficar até 30 dias em laboratório, contando com
2194 a semana que foi enviado. Quando esse resultado volta, até você avaliar e colocar no
2195 registro. Então a gente vai ter em torno de 40 a 45 dias. O Instituto Nacional do Câncer
2196 não vê nenhum problema de ter o resultado do exame até 60 dias, o problema é
2197 quando passam desses 60 dias e aí entra o nosso monitoramento pesado. Nós
2198 desconhecemos preventivos atrasados há 6 a 12 meses e eu gostaria que vocês
2199 identificassem essa situação e passassem ao nosso e-mail para nós fazermos a
2200 intervenção na Unidade. Em relação a exame que demora, o Laboratório Sebastião
2201 Marinho tem controle de qualidade em relação a todos os exames, as lâminas sempre
2202 passam por revisão para não soltar um falso negativo, por exemplo. Nos serviços de
2203 colposcopia a gente tem acompanhado *in loco* os serviços e nós temos, por exemplo, a



2204 médica que poderia fazer 6 exames, só faz 2 porque as outras mulheres não
2205 apareceram”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse: “gente, só para
2206 vocês terem conhecimento, a Comissão de Assistência Farmacêutica, fez uma
2207 fiscalização ano retrasado e nós chegamos no laboratório, que era aquele laboratório
2208 velho, e tinham muitas lâminas pacotes amontoados mais altas que empilhadas, muitas
2209 sem ser examinadas. Era um laboratório pequeno e os técnicos pegaram
2210 contaminação e ficaram doentes, intoxicados, porque o ventilador não estava
2211 funcionando no laboratório onde ficavam as laminas e deu um monte de problemas
2212 nesse laboratório. Na época, o Secretário Municipal de Saúde pediu a ampliação e
2213 mudou para melhor. Mas tinha uma quantidade muito grande de pessoas que tinham
2214 feito o exame e não tinham resultado”. Em seguida, passou a análise dos **itens 2.8 e**
2215 **2.9** e explicou que a SEMSA tem sempre enviado para o Conselho a PAS, mas LDO
2216 ela simplesmente manda para a Prefeitura, antes de passar aqui pelo Conselho, o que
2217 é totalmente errado, pois a lei diz que primeiramente tem que passar pelo Conselho.
2218 Continuou, dizendo que o conselheiro Dartanhã Gonçalves pediu uma justificativa e a
2219 SEMSA justificou dizendo que a SEMSA não aceita e perguntou se teria alguém da
2220 gestão para fazer essa justificativa. O conselheiro **Dartanhã Gonçalves** disse: “a
2221 justificativa que a SEMSA enviou não tem nada a ver, mas quando chega na hora de
2222 cumprir, eles nos mandam cumprir os prazos regimentais que é uma beleza. Mas a lei
2223 diz que a parte da saúde tem que vim antes de enviar para a Câmara Municipal, mas a
2224 Câmara já aprovou a LDO. Então, eu fiz um requerimento para que na próxima
2225 Assembleia, eles venham aqui explicar o motivo de não estarem cumprindo a lei”. Com
2226 a palavra, a senhora Heliran, do Departamento de Planejamento da SEMSA, disse:
2227 “nosso diretor que respondeu, por meio do Ofício resposta ao Requerimento do
2228 conselheiro, hoje é o atual subsecretário, então, nesse exato momento, o setor de
2229 planejamento encontra-se sem diretor. Então, eu só gostaria de esclarecer que a
2230 resposta foi dada e eu gostaria de contar com a colaboração de vocês para prorrogar
2231 esse esclarecimento ou para a próxima Assembleia ou para uma Reunião agendada.
2232 Infelizmente, nós viemos hoje aqui para esclarecer essa situação e pedir para
2233 prorrogar”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse que problema todo era
2234 cumprir a lei porque o Conselho estava sendo pressionado pelo Ministério Público pela
2235 transparência e publicidade e tudo o que os conselheiros queriam era que a SEMSA
2236 enviasse primeiramente para este CMS analisar e depois que fosse enviado para a
2237 Câmara. A senhora Heliran, do Departamento de Planejamento da SEMSA, disse:
2238 “existe uma linha do tempo nesses processo de gestão e planejamento que deve ser
2239 colocada, mas a gente não vai colocar agora porque deve ser uma pessoa competente
2240 para estar explanando essa questão aqui para vocês, mas o que eu posso adiantar é
2241 que têm vários instrumentos aí a serem colocados e essa não é uma discussão
2242 pequena que deve ser esclarecida em momento adequado e com uma pauta
2243 específica”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** informou que os **itens 2.8 e**
2244 **2.9 seriam transferidos para a próxima Assembleia**. E na sequência, passou para
2245 análise do **item 2.10. Ofício nº 001/2017-CEP/UniNiltonLins, recebido em**
2246 **18.05.2017, emitido pelo Coordenador do CEP da Universidade Nilton Lins,**
2247 **direcionado à Secretária Executiva do CMS/MAO, pelo qual informa que a Conselheira**
2248 **Marlene da Silva de Souza solicitou o seu desligamento do referido Comitê.** Continua
2249 ao dizer que a Conselheira teve excelente participação durante o período em que atuou
2250 como representante dos usuários. Desta forma, solicita que este CMS/MAO verifique a
2251 possibilidade de indicação de dois nomes de Conselheiros (Titular e Suplente), que
2252 possam representar este Colegiado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade
2253 Nilton Lins, na qualidade de representantes dos usuários, mas ficou determinado que



