



ATA DA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV, REALIZADA NO DIA QUATORZE DE MAIO DE DOIS MIL E VINTE CINCO.

Em quatorze de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, às 9:00 horas, reúnem-se para quarta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, na forma presencial, em período integral, no endereço: no auditório do IESPRO, situada na: Avenida Imigrantes, nº 4125, Bairro: Industrial, 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**; Sra. Gracilene Pimenta Brito Rocha, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho – **SEMED**; Sra. Laís Reis de Castro, representante suplente da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho – **SEMED**; Sra. Francisca Ferreira do Nascimento, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Assistência Social e Família de Porto Velho – **SEMASF**, o Sr. Marco Túlio de Miranda Mulin, representante suplente da entidade: Superintendência Estadual do Ministério do Saúde em Rondônia – **SEMS/RO**, o Sr. Adeilton Ricardo da Silva, representante titular da entidade: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia – **CRMV/RO**, a Sra. Noeli Nunes De Lima, representante suplente da entidade: Conselho Regional de Serviço Social – **CRESS/RO**, a Sra. Evely Vieira Gouveia, representante titular da entidade: Sindicato dos Odontologistas do Estado de Rondônia – **SODERON** a Sra. Maria Rita do Perpetuo Socorro Araújo Soares, representante titular da entidade: Associação Rondoniense de Renais Crônicos, Transplantados e Diabéticos – **ARRCT**; Eliezer Richard Van Neutgem, representante suplente da entidade: Grande Loja Maçônica do Estado De Rondônia – **GLOMARON**, o Sr. Fernando Ricci Pinto, representante suplente da entidade: Fundação Espírita Eurípedes Barsanulfo – **FUNEEB**, 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. O Sr. Robinson/CMSPV começa a leitura e pede para retirar de pauta o item **3.1.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: ATUALIZAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMSPV** por conta de vários conselheiros estarem ausentes na reunião presente e ser uma pauta muito importante para discussão, além da apresentação do **3º RDQA e RAG 2024** ser muito extensa, ficará inviável a discussão do item, sendo assim, o Presidente Robinson/CMSPV coloca para votação da Plenária para retirada de pauta o item **3.1.2**, que é **APROVADO** por unanimidade para retirada de pauta, deixando esta pauta para discussão e deliberação em reunião extraordinária para o dia quatro de junho deste



ano. **INCLUSÃO DE INFORMES:** o Sr. Jaime Gazola/Gestão, pede a permissão da plenária, para incluir na pauta da reunião, dois informes. Aceito pelo colegiado por unanimidade. Sendo elas: Consulta pública que já está disponível no site da SEMUSA por link que se trata de um questionário aberto a todos para subsidiar a construção do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, e Audiência Pública no dia vinte e três de maio, sexta-feira no teatro Banzeiros localizado na R. José do Patrocínio, 110 – Centro, às duas horas da tarde, convidando todos a participar na elaboração e apresentação das propostas do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. O Sr Robinson/CMSPV dá segmentos ao informe **2.2 – Relatório da 2ª Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;** Dizendo que precisa ser encaminhado para a relatoria do estado até o dia dezesseis de maio, tanto o relatório como a lista dos delegados eleitos. Sendo assim; é demonstrado o relatório em tela para todos os conselheiros presentes. O Secretário-executivo do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, Charles Galdino, informa que já foi enviado (via e-mail/Link) para o Conselho Estadual de Saúde – CES/RO, a lista dos delegados municipais eleitos para a etapa estadual. Fala ainda que não houve paridade e que nem completou o número de vagas ofertadas a Porto Velho. Sendo: doze vagas para trabalhador; doze vagas para gestão/prestador e vinte e seis vagas para usuários. Totalizando cinquenta vagas para Porto Velho. O Sr Robinson/ CMSPV informar que se alguns conselheiros que participaram da **2ª Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que** quiserem entrar como delegados tem que ser solicitado antes do dia dezesseis de maio, para ser feito a comprovação de participação e posteriormente ser enviado os nomes desses conselheiros para o CES/RO. Dando continuidade a ordem do dia para Discussão e Deliberação o item **3.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APROVAÇÃO DA ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA NO DIA VINTE E TRÊS DE ABRIL DE DOIS MIL E VINTE CINCO;** O Sr. Robinson/CMSPV coloca para a votação da plenária a aprovação da ATA da 3ª Reunião Ordinária, que segue APROVADA por unanimidades de votos por este colegiado. O Sr Robinson/CMSPV segue a leitura ao item **3.1.3 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NOS CONSELHOS DE SAÚDE.** O Presidente Robinson/CMSPV coloca para votação da Plenária para retirada de pauta o **item 3.1.3,** que é ACEITO por unanimidade para retirada de pauta, deixando para a próxima reunião ordinária deste colegiado. **1. POSSE E JURAMENTO DE CONSELHEIROS (AS):** O Presidente Robinson/CMSPV, segue com a pauta: formalizando o Juramento e Posse da conselheira suplente, Noeli Nunes de Lima, como representante do Conselho Regional de Serviço Social/CRESS. Registra também, o **não comparecimento da Srª Rosenilda Ferreira de Souza, para formalização do Juramento e Posse,** como representante conselheira suplente/SINTERO. Logo após o juramento e posse, dar-se inicia a apresentação do item **3.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAÇÃO DO 3º RDQA e RAG 2024;** A sra Oseane Marques/SEMUSA – inicia apresentação em *slides* do 3º Relatório Descritivo do Quadrimestre Anterior – **3ºRDQA** e Relatório Anual de



