



ATA DA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV, REALIZADA NO DIA VINTE E TRÊS DE ABRIL DE DOIS MIL E VINTE CINCO.

Em vinte e três de abril do ano de dois mil e vinte e cinco, às 14:00 horas, reúnem-se para terceira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, na forma presencial, em período vespertino, no auditório do Complexo Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, situada na Avenida Campos Sales, nº 2283, Centro, no primeiro piso, em Porto Velho/RO. **A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV**, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar Municipal nº 433, de 24 de outubro de 2011. Reúnem-se sob a coordenação do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, o Sr. Robinson Cardoso Machado Silva, representante titular da entidade: Núcleo de Apoio à Criança com Câncer – **NACC**, o Sr. Jaime Gazola Filho, Secretário Municipal de Saúde de Porto Velho/**SEMUSA**; Mariana Aguiar Prado, Secretária Adjunta Municipal de Saúde de Porto Velho/**SEMUSA**; Gracilene Pimenta Brito Rocera, representante titular da Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho - **SEMED**; Laís Reis de Castro, representante suplente da Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho - **SEMED**; Sabrina Bianca Porfírio do Carmo Oliveira representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Assistência Social e Família - **SEMASF**; Iza Gurgel da Silva representante titular da entidade: Superintendência Estadual do Ministério de Saúde em Rondônia - **SEMS/RO**, Adeilton Ricardo da Silva, representante titular da entidade : Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia - **CRMV/RO**; André Nobre do Nascimento Silva, representante titular da entidade: Conselho Regional de Farmácia - **CRF**; Evely Vieira Gouveia, representante titular da entidade: Sindicato dos Odontologistas do Estado de Rondônia - **SODERON**; Maria Rita do Perpetuo Socorro Araujo Soares, representante titular da entidade: Associação Rondoniense de Renais Crônicos, Transplantados e Diabéticos - **ARRCT/RO**; Eliezer Richardi Van Neutgem, representante titular da entidade: Grande Loja Maçônica do Estado de Rondônia - **GLOMARON**; Fernando Ricci Pinto, representante suplente da entidade: Fundação Espírita Eurípedes Barsanulfo - **FUNEEB** e a sra. Karen de Oliveira Diogo, representante suplente da entidade: Comunidade Cidadã Livre - **COMCIL**. Constatado quorum legal para as deliberações, com doze entidades aptas para voto. Antes de dar início a Pauta é feito pelo Sr. Robinson/CMSPV o juramento e assinatura do termo de posse dos representantes pela entidade **SEMED** sendo a titular Gracilene Pimenta Bruta Rocha e a suplente Laís Reis de Castro. Logo após, é feito um pedido da gestão/SEMUSA para inclusão de pauta, sendo essa: **alteração da destinação do objeto de emenda federal da rede de saúde Bucal**, a Sra. Franciele Pasquim/Gerente de Saúde Bucal dá seguimento ao mesmo assunto referente, que explica por meio de uma apresentação feita em *slides*, que as emenda federais dos senadores: Confúcio Moura referente ao ano de dois mil e vinte e três (Proposta N°11155765000123059/2023), no Valor de quatorze mil,