esse **item 2.10 seria transferido para reunião ampliada da Comissão CPOFIN**. A Presidente perguntou ainda, se algum conselheiro gostaria de se candidatar para o lugar da conselheira Marlene, mas como não houveram manifestações, **a conselheira Marlene da Silva de Souza disse que iria continuar. Após o regime de votação, o Plenário aprovou, por unanimidade**, o retorno da Conselheira Marlene da Silva de Souza e o item foi retirado de pauta. Na sequência, o **item 2.11- Requerimento nº 001/2017 – WSV**, recebido em 23.06.2017, emitido pelo Conselheiro **Wonei de Seixas Vital, Suplente Representante do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Amazonas-SINFAR-AM, direcionado a Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita a sua inclusão como membro Titular da Comissão de Assistência e Vigilância Farmacêutica – CAVF**. Em regime de votação, a Presidente pediu que se manifestassem aqueles que fossem favoráveis à inclusão do conselheiro na Comissão CAVF. Sem manifestação contrárias ou abstenções declarou a solicitação do conselheiro homologada, **por unanimidade**. Em seguida, a Presidente passou para o **item 2.12 que trata do Ofício nº 055/2017 – MOPS/AM**, recebido em 05.07.2017, emitido pelo Coordenador do Movimento Popular em Saúde do Estado do Amazonas-MOPS/AM, **pelo qual indica o Senhor Anselmo Domingos Matos para ocupar a vaga de Conselheiro Titular e o Senhor Raimundo Geraldo Bentes Moutinho, para ocupar a função de Conselheiro Suplente, a fim de representarem o referido Movimento neste CMS/MAO**. Em seguida concedeu a palavra ao **senhor Anselmo Domingos Matos** para se apresentar, o mesmo saudou a todos e disse que já estava nessa caminhada de usuário há 9 anos e também no Conselho Local de Saúde Comte Teles, antes mesmo de ser Policlínica, e que chegou a este CMS por votação que agora está sendo acolhida pela indicação do MOPS e que para chegar nisso tem que ter paciência e tolerância. A Presidente deu as boas vindas aos senhores Anselmo e Raimundo Geraldo e concedeu a palavra ao **senhor Raimundo Geraldo Bentes Moutinho** que disse que não era muito bom com as palavras, mas agradeceu a alguns conselheiros presentes. Em seguida a presidente declarou que essas indicações eram para homologação e agradeceu as representantes. Dando prosseguimento, a Presidente passou ao **item 2.13 que trata do Ofício nº 096/2017 – Cáritas Arquidiocesana de Manaus, recebido em 05.07.2017, emitido pelo Presidente da Cáritas Arquidiocesana de Manaus, direcionado a Presidente do CMS/MAO, pelo qual comunica a substituição do Conselheiro Titular Francisco Gilson Barroso Mota, pelo Senhor Eduardo Soares de Oliveira, que passará a representar a mencionada instituição**. A Presidente **Cecilia Leite Motta de Oliveira** agradeceu ao conselheiro Francisco Gilson por todo esse tempo de dedicação e competência em que atuou no Conselho e na CPOFIN. E franqueou a palavra, ao **Senhor Eduardo Soares de Oliveira que saudando** a todos, e agradeceu a indicação do conselheiro Francisco Gilson e da Arquidiocese, disse que estava aqui para contribuir e aprender com este CMS. Em sequência a Presidente submeteu ao regime de votação as indicações dos itens 2.12 e 2.13, pedindo que se manifestassem os favoráveis à homologação, em seguida pediu a manifestação dos contrários e as abstenções. E considerando que não houve manifestantes que as indicações referentes aos **itens 2.12 e 2.13 foram aprovadas, por unanimidade**. Em seguida, a Presidente passou para o **item 2.14 que trata da Apresentação do Parecer nº 004/2017- CPOFIN/CMS/MAO de 05.07.2017, referente ao Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas RQPC/RG/SEMSA – 3º Quadrimestre – 2016, encaminhado por meio do Memo. 017/2017 – CPOFIN/CMS/MAO, de 05.07.2017, recebido em 05.07.2017**, emitido pelo Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN, direcionado à Presidente do CMS/MAO. Chamou o Coordenador para proceder a