Gestão 2024 – **RAG2024**, dando seguimento, apresentando os objetivos, diretrizes e metas com os dados do 3º RDQA e RAG 2024; apresenta um pequeno resumo de dados demográficos e de morbimortalidade, havendo uma queda na taxa de natalidade. Dados de Produção de Serviços no SUS, Visita Domiciliar, Atendimento Individual, Procedimentos Individualizados, Atendimento Odontológico, dados dos prontos atendimentos que tiveram um grande aumento entre os anos de dois mil e vinte a dois mil e vinte e quatro, junto a isso é mostrado outros no *Slides*, sobre a rede física instalada de Serviços de Saúde, contendo noventa e três estabelecimentos de saúde no total espalhado por todo município de Porto Velho. Apresentado os seguintes dados; é feita uma observação no ano de dois mil e vinte e um, lembrando que os atendimentos prestados nesse período foram prejudicados, por conta da pandemia de Covid-19. O Sr Robinson/CMSPV comenta que ficou assustado com o alto nível de atendimento dos CAPS – Rede de Atenção Psicossocial, que se encontram defasados e com crescente demanda de atendimento de saúde mental nos últimos anos, deixando claro a sua preocupação. Questiona onde estão os dados do Centro Especializado em Reabilitação – CER? A Sra. Oseane/Gestão pede um tempo para localizar os dados do CER. Fala que não está encontrando no *Slides* apresentado e reforça que a apresentação é apenas um resumo, contudo os dados existem e pede para apresentar no final. Continua com apresentação dos demais dados das unidades de saúde, assim continua apresentação para as diretrizes. **Primeira diretriz** – Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde – **APS**, para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção a Saúde – **RAS**, com os objetivos: 1.1 – Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS; 1.2 – Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde; 1.3 – Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo e fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS. O Sr. Robinson/CMSPV pergunta como é feito caso não seja atingido um objetivo/meta? Se há uma justificativa ou uma declaração a ser feita no documento? A Sra. Oseane/SEMUSA, diz que há uma justificativa e que as ações dos objetivos/metasp são de melhorar o funcionamento do SUS e geralmente quando não são alcançadas, isso ocorre por limitadores que não são controlados pelo município como a participação ativa dos pacientes ou questões de infraestrutura do ambiente, como eventos naturais, e dado o exemplo das chuvas que impede que o transporte seja feito de medicamentos e de pacientes e posteriormente interfere nos objetivos que desejam ser alcançados. O Sr. Fernando/FUNEEB questiona como é feito o levantamento quantitativo dos exames feitos? Se esses exames são restritos apenas ao município ou contém exames feitos no Estado? Como é feito esse levantamento? A Sra. Oseane responde que esses dados são retirados do sistema do SUS que é interligado, ou seja, qualquer exame realizado no sistema do SUS, sendo de esfera estadual ou municipal estará presente nesse levantamento e justifica dizendo que é um sistema de dados oficializado. Por ser o sistema nacional de Saúde, é dada continuidade, a **Segunda Diretriz** – Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS com os



objetivos: 2.1 – Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de Medicamentos – **URM**; 2.2 – Fortalecer os serviços da assistência farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial; 2.3 – Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas, otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços; 2.4 – Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem; 2.5 – Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais; 2.6 – Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação. O Sr. Fernando/FUNEEB pergunta como é feito para tirar a base de metas, onde a gestão encontra um parâmetro para se basear, para conseguir definir a meta desses objetivos? A Sr^a Oseane responde dizendo que esse parâmetro é feito através da disponibilidade financeira que a gestão tem para atuar, junto com as informações oferecidas pelo sistema nacional do SUS dos anos e semestres anteriores. Sendo feito um estudo para estabelecer esses objetivos com a capacidade que pode ser atingida. **Terceira Diretriz** – Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS com os objetivos: 3.1 – Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS; 3.2 – Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde. **Quarta Diretriz** – Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população com os objetivos: 4.1 – Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde; 4.2 – Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam; 4.3 – Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância; 4.4.– Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública. **Quinta Diretriz** – Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população com os objetivos: 5.1 – Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS; 5.2 – Ampliar a participação da população no controle social; 5.3 – Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do SUS. **Sexta Diretriz** - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS com os objetivos: 6.1 – Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente; 6.2 – Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde do SUS; 6.3 – Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho; 6.4 – Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS; 6.5 – Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS, finalizando as diretrizes e objetivos do programa anual de saúde de 2024, tendo um aproveitamento satisfatório e cumprimento da maioria das diretrizes apresentadas



sendo um quantitativo de aprovação maior que cinquenta por cento. Perante isso, é dado seguimento para os dados de Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde; a descrição de cada unidade e como está o processo de entrega da obra e o processo vinculado a construção de cada unidade. O Presidente Robinson/CMSPV, pergunta sobre quem está responsável pela construção e manutenção