novecentos e cinquenta e nove reais (R\$14.959,00) contemplou as unidades: USF MAURÍCIO BUSTANI, USF RENATO MEDEIROS, USF ERNANDES ÍNDIO e USF HAMILTON GONDIM e a Emenda da Deputada Federal Mariana Carvalho - (Proposta N° 11155765000123006/2023) no Valor de: um milhão, quarenta e nove mil e seiscentos e vinte e sete reais (R\$1.049.627,00) que contemplou as unidades: USF AGENOR DE CARVALHO (possui dois consultórios contemplados); USF MARIANA (possui dois consultórios contemplados) e USF SOCIALISTA (também com dois consultórios contemplados); explica que estas unidades já haviam sido contempladas com uma outra emenda estadual do ano de dois mil e vinte e dois, do deputado estadual Alan Queiroz. havendo duplicidade da emenda em determinados locais, que obtiveram o Kit anteriormente, tendo determinadas unidades que não foram contempladas por nenhuma emenda no município, sendo elas: USF CUJUBIM; SAE; USF OSVALDO PIANA; USF JOSÉ ADELINO; SANTO ANTÔNIO, ÁREA DA FLORESTA, RIO PARDO, USF NOVA CALIFÓRNIA; NOVA ALIANÇA, UNIÃO BANDEIRANTES A gestão pede para que o conselho aprove a substituição de Unidade beneficiada com as Emendas Federais Propostas N°11155765000123059/2023 e a N° 11155765000123006/2023, devido a duplicidade no item SELADORA, para as unidades supracitadas que não foram contempladas por nenhuma emenda no município de Porto Velho/RO. O Presidente Robinson/CMSPV coloca para a votação da plenária as alterações da destinação do objeto de emenda federal da rede de saúde bucal. A plenária **APROVA** por unanimidade, e deliberado para as mudanças necessárias de acordo com a discussão e esclarecimentos feitos. O texto segue para confecção de Resolução de Conselho. Logo após a aprovação a gestão/SEMUSA discute o **ITEM 3.1.7 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Apresentação do NEP/DEGEP/SEMUSA, para os conselheiros e informar sobre as capacitações que já foram e que ainda serão realizadas durante o ano 2025; e o que o IESPRO já realizou para os servidores do município neste ano;** A Sra. Angelita/Gerente do DEGEP faz a apresentação em *slides* do ITEM 3.1.7, explicando o funcionamento a dinâmica de como funcionam os NEP's/Núcleos de Educação Permanente, que funciona para capacitar servidores e trabalhadores municipais para melhorar e realizar os serviços da saúde municipal, ela diz que atualmente existem algumas estratégias de capacitação, com a pandemia foi adicionado a oportunidade de capacitar via distância, em determinados assuntos, mas que a maioria das capacitações e principalmente feita de forma presencial é que foi uma estratégia implementada desde a pandemia de dois mil e vinte; Na zona urbana existem vinte e dois NEP's enquanto na - Relatório da 2ª Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. zona rural na área dos ribeiros não há nenhum, relatando a problemática da falta de capacitação e do plano que foi feito ainda no ano de dois mil e vinte e dois e explica que a maioria dos capacitados viraram gerentes ou mudaram de cargos. Agora existe uma necessidade de capacitar novas pessoas para se tornarem multiplicadores, atendendo assim às necessidades das unidades, dos trabalhadores, para que eles sejam atuantes. foram exibidas fotos da capacitação feitas em dois mil e vinte e cinco de especializações dentro das



unidades. A sr^a. Angelita ainda reforça que será feito ainda mais capacitações até o final deste ano de dois mil e vinte e cinco. O Sr Robinson/CMSPV questiona se já foi feito um treinamento nas UPAS ou se há um projeto para o mesmo? A Sr^a. Angelita/DEGEP fala que já vai ser realizado, todos os treinamentos NEP's para 2025, vão ser contemplados de acordo com o cronograma. O sr. André/CRF Pergunta: Terá um parceria com a Unir? Está em andamento? A Sr^a. Angelita/DEGEP fala que a uma tratativa de convênio com as faculdades, mas ainda, nada concreto, para oferecer cursos de 200 a 400 horas de treinamento. Se há recursos, então vamos ver como pode ser feito, e ofertá-las aos servidores municipais. O presidente Robinson/CMSPV, pergunta se a plenária ainda tem algum questionamento a respeito do assunto. Não havendo manifestação do pleno. Dar-se por satisfeito. Segue para o **ITEM 3.1- DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Aprovar a ATA DA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - CMSPV, Realizada no dia vinte e seis de março de dois mil e vinte cinco;** É solicitado pela Iza Gurgel/SEMS algumas alterações, já encaminhadas a esse conselho, com isso o Presidente Robinson/CMSPV colocar para votação da plenária a aprovação da ATA DA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO realizada no dia vinte e seis de março de dois mil e vinte cinco, que depois irá ser ajustada de acordo com os apontamentos feitos. A plenária deste conselho **APROVA** por unanimidade de votos **ATA DA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - CMSPV;** Seguindo para o **ITEM 3.1.2- DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Aprovar a ATA DA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - CMSPV, Realizada no dia dezoito de março de dois mil e vinte cinco;** O Presidente Robinson/CMSPV colocar para votação da plenária a ATA DA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO, realizada no dia dezoito de março de dois mil e vinte cinco. A plenária deste conselho **APROVA** por unanimidade de votos a **ATA DA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - CMSPV.** Seguindo para o **ITEM 3.1.3 DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: ESCLARECIMENTO SOBRE A CONTRATAÇÃO DE: ...**"Empresa para realização de estudos técnicos, econômicos e jurídicos para a construção de centro de apoio diagnóstico por imagem e análise clínicas, integrada à rede hospitalar e à central de regulação pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Porto Velho, com plataforma de telemedicina, tele-laudo e tele aconselhamento..." (Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 01/04/2025. Edição 3950); o Sr. Robinson/CMSPV diz que esse ponto foi colocado para esclarecimento de dúvidas e pede desculpas pelo posicionamento do vice-presidente, Sr. Raimundo/CUT, e pede por gentileza que o Sr. Jaime/SEMUSA esclareça as dúvidas para os conselheiros sobre essa empresa de Manaus, que se candidatou a assumir caso necessite de um laboratório diagnóstico. O Sr. Jaime/SEMUSA diz que se sentiu muito desrespeitado pelas falas do Sr. Raimundo/CUT, fala que respeita muito as pessoas, por fatores