2304 apresentação e com a palavra o **conselheiro Elton de Jesus Correa de Souza**
2305 primeiro deu as boas vindas aos novos membros deste Conselho e disse que iria sentir
2306 uma grande falta do conselheiro Francisco Gilson na CPOFIN, em seguida procedeu
2307 com a **leitura do Parecer nº 004/2017- CPOFIN/CMS/MAO: Assunto: Parecer sobre**
2308 **o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – RQPC/RG/SEMSA - 3º.**
2309 **Quadrimestre – 2016.** A Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças –
2310 CPOFIN do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências e
2311 atribuições legais emite o parecer sobre o Relatório Quadrimestral de Prestação de
2312 Contas – RQPC/RG/SEMSA - 3º. Quadrimestre - 2016, conforme segue: Da Análise:
2313 No intuito de dar publicidade e tornar públicas as ações realizadas em saúde no
2314 Município de Manaus, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA,
2315 apresenta ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, o Relatório
2316 Quadrimestral de Prestação de Contas – RQPC/RG/SEMSA - 3º. Quadrimestre - 2016,
2317 em conformidade com a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012; Com base
2318 nos documentos que consolidaram o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas
2319 – RQPC/RG/SEMSA - 3º. Quadrimestre - 2016, enviado pela Secretaria Municipal de
2320 Saúde, por meio do DPLAN - DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, que trouxe
2321 informações cumulativas das metas físicas e financeiras no âmbito da saúde para
2322 análise e aprovação deste Conselho Municipal de Saúde, configurado como documento
2323 que sistematiza o trabalho realizado pelas áreas técnicas, e que foi elaborado em
2324 conformidade com a Programação Anual de Saúde – PAS 2016; O RQPC foi
2325 construído através da ferramenta SARGSUS (Sistema de Apoio à Elaboração do
2326 Relatório Anual de Gestão) e apresenta em sua composição as informações sobre:
2327 demografia e dados de morbimortalidade; rede física de saúde pública e privada,
2328 prestadora de serviços ao SUS; quantitativo dos profissionais do SUS; indicadores do
2329 SISPACTO; resultado da execução da Programação Anual de Saúde de 2016;
2330 demonstrativos da aplicação e utilização dos recursos e controle social e participação
2331 popular; Considerando o resultado das reuniões e apresentações que foram
2332 conduzidas pela Sra. Aline Rosa Martins Freire Costa, Diretora do DPLAN, onde os
2333 instrumentos de planejamento supracitados foram discutidos detalhadamente com os
2334 membros da CPOFIN, e depois, em reunião ampliada, com todos os Conselheiros do
2335 CMS/MAO. Os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas foram estruturados,
2336 conforme Resolução do CNS nº 459 de 10/10/2012, que aprova o Modelo Padronizado
2337 de Relatórios Quadrimestrais, dividido em três capítulos: Demonstrativo das Receitas e
2338 Despesas no período, por bloco de financiamento; Informações sobre Auditorias; Rede
2339 Física de Serviços Públicos de Saúde – próprios e privados contratados e produção de
2340 serviços ambulatorial e hospitalar. O Relatório Anual de Gestão - RAG contém as
2341 informações estabelecidas pelo Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de
2342 Gestão – SARGSUS, dentre elas: demonstrativos das diretrizes, objetivos, metas e
2343 indicadores de saúde; demonstrativo orçamentário – despesas com saúde; auditorias
2344 realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e
2345 recomendações etc. Considerando que a população informada pelo IBGE para Manaus
2346 em 2016 era de 2.094.391 habitantes concentrada quase que 100,00% na área urbana;
2347 Considerando que a SEMSA possuía ao final do 3º Quadrimestre de 2016, dotação
2348 atualizada no montante de R\$ 850.774.720,68, sendo R\$ 639.047.274,20, proveniente
2349 de recursos do Tesouro Municipal e R\$ 211.727.446,48 provenientes de recursos do
2350 SUS, do total de recursos disponibilizados R\$ 565.944.936,15 estavam destinados ao
2351 pagamento de Pessoal e Encargos Sociais, comprometendo 66,52% do total de
2352 recursos, R\$ 261.913.198,10 para outras Despesas Correntes (30,79%) e R\$
2353 22.916.585,87 para atender ao grupo Investimento (2,59%). Observa-se que do