legítimos, mas entende que no conselho existem várias pessoas com opiniões e pensamentos diferentes, mas que ficou bastante chateado pela conduta, por propagar *fake news*, fatores de notícias falsas. Fala sobre a empresa de Manaus, pediu apenas para fazer um ESTUDO para pleitear um centro de diagnóstico, apenas isso, e deixa claro que não foi a SEMUSA que publicou e autorizou a empresa a fazer o estudo, que foi a Secretaria Geral de Governo - SGG, publicou a fim de tornar público a autorização do estudo, entende-se que é apenas isso e assim que o estudo estiver pronto e a Gestão/SEMUSA achar relevante, vamos trazer para os informes a fim de discutir sobre o assunto aqui no conselho. Fala ainda que essa discussão foi feita sem nenhum motivo, não teve nenhum estudo de terceirização e se houvesse um processo do mesmo, nós Gestão/SEMUSA traremos para discutir, reforça que não tem o porque haver desavenças e que tudo vai passar antes pelo conselho para qualquer decisão ou aprovação e deixar claro que qualquer empresa pode vir e apresentar um documento que ela quiser, finalizando seus esclarecimentos. O Sr. Robinson/CMSPV explica a falta de transparência que está ocorrendo com o gestor do Conselho Estadual, e ressalta que todos os conselheiros estaduais estão alterados e como o conselheiro Raimundo Nonato já é desconfiado, com essas alterações ele está ainda mais, isso acabou acarretando naquela discussão e apareceu na mídia que essa empresa queria privatizar e o Sr. Raimundo pensou que mais uma vez a gestão tentou privatizar, todo desconfiado como sempre, por isso eu peço desculpas novamente quero que conste em ATA, que se ele, o Sr. Raimundo/CUT estivesse aqui, eu Presidente ia pedir desculpa em nome dele independente da fala dele e dizer para ele exagerou. Nós estamos vendo que sua gestão (Jaime/SEMUSA) está sendo totalmente transparente, isso é um diferencial das gestões passadas. O Sr Robinson ainda fala da situação em que os conselheiros da Saúde municipal foram colocados como assassinos, durante uma fala do programa Éverton Leoni, diz que fomos desrespeitados como conselheiros municipais e nada foi declarado em nossa defesa, por parte da gestão, nenhuma nota. Lembra ainda que nós nem discutimos o tema, nada foi passado em plenária, mas foi um ponto que causou essa reação do conselheiro Raimundo Nonato. O Sr. Jaime/SEMUSA fala que se sentiu atacado e nem passou pela cabeça fazer uma defesa, de modo geral. A Sra Maria Rita/ARRCT diz que existe um caso no laboratório municipal, do acordado entre o município de Porto Velho e o Estado, em exames municipais que não estão sendo cumprido/feitos, sendo redirecionado para o LEPAC - Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas, lá só é liberado cento e vinte fichas diariamente para atendimento, tem que ser feito um estudo do caso, para fazer esses serviços, tem que existir um linguagem para informar os usuários e diretores dessas unidades, dos casos do LEPAC com a parceria de Porto Velho, essa comunicação do Estado e do município tem que ser feito, os prontuários passando de um para o outro. O Sr. Jaime/SEMUSA diz que existe um alto *deficit* de recursos humanos no município de Porto Velho, mas que já está tomando providências, para aquisição de equipamentos, e que essa parceria seja ajustada até o final do ano. Nós vamos conseguir unir essas questões abordadas entre laboratório de Município e Estado,