2354 montante da dotação atualizada, as maiores receitas destinam-se: 40,08% (R\$
2355 341.017.456,59) para atender às ações e serviços de saúde da Atenção Básica,
2356 incluindo a manutenção do Programa Saúde da Família, Agentes Comunitários de
2357 Saúde, Saúde Bucal, Saúde na Escola, dentre outros e na Média e Alta Complexidade
2358 Ambulatorial e Hospitalar 25,54% (R\$ 217.277.090,14) para atender às ações do
2359 SAMU 192, Maternidade Moura Tapajós, Centro de Especialidades Odontológicas,
2360 Policlínicas, dentre outros. Considerando a análise da execução orçamentária sobre o
2361 Montante e Fonte de Recursos, a Dotação Atualizada aplicada com a Saúde: Atenção
2362 Básica = 322.462.974,53, empenhado (95%); Assistência Hospitalar e Ambulatorial =
2363 203.606.117,90, empenhado, (94%); Suporte Profilático e Terapêutico = 16.369.273,92,
2364 empenhado (67%); Vigilância Sanitária = 4.958.093,40, empenhado (71%); Vigilância
2365 Epidemiológica = 35.775.553,77, empenhado (74%); Outras Subfunções =
2366 211.199.701,99 empenhado (99%), totalizando; 794.371.715,51. Considerando os 25
2367 Tipos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde que integram a Rede Estadual e
2368 Municipal de Saúde, sendo 649 Municipal, 703 de Gestão Estadual e 26 com Gestão
2369 Dupla, totalizando 1.388, com a maioria dos serviços desenvolvendo ações de atenção
2370 primária, porém a Secretaria Municipal de Saúde também oferta serviços
2371 especializados, através dos Centros de Especialidades, Centros de Atenção
2372 Psicossocial, Policlínicas, Laboratórios de Apoio Diagnóstico, Exames de Imagens e
2373 um Hospital especializado (Maternidade), Unidades do SAMU, Unidade Móvel Fluvial e
2374 Unidades Móveis Terrestres. Considerando que a SEMSA possui o Programa de
2375 Estágio Remunerado “Nosso Primeiro Emprego” com 67 acadêmicos distribuídos na
2376 Sede, Distritos e Maternidade; Considerando que no Indicador 1 – Cobertura
2377 populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, a cobertura populacional
2378 estimada pelas equipes de Atenção Básica foi de 43,10%; Considerando o Indicador 12
2379 – Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica,
2380 sexual e outras violências implantado, registra-se que 75 unidades de saúde com
2381 serviço de notificação de violência implantado fizeram a notificação contínua da
2382 violência; O indicador 25 – Percentual de óbitos infantis e fetais investigados revela o
2383 percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mensurando o esforço de
2384 aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil e registrou-se a investigação
2385 de 63,50% dos referidos óbitos; O indicador 26 – Percentual de óbitos maternos
2386 investigados permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar os fatores
2387 determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção
2388 de medidas direcionadas a intervir nestes fatores e foram registrados 79,17% de
2389 investigação dos referidos óbitos; O indicador 27 – Percentual de óbitos de mulheres
2390 em idade fértil (MIF) investigados permite detectar casos de óbitos maternos não
2391 declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade de esses óbitos terem sido
2392 maternos, independente da causa declarada no registro original e foram registrados
2393 67,08% dos referidos óbitos; No indicador 51 – Número absoluto de óbitos por dengue
2394 reflete a qualidade da Assistência ao paciente com dengue e no 3º. Quadrimestre de
2395 2016 foi registrada a ocorrência de 1 (um) óbito por dengue; Considerando a Análise da
2396 Oferta e Produção de Serviços, verifica-se a interface entre os Profissionais que atuam
2397 no SUS por Tipo de Prestador e por Tipo de Estabelecimento com o Relatório Tipo de
2398 Estabelecimento e Tipo de Administração – SCNES observou-se que em média 25.673
2399 Profissionais atuando no SUS, sendo 7.685 cadastrados na Secretaria Municipal de
2400 Saúde de Manaus; Considerando que a Produção de Serviços de Saúde da Atenção
2401 Básica foi apresentada os quantitativos por grupo de procedimentos no Sistema de
2402 Informações Ambulatoriais – SIA/SUS: Ações de promoção e prevenção em saúde =
2403 1.154.803; Procedimentos com finalidade diagnóstica = 259.822; Procedimentos