sendo considerado um absurdo por todos os demais conselheiros presentes. O Sr. Robinson/CMSPV dá seguimento ao item; **3.1.4 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: OFÍCIO INTERNO No 15/2025/CMSPV/SEMUSA e-DOC 0D3F9296-e: que encaminha o relatório de sinistro na fiscalização do veículo Fiat Argo, placa SLG9100. O CMSPV pede providências.** O Sr. Robinson/CMSPV diz que fez vários ofícios em relação ao sinistro ocorrido no carro do conselho, porém, esse veículo foi doado pelo ministério público e a Dra. Rosângela do Ministério público, que está no meu pé, loga vai vai me cobrar sobre essa carro, porque foi feito uma solicitação do Ministério público para cobrar todos esses setores que foram agraciados com esses veículos, que está quebrado atualmente, peço até desculpa a esse assunto vir a plenária, mas é para que vocês entendam que o carro foi quebrado (para-brisa dianteiro trincado) no estacionamento, não foi encontrado a pessoa que fez o estrago, o carro foi entregue ao pessoal que fez as pré conferências e de repente nosso secretário executivo na vistoria habitual constatou o problema visível no carro, foi comunicado que no estacionamento a uma oficina do hotel onde os trabalhadores utilizam esmeriladeiras, serras elétricas para as manutenções do próprio hotel. O hotel não reconhece que o estacionamento é de responsabilidade deles. A Sra. Mariana/SEMUSA diz que; Como foi um dano causado dentro da área de responsabilidade do prédio decidimos então, fazer um documento de responsabilidade deles e não podemos ficar esperando para ver o que o processo vai dar. Lembra que há um contrato que vai ser renovado pela manutenção de veículos e ele (o carro do conselho) será o primeiro da lista para receber essa manutenção, para averiguar todos os fatos e voltar ao uso até semana que vem. O Sr Robinson/CMSPV dá seguimento para o item **3.1.5 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Sobre a falta de recursos humanos/ administrativo no CMSPV.** O Sr. Robinson/CMSPV diz que o Sr Jaime/SEMUSA tinha apontado esse fator anteriormente, a falta de recursos humanos nos setores administrativos, e informa que todos os estagiários já finalizaram seu estágio no conselho, e que foi pedido renovação desses mesmo estagiários, já que estão habituados a esse trabalho, já foi oficializado, já implorei para o Fábio Storer para dar seguimento a renovação desses estagiários no trabalho do conselho municipal de saúde, e que está implorando para vocês Sr. Jaime/SEMUSA e Mariana/SEMUSA, renovem os estagiários antigos, ou tragam novos estagiários, tendo somente no conselho o secretário executivo e o Sr. Humberto é um dos funcionários do conselho. A Sra Mariana/SEMUSA informa que tem várias unidades que se encontra no mesmo estado de falta, é que nesse mês houve a baixa de 30 estagiários, significativamente, é no mesmo mês de transição organizativa e diz que esses estagiários eram gerenciados pela SEMAD, e agora são gerenciados pela Secretaria Geral do Governo - SGG, inclusive temos uma reunião às 10h da manhã nesta sexta feira, para definir e dar preferência para aqueles estagiários que já estavam ou tinha experiencia, não iniciaria uma nova formação, em maio já vai ter tudo estabelecido. Após o esclarecimento por parte da gestão, o Sr Robinson/CMSPV dá continuidade ao item **3.1.6 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: sobre a Implantação dos conselhos locais;** o Sr. Robinson diz que fizemos um