2404 clínicos = 1.511.053; Procedimentos cirúrgicos = 81.768 e Ações complementares da
2405 Atenção à Saúde = 1.894, totalizando 3.009.340; A produção apresentada corresponde
2406 à 2.635.246 procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão
2407 Municipal por Distrito de Saúde e 374.094 procedimentos realizados pelos
2408 Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando 3.009.340 procedimentos
2409 conforme demonstrativo acima. Considerando a Produção de Serviços de Saúde de
2410 Média e Alta Complexidade – Ambulatorial compreende os grupos: Ações de promoção
2411 e prevenção em saúde = 226.300; Procedimentos com finalidade diagnóstica =
2412 4.765.240; Procedimentos clínicos = 4.143.442; Procedimentos cirúrgicos = 103.365;
2413 Transplantes de órgãos, tecidos e células = 5.160; Medicamentos do Componente
2414 Especializado da Assistência Farmacêutica = 1.770.987, totalizando 11.014.494. Desse
2415 total 1.683.376 foram realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob a Gestão
2416 Municipal, por Distrito de Saúde e, 9.331.118 procedimentos realizados pelos
2417 Estabelecimentos de Saúde Estadual 11.014.494. Considerando a Produção de
2418 Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade – Hospitalar compreende os grupos
2419 de procedimentos abaixo relacionados: Procedimentos com finalidade diagnóstica = 33;
2420 Procedimentos clínicos = 20.991; Procedimentos cirúrgicos = 13.627; Transplantes de
2421 órgãos, tecidos e células = 30; totalizando 34.681. Dos Destaques: Considerando os
2422 relatos do processo de discussão, que ocorreram nos dias 11,16,17 e 18/05/2017; o
2423 **conselheiro relator disse** que anteriormente houveram várias reuniões para
2424 apreciação da matéria, entretanto, devido a falta de quorum não houve a possibilidade
2425 de fechamento do referido relatório. Conforme as manifestações dos conselheiros
2426 presentes às discussões em vista dos registros apontados nos Relatórios de Auditoria,
2427 os destaques referentes às recomendações observadas pelos mesmos, possam, ser
2428 atendidas e solucionadas pelas respectivas áreas técnicas em tempo hábil de 30
2429 (trinta) dias, após a devida notificação, fato que não está acontecendo segundo relatos
2430 dos responsáveis pelas auditorias. Conclusão do Parecer: Considerando que a
2431 Secretaria Municipal de Saúde cumpriu o que está posto na Lei Complementar 141/12
2432 em relação ao envio do 3º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, Relatório
2433 Anual de Gestão – 2016 e a Prestação de Contas da SEMSA ao Conselho Municipal
2434 de Saúde; Considerando que as transferências de recursos para o financiamento da
2435 atenção básica corresponderam a 40,08% do total dos recursos repassados pelo
2436 Fundo Nacional de Saúde – FNS. Observando os valores apresentados no
2437 demonstrativo da execução financeira, a Prefeitura de Manaus, investiu com recursos
2438 próprios 75,11% do valor total de recursos aplicados na saúde, justificados pela
2439 responsabilidade com a execução das ações da atenção primária; Considerando que o
2440 Município de Manaus aplicou em saúde R\$ 378,70 por habitante/ano, o gasto com
2441 pessoal representou 66,52% da despesa total com saúde, com medicamentos 3,02%
2442 em investimentos. As transferências para a saúde total do Município em cumprimento
2443 ao que estabelece a LC 141/2012 sobre o percentual da aplicação de recursos para a
2444 saúde, o Município de Manaus aplicou 16,09% da sua receita própria, valor 1,09%
2445 acima do preconizado na Legislação Federal; Considerando o exposto acima e que o
2446 Relatório Anual de Gestão – 2016 constituem-se instrumentos básicos de
2447 acompanhamento e avaliação anual das ações e serviços de saúde, expressas a partir
2448 do Plano Municipal de Saúde 2014-2017, e que o Conselho Municipal tem a finalidade
2449 de exercer a fiscalização e o controle social na execução dessas ações. **A Comissão**
2450 **de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN, responsável pela Relatoria**
2451 **dessa matéria, com a anuência de todos os conselheiros do CMS-MAO que**
2452 **participaram das etapas de discussão e avaliação do Relatório Anual de Gestão –**
2453 **2016, emite o presente Parecer nº. 004/2017, FAVORÁVEL À APROVAÇÃO desse,**