levantamento histórico dos conselheiros que não estiveram aqui no passado para entender o processo, um item importante que está sendo retomado, ele está na PAS é uma demanda do conselho nacional de saúde, em 2024 esse item foi muito discutido, com a antiga presidente, era algo muito importante para a gestão dela e ela trouxe essa demanda para ela, ela fez implantação sozinha, sem nenhum tipo de solicitação para os conselheiros, nem demais ajudas, ela fez todas implantações sozinhas, sem nenhum apoio das pessoas da plenária, por ser algo que todos tem que participar, voltou para o plenário, e foi decidido que o que ela tava fazendo não seria viável, houve essa concordância da plenária, tinha várias viagens, sem a devida preparação, pois tem que ir em vários locais com preparo para decidir se pode ter um conselho local, explicar o que é um conselho local, aí as pessoas vão entender que é um braço do Conselho municipal de saúde, dentro das unidades, tendo uma organização, para conseguir administrar, ter reuniões, o que aquela unidade tá precisando e trazer para o Conselho municipal para discutir as demandas desses locais. A ideia do conselho local é boa, mas ela tem que ser muito bem preparada, a comunidade local tem que se envolver com isso, é um processo coletivo, precisaria da aprovação da comunidade local, e aí voltou essa temática, decidimos criar uma comissão com a participação de outros conselheiros, eu só que essa comissão nunca foi chamada para discutir com a gestão, aí acumulou tudo, foi no período do final de ano, processo eleitoral e ninguém sabia quem seria o prefeito da gestão, essa proposta ficou parada, e quando ela a presidente anterior saiu, o processo parou, mas agora precisamos retomar, para saber como vai ser esse processo de implantação. O Sr Fernando/FUNEED complementa dizendo que a gestão anterior houve uma identificação de doze projetos locais, projeto piloto, seria muito processo para implementar doze, então a gestão fez um projeto piloto com seis conselhos locais, que fosse mais próximo a capital, essa era uma sugestão inicial da gestão, então houve várias discordâncias, e a Sr. Angelita chegou a fornecer uma minuta do regimento do conselho local de saúde, chegou a ser preparado, aguardando a reunião, então há uma minuta do regimento interno, acho bom trazer para cá, para aprovar como uma primeira tentativa. A sr^a Mariana/SEMUSA diz; A minha sugestão é justamente caminhar para esse propósito, muitos técnicos mudaram de função, o próprio conselho tem uma configuração diferente, na PAS que possui trinta e dois conselhos locais previsto, então eu acho bom, já ter algo previsto para se reunir e trazer para a próxima reunião ordinária, trazer algo mais concreto. O Sr Robinson/CMSPV conclui e abre para criação de uma nova comissão, que fique responsável junto com a gestão, que vai definir junto com a equipe técnica, qual metodologia vamos seguir, os conselheiros que se voluntariam são; o sr. Fernando/FUNEED, sr^a Evelyn/SODERON, sr^a Lais/SEMED, sr^a Karen/COMCIL, sr Robinson/CMSPV, sr^a Iza/SEMS sr^a Mariana/SEMUSA e a sr^a Maria Rita/ARRCT. Convida ainda, os demais da gestão para serem designados. A sr^a Iza Gurgel/SEMS, explica que os Conselhos Locais de Saúde são órgãos consultivos e deliberativos com composição paritária entre os atores do SUS: usuários, trabalhadores do SUS e gestão. Atuam nos moldes dos conselhos municipais, porém focados na discussão e resolução dos problemas de saúde locais. É um



espaço da participação popular no SUS onde são propostos encaminhamentos para os mais diversos problemas coletivos envolvidos na saúde da comunidade. A participação é para usuáries e usuários do SUS, trabalhadores e trabalhadoras do SUS e gestores do SUS. Deve haver reuniões periódicas entre os integrantes do conselho para analisar os problemas e desafios da unidade de saúde e tomar decisões conjuntas de como solucioná-los. O conselho vai ouvir os moradores e usuários, acolher demandas e tentar encaminhar soluções junto à prefeitura ou à câmara de vereadores. Sempre em parceria com o conselho municipal de saúde, que representa a cidade como um todo. São iniciativas que partem de soluções pactuadas entre as comunidades e as equipes de saúde que ali atuam, com mediação de movimentos sociais e organizações da sociedade civil, que é um espaço de participação social, onde a sociedade civil e o poder público municipal se unem para formular e implementar políticas públicas que garantam os direitos dos cidadãos. O texto segue para confecção de Resolução de Conselho. **Dando continuidade:** informes de a sra Raíssa Stephanie F. de Almeida/ Gerente DCNT - Departamento de doenças crônicas não transmissíveis, começa a apresentar o item **2.2- Plano de Contingência para Desastre: Cenário Inundação;** diz que; Nós como secretaria municipal de saúde/SEMUSA devemos desenvolvemos um plano de contingencia para o cenário de inundação/alagamento. Está sendo desenvolvido um plano que vai conter a maioria dos desastres esperados ou já foram apresentados pelo município de Porto Velho, que vai ser dividido em capítulos, sendo o primeiro sobre inundações e o segundo sobre queimadas. Apresentado em *Slides* o primeiro capítulo, com demais informações, de outras inundações como a de dezenove metros o maior que teve em dois mil e vinte e quatro, isso foi medido aqui em Porto Velho. Vendo o cenário, começamos a trabalhar nesse plano para mitigar os impactados da cheia, o plano tem como objetivo definir quais serão as estratégias de atuação da SEMUSA, pensando em integrar outros setores, como a SGG e a Defesa Civil, então qual o cenário de risco, sabemos que em dois mil e vinte e quatro teve alegação de doze bairros ali na zona central, quem viveu lembrar das cheias, além dos demais distritos que foram afetados, inclusive agora em dois mil e vinte e cinco, teve que ser feito abrigos para remediar os serviços, estruturas danificas. Estamos nos baseando nisso, ela mostra todos indicadores, isso foi feito pelo Ministério da Saúde, eles tem um documento que norteia todos os municípios, um plano de contingencia. Antigamente esse documento continha muito detalhado técnico, tinha muita informação, agora está um documento mais objetivo, como é uma emergência tem que ser, claro e objetivo, tendo varias fases para cada situação, se por acaso o rio chegar a cota de dezessete metros teríamos um cenário de calamidade publica, contudo não é só o nível do rio subir que é um indicativo para decretar estado de calamidade. Existem outros itens a ser ponderado, como: se teve impacto nos atendimento; no aumento de doenças, mortes, se há necessidade desse monitoramento para ser acionado caso precise nos determinados locais de risco para que se tome ação. Fala ainda, que não trouxe todos os planos, mas que trouxe alguns contextos para exemplificar de acordo com cada fase; fase de normalidade - Elaborar plano, atualizar, verificar procedimentos,



providências processos de aquisição de material, em futura emergências, manutenções de veículos; fase de mobilização - Fiscalizar e preparar equipes, mobilizar as vigilâncias para verificar da qualidade das águas, abastecimento de remédios e insumos; Fase de alerta - Outros cenário, já podemos ativar uma sala de situação, cada local vai ter um representante, para verificar os indicadores, atendimentos e demandas; Fase de emergência - avaliar danos, criar os abrigos, solicitar contingência de calamidades para o Ministério Público; Fase de crise- já é algo muito maior, que ultrapassa para o Estado. O município deter resposta, ativação a nível estadual e federal, ações maiores, tudo isso já foi disponibilizado para os demais conselheiros, para a população e usuários no site da prefeitura. Não tendo nenhuma dúvida a gestão dá seguimento ao item **2.2.1 - Prêmio Equipe Rosa**; a sra. Mariana/SEMUSA, diz que o Estado ano passado realizou um concurso para a coleta de exame preventivo para locais de difícil acesso, e aí Porto velho entrou, e a equipe do Bairro Ulisses Guimarães: USF da unidade José Adelino, a equipe consegue alcançar o primeiro lugar do concurso, no qual gerou um prêmio de cem mil reais para a equipe, para ela usar em capacitações, as pessoas que se mobilizaram, e futuramente iremos trazer o que vai ser gasto com esse dinheiro para melhorar as equipes. A uma parabenização de todos os conselheiros. O Sr. Mariana/SEMUSA dá seguimento ao item **3.1.8 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Conferência de saúde para elaboração do PMS**. Que diz; Na última reunião trouxe elementos que iriam ser debatidos no campo da comissão, esse ano ta sendo cobrado conferência, porém não estava planejado uma conferência esse ano, e colocamos como uma audiência no plano, trazendo todos os delegados eleitos nas últimas conferências, vai ter todo um planejamento já que estamos em atraso com o plano municipal, estamos em maio já e sem planejamento para uma conferência, tanto planejamento financeiro e do tempo, sabemos que esses processos não são rápidos, tivemos uma ideia com a conferência do trabalho feita anteriormente, então vamos fazer uma audiência pública para ser discutido ser deliberado de acordo com as discussões e trazemos para a plenária, para definimos o plano de saúde nos próximos quatro ano. A conselheira Iza/SEMS ; Pede para fazer um esclarecimento, dizendo que a constituição para a elaboração do fundo municipal de saúde tem que ter a conferência, lei 80142, a cada mudança de gestão existe as conferências que é através delas que sai as diretrizes e o conselho que aprova as diretrizes que vão ser usadas no plano de saúde, essas conferências têm que ser de modo ou assunto geral, podemos pensar na última conferência municipal de saúde, são coisas que tem que ocorrer, quais são as diretrizes que podem ser aproveitadas pelos municípios, precisamos vê aquilo que já foi trabalhado junto com o conselho, para a melhoria dos serviços. A Sra. Daniele Cardoso/Planejamento dá seguimento a apresentação do item **3.2 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Alterações da Programação de Saúde de 2025**; diz que; Sugiram necessidades de mudanças na PAS, não foram alterados metas, apenas proposta de inclusão para as ações, sendo a primeira a criação de um núcleo de gestão de alimentação do SUS, sendo responsabilidade do departamento de atenção básica - DAB, com a justificativa é ter esse núcleo gestor, que não seria criado, vai ser criado um núcleo