2454 **3º Quadrimestre - 2016 Relatório e da Prestação de Contas, exercício 2016.**
2455 Ressalte-se que o monitoramento e avaliação da SEMSA dar-se-ão pelo CMS-MAO,
2456 através dos relatórios quadrimestrais, em caráter permanente, de acordo com o que
2457 dispõe as normas em vigor. Que as metas que não foram alcançadas, possam ser
2458 melhoradas, assim como respectivas áreas técnicas possam responder em tempo hábil
2459 de 30(trinta) dias após a devida notificação as recomendações contidas no relatório de
2460 auditoria. É o parecer. **Em discussão**, foi concedida a palavra a **senhora Heliran** que
2461 disse: “eu solicitei ontem, que também fossem convocados os setores que também
2462 estivessem inclusos nessa pauta do relatório. A Auditoria que eu acredito que não está
2463 aqui, mas eu solicitei por telefone que fosse convocado, além do Fundo, mas eu vejo
2464 que não estão presentes ninguém desses setores, não sei por qual razão. Eu solicitei
2465 também uma cópia do Parecer, mas me disseram que eu não poderia ter esse Parecer
2466 em mãos. Quanto a essa questão da Auditoria, não há aqui ninguém presente pra
2467 esclarecer o assunto e eu acredito que deveria estar, porque vocês colocam no
2468 Parecer e não convocam. Eu acho também que a pauta é enviada em cima da hora e
2469 os setores envolvidos na pauta do Conselho não são convocados e isso já foi solicitado
2470 outras vezes. Então, mais uma vez eu estou aqui representando o Planejamento e
2471 solicitando isso e que a Pauta da Assembleia deva ser enviada antecipadamente,
2472 porque nós temos que agendar carro, ler a pauta envolvida, convocar os setores
2473 envolvidos e a maioria dos setores têm essa problemática. A pauta sempre chega no
2474 final da manhã ou na tarde anterior à realização da Assembleia. E muitos gestores não
2475 são sabendo. Então, é uma solicitação que eu faço em nome da Secretaria. E pergunto
2476 novamente se poderia ter acesso ao Parecer.” A Presidente **Cecília Leite Motta de**
2477 **Oliveira** esclareceu que de fato o Parecer é lido na Assembleia, não podem ser
2478 distribuídas cópias, porque ele ainda não foi aprovado pelo Pleno, então não pode
2479 passar nem no momento da Assembleia. Disse ainda que todas as pautas estão indo
2480 diretamente para o Secretário e de lá é feita a distribuição aos setores e que ela
2481 detentora de assinaturas que comprovam o recebimento da pauta dentro do prazo e
2482 que o Conselho estava fazendo a sua obrigação de enviar ao Secretário e convocar o
2483 órgão que ele julgar devido. O conselheiro **Elton de Jesus** disse: “a gente vem
2484 batendo cabeça com isso já há meses. E como nós temos acompanhamento técnico e
2485 jurídico, porque a Prefeitura vetou, mas nós convocamos o Fundo e fica complicado
2486 para o pessoal da Auditoria quando eles emitem ou mando em não conformidade, não
2487 está tendo retorno dos departamentos e por isso nós colocamos no Relatório. E nós
2488 estamos praticamente parando porque nós vamos começar o RAG e eu to dentro da
2489 fala do Secretário quando ele diz que na verdade é um erro o que tá acontecendo a
2490 não conformidade e está na iminência de ser reprovado esse RAG, porque
2491 provavelmente nós passaremos isso ao TCE, porque nós temos a competência, mas
2492 nós não temos o apoio técnico necessário e nem vamos assumir um erro que não é
2493 nosso”. A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** disse que gostaria de deixar
2494 público que concorda plenamente com o que o conselheiro Elton de Jesus estava
2495 falando e que os conselheiros não iriam mais assumir erros do passado e que
2496 estivesse de errado, não iria mais ser aprovado. O conselheiro **Carlos Alexandre**
2497 manifestou-se dizendo que considerando o resultado das apresentações feitas pela
2498 senhora Aline, diretora do DPLAN, e que era a primeira vez que ele via a senhora
2499 Heliran no Conselho. A senhora Heliran respondeu dizendo que acompanha sim as
2500 Assembleias e que achava que o conselheiro ainda não havia notado sua presença. O
2501 conselheiro **Elton de Jesus** esclareceu que é porque quando são feitas as reuniões
2502 com o DPLAN, é feita apenas a Comissão com o DPLAN, a reunião não é aberta e
2503 que, geralmente, as últimas reuniões que são abertas as demais conselheiros para que