e publicar a portaria, a fim de melhor desenvolvimentos das atividades e monitorar recursos do financiamento de alimentação e nutrição aprovando e executando o curso do planejamento anual, entra na mesma meta, ampliar a capacidade de uma rede de frios municipal o alcance do monitoramento das cobertura vacinal, conforme pagamentos propostos pelo ministério da saúde as novas proposta são: equipar rede de frios com um leito de computadores, realizar a aquisição de equipamentos frios garantindo seu adequado funcionamento com os atuais computadores, a segunda é adquirir uma unidade móvel de vacinação adaptada com sala de vacinas, aumenta a cobertura de vacinação nas áreas descobertas, a próxima ação é capacitar os profissionais de saúde, vacina para o atendimento especial, como justificativa o aumento do índice de diagnostico de crianças com algum tipo de transtorno ou condição especial, próxima meta de implementar em oitenta por cento das unidades de saúde o sistema de vigilância alimentar e profissional com as ações, que é qualificar os marcadores de consumo alimentar realizados em todas as UBS e a justificativa é monitorar e qualificar através do sistema de informação os marcadores de consumo alimentar amparados entre os cadastros, formados através da UBS, o terceiro é fortalecer a articulação municipal do Conselho Municipal de segurança Alimentar e nutricional e a justificativa é nomear e participar das reuniões do Conselho Municipal de Vigilância Alimentar e nutricional para garantir os direitos humanos à alimentação adequada e saudável em todos os indícios, a quarta é compor equipe intersetorial do Programa Federal Alimenta Cidade e a justificativa é para garantir os direitos da alimentação adequada e é essencial a participação da gestão ou representante da saúde no grupo intersetorial do Programa Alimenta Cidade, na meta de reduzir a taxa de mortalidade infantil em circo por cento ao ano, a ação proposta tem que ver com uma adequação e a inclusão, a ação é realizar cursos de capacitação sobre a atenção integrada das doenças prevalentes na infância - AIDPI, com profissionais médicos e enfermeiros da véspera justificativa, o AIDPI é uma abordagem integrada das doenças mais prevalentes na infância, com foco na redução da mortalidade infantil, adaptada pelo Ministério da Saúde ao perfil do Brasil, a estratégia já cumpre com o grupo de futuros formados por municípios para essa multiplicação, na meta de reduzir em dois por cento ao ano a taxa de óbitos precoces de trinta a sessenta anos pelo conjunto das partes da CNT, a ação é capacitar os duzentos e setenta e dos servidores, tendo cento e dose médicos, e cento e vinte e um enfermeiros e trinta e nove farmacêuticos, sobre o manuseio e orientação contra o uso da caneta de insulina reutilizada justificativa, devido a nota informativa de dois mil e vinte e cinco, a cerca da insulina se torna regular em PH, canetas descartáveis e reutilizáveis no ano todo, na meta de reduzir em dois virgula cinco por cento a prevalência dos fundos adultos em relação ao ano anterior, a ação proposta é capacitar os agentes comunitários de saúde com meio de examinados temáticos com o lançamento da nova cartilha do PCND, em março de dois mil e vinte e cinco, é necessário capacitar os agentes comunitários de saúde para multiplicar as informações e apoiar a redução dos adesivos médicos e da mortalidade pelos tabagismo, na meta de reduzir em dois por cento a proporção de internações na população de sessenta anos ou mais, a ação A proposta é qualificar



profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, sobre a nova ferramenta incluída no sistema com a justificativa, em dois mil e vinte e dois a dois mil e vinte e cinco, em sede da saúde incluído no PCND-B, a ferramenta inclui a vulnerabilidade física ou funcional, desenvolvida pela Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, para identificar e monitorar a idosa em situação de risco, seminário de qualificar médicos e enfermeiros da agência primária para aplicar corretamente o instrumento e fortalecer o cuidado da população idosa, propósito mais um, a proposta da inclusão é exercida à mesa de criar uma meta da Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com efetivação da implantação de dois novos serviços, a ação proposta é implantar o serviço de resistência terapêutica no município a próxima meta é ampliar o acesso à atenção à saúde de pessoas com deficiência implantando um novo serviço especializado, ampliar a oferta de terapia ocupacional, oftalmologia, fisioterapia, serviço social, funcionalistas e psicólogos a justificativa destina-se a resistência terapêutica e a resolução de entidades específicas de hospitais e atendimentos a próxima meta é ampliar em quinze por cento o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas do custo ou problemas relacionados com a uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências especificadas frente ao anterior e a proposta é ampliar a oferta de serviço especializado e a justificativa é adesão aos programas governamentais a próxima meta é assegurar a realização de cirurgias ginecológicas e de planejamento reprodutivo, eletivos na maternidade individualmente esperada e a nova ação é ampliar a oferta de serviço de laqueaduras e a justificativa destina-se a reduzir fila de espera da legislação por esses procedimentos, tendo a proporção de mulheres assistidas com local médicos de laqueaduras frente à fila de espera da legislação, a próxima meta é estruturar em cem por cento o Centro de Medicamentos Farmacêuticos e Modelo de Acordo com as Normas Técnicas Exigentes até dois mil e vinte e cinco a ação proposta é equipar as farmácias de acordo com as normas exigidas, essa ação já é incluída na PAS e foi dividida para melhor compreensão de indicadores e metas. A aquisição é uma manutenção de equipamentos mobiliários que viabilizam boas práticas de logística de acordo com suas complexidades, a próxima meta é alcançar cem por cento dos pontos de atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital, como o UPA Leste e Sul, Ana Adelaide José Adelino, Policlínica Osvaldo Cruz, e a ação é implementar o serviço de ultrassonografia para atender as demandas dos ambulatorios especializados e a justificativa é para garantir o apoio de diagnóstico aos ambulatorios especializados próxima meta é manter em cem por cento a investigação das situações de emergência em saúde pública, e a ação é elaborar o plano de enfrentamento às situações de emergência, que é exatamente esse plano que está sendo elaborado a próxima meta é exercitar vinte novos progressos de construção, reforma e ampliação de pontos de atenção das redes de atenção, disponibilizar um serviço hospitalar de governança municipal e atender de forma ágil as necessidades de reduzir a sobrecarga das UPAS e ampliar o acesso da população a atendimentos hospitalares de média complexidade, fortalecendo a rede de atenção e governando o principal dos serviços de saúde, essas propostas que estão aqui agora, elas estão para a adequação a gente está na fase do diagnóstico



situacional, que é onde os departamentos pegam e trazem as demandas, inclusive o conselho traz demandas da PAS, conforme for avançando, anós vamos trazer para as reuniões do conselho os avanços, a gente trouxe na reunião passada todo o cronograma que a gente ia seguir, que a gente colocou aqui também, então, conforme a gente for avançando esse espaço a gente vai trazendo para conhecimento dos senhores. O Sr Robinson/CMSPV diz que; É importante dizer que, pelo menos na nossa gestão, eu não entendo que o conselho seja somente a Mesa Diretora, então eu acho de extrema importância que todos os conselheiros participem e se enterem das atividades que estão sendo executadas com a gestão, para que vocês também opinem e possam, quando vir para a plenária, vocês defenderem também a causa, porque a causa é de todos nós, é do controle social, então, quanto mais conselheiros e conselheiras se empenharem em participar das atividades, eu ficarei muito feliz, estão todos convidados a reunião do dia 29 e para participar dessas atividades. O Presidente Sr. Robinso/CMSPV coloca para a votação da plenária as mudanças apresentadas do item **3.2 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: Alterações da Programação de Saúde de 2025** que **APROVA** por unanimidade de votos pela plenária. O texto segue para confecção de Resolução de Conselho. O presidente Robinson/CMSPV, agradece a participação de todos os presentes, encerrando a reunião com a foto habitual dos presentes. Por fim lavro a presente ata que após aprovada em plenária da próxima reunião deste colegiado seguirá para assinatura do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, e sua publicação.

Porto Velho, 23 de abril de 2025

Robinson Cardoso Machado Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV



Assinado por **Robinson Cardoso Machado Yaluzan** - Vice Presidente do Conselho Municipal de Saúde - Em: 03/06/2025,
08:03:01