2504 eles possam opinar, inclusive ele disse ter gravado a reunião ampliada com o Fundo
2505 para que mais uma vez fosse apontado o erro e foi dito que o Secretário de
2506 Administração já teria sido informado. Disse ainda que foi enviado um convite ao
2507 Secretário de Administração e não obteve nem ao menos uma resposta negativa, por
2508 isso este CMS iria se eximir de qualquer responsabilidade por já ter esgotado todas as
2509 possibilidades de conversa. A senhora Heliran respondeu dizendo que gostaria apenas
2510 de esclarecer em relação ao DPLAN e que não tinha conhecimento dessa reunião
2511 ampliada e que por isso não sabia responder. **Em regime de votação, a Presidente**
2512 **pediu para se manifestarem aqueles que fossem favoráveis à Aprovação do Parecer,**
2513 **em seguida os que fossem contrários e as abstenções e tendo uma abstenção do**
2514 **conselheiro Carlos Alexandre Veiga.** Assim, a Presidente declarou o **Parecer nº**
2515 **004/2017- CPOFIN/CMS/MAO, referente ao Relatório Quadrimestral de Prestação**
2516 **de Contas – RQPC/RG/SEMSA - 3º. Quadrimestre - 2016, aprovado pela maioria.**
2517 **Sendo desta forma aprovado o RQPC/RG/SEMSA - 3º. Quadrimestre – 2016.** Na
2518 sequência, a Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** anunciou que o **item 2.15**
2519 **estava sendo retirado de pauta,** pois estava repetido. Dando prosseguimento, passou
2520 ao **item 2.16 que trata da Apresentação da Lista com as Sugestões de Metas dos**
2521 **Indicadores para o ano de 2017, tendo em vista a Resolução CIT nº 08, de 24 de**
2522 **novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de**
2523 **indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em**
2524 **saúde, encaminhada por meio do Ofício nº 2402/2017 – DICAR/SUBGS/SEMSA,**
2525 **recebido em 01.06.2017, emitido pelo Secretário Municipal de Saúde, direcionado**
2526 **à Presidente do CMS/MAO.** A Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira** pediu que
2527 se manifestasse quem faria a apresentação desse item e adiantou que o **item 2.17**
2528 **seria transferido para a próxima Assembleia.** Com a palavra, a **senhora Odete dos**
2529 **Santos Amaral,** Chefe da Divisão de Gestão da Informação e Análise da Situação da
2530 Saúde, disse: “eu vim apresentar a vocês a Pactuação Interfederativa de 2017 a 2021.
2531 No primeiro indicador a taxa de mortalidade prematura, no resultado de 2016, nós
2532 temos 270,43 mortes na faixa etária de 30 a 69 anos habitantes. A meta proposta pela
2533 área foi de 258 mortes por 100 mil habitantes na faixa etária de 30 a 69 anos. A
2534 proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigadas foi de 70,31% em 2016 e
2535 a nossa meta proposta é de investigar 74% dos óbitos de mulheres em idade fértil.
2536 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida foi de 87,4% e a meta era
2537 de alcançar 90% dos registros de óbitos com causa básica definida. Proporção de
2538 vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de
2539 dois anos de idade – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10- valente (2ª dose),
2540 poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada,
2541 então são 4 vacinas para alcançar essa coberturas, foi de 50% a meta era de 100%.
2542 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)
2543 encerrados em até 60 dias após notificação, o resultado de 2016 foi de 72,55% e a
2544 meta proposta para 2017 foi de 80%. Proporção de cura dos casos novos de
2545 hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, o resultado foi de 88,4% e a meta
2546 proposta para 2017 é de 90%. Número de casos autóctones de malária foram 8.476
2547 casos em 2016 e a meta para 2017 é de reduzir para 7.205 ao mês. Número de casos
2548 novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade no ano passado foram 435
2549 casos e a meta proposta para 2017 é de 300 casos novos. Número de casos novos de
2550 AIDS em menores de 5 anos foram 6 casos novos em 2016 e a meta para 2017 é de 4.
2551 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto
2552 aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez foram 683,57% em 2016
2553 e a proposta para 2017 é de 100%. Razão de exames citopatológicos do colo do útero,



em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária em 2016 foi de 0,44 e a meta para 2017 é de 0,55. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária em 2016 foi de 0,23 e a meta para 2017 é de 0,45. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar em Manaus teve 53,65% e a meta é 53%. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em 2016 foi de 20% e a meta proposta é de 19%. A taxa de mortalidade infantil teve resultado em 2016 de 12,68% e a meta é de 12,5%. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência em 2016 foram 26 caso e a meta para 2017 é de 20. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica em 2016 foi de 45,81% e a meta é de manter o resultado de 2016. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família em 2016 foi de 59,71% das famílias e a meta para 2017 é de 80%. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica em 2016 foi de 34,49% e a meta para 2017 é de 34,49%, também repetir o resultado de 2016. Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, Manaus conseguiu cumprir os 100%".

Registra-se que neste momento houve uma falha na gravação e a transcrição do áudio foi concluída aqui. Após a apresentação da Sra Odete Amaral a **Presidente Cecília Leite Motta de Oliveira abriu a Discussão** e ela mesma questionou sobre o atraso, pela SEMSA, no encaminhamento ao Conselho dessa matéria sobre os indicadores, neste período, já quase no meio do ano, quando esse assunto deveria vir no início do exercício. Pois o Conselho não deveria referendar uma situação que já estava praticamente toda pactuada com a CIB, mas o Conselho deveria analisar, antes de ser enviada a CIB. A Sra Odete Esclareceu que esse atraso deu-se, não por conta da SEMSA MANAUS, mas sim do próprio Ministério da Saúde que atrasou na definição dos indicadores nacionais, que serviam de base para os municípios. Sem mais conselheiros inscritos. Então, a Presidente passou ao Regime de votação, perguntando quem era favorável a aprovação **da Lista com as Sugestões de Metas dos Indicadores para o ano de 2017** como tinha sido apresentada ou seja os Indicadores de Saúde do 2017; em seguida perguntou os contrários, e quem se abstinha. Registrando-se a Abstenção do Conselheiro José Eduardo Gomes Domingues. **E com esse resultado a presidente declarou Aprovada, por maioria, a lista com as metas dos Indicadores especificados.** Finalizada essa parte a Presidente **Cecília Leite Motta de Oliveira deu sequência a Pauta 3ª Parte: E) Apresentação e Distribuição de Processos para as Comissões:** Registrou que não há processo para ser distribuídos as comissões e registrou que os **Assuntos em extrapauta, referente a 4ª Parte desta Pauta que estão sob a sequência de 4.1 ao 4.4, foram todos vencidos.** Diante disso a presidente passou ao item **F) O QUE HOVER – e abriu inscrições aos presentes para quem quisesse fazer uso da palavra.** Foram inscritos e **falaram os outros participantes na seguinte ordem: 1- Emilene Mariano,** conselheira local de saúde da UBS Geraldo Magela, que primeiro questionou a falta de conselheiros municipais aqui, neste momento pára ouvi-los; em seguida registrou sobre a atuação dos usuários junto as unidades de saúde; **2- Sra Claudete Procópio Polania (Cleo) do CLS da UBS Josephina de Melo** que também questionou a falta de conselheiros presentes no plenário dizendo a gente vem expor as nossas situações e as pessoas que nos apóiam não estão aqui; **3- Sra Neuza do CLS Sálvio Belota** que também registrou que o que ela quer falar as partes interessadas não estão mais aqui, disse que a N-28 foi invadida por falta de ação da gestão e pediu providencias; disse que o Termo de Responsabilidade está no seu nome e ela não tem mais condições de segurança para enfrentar a marginalidade da área e que depois de várias invasões ela




2604 quer devolver a casinha de volta para a SEMSA. Em seguida o Conselheiro João
2605 Bosco explicou que essas situações precisam ser discutidas com a gestão e que ele já
2606 esta pedindo uma reunião com a Diretoria e com o Secretário, onde todos os
2607 Presidentes dos conselhos Locais estão sendo convidados para poderem expor suas
2608 dificuldades em relação as sedes dos CLS e de locais adequados para suas reuniões,
2609 bem como outros assuntos como materiais de trabalho. O conselheiro Carlos
2610 Alexandre também fez uso da palavra mas fica aqui a necessidade do mesmo
2611 completar a sua fala, pois não se ouvia bem o áudio e ele não a complementou quando
2612 esta ata foi distribuída. **E nada mais havendo a tratar**, a Presidente **Cecília Leite**
2613 **Motta de Oliveira** agradeceu a todos pela presença nesta Assembleia. Em seguida
2614 declarou encerrada esta 7ª Assembleia Geral Ordinária, e para constar eu, Maria de
2615 Nazaré de Moraes Campos lavrei a presente Ata, com o auxílio da servidora Aline
2616 Afonso que, após lida e aprovada será assinada pelos membros da Diretoria Executiva
2617 deste Conselho Municipal de Saúde de Manaus. Manaus, 19 de julho de 2017.
2618

2619 Ata aprovada na 10ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde,
2620 realizada em 18 de outubro de 2017.

2621

2622

2623 
2624 Cecília Leite Motta de Oliveira
2625 Presidente


Glauciomar de Assis Passos Nogueira
Vice-Presidente

2625

2626

2627

2628 
2629 Alcides Januário de Souza
2630 1º Secretário Executivo


Alexandre Magno Cardoso de Oliveira
2º Secretário Executivo

2630

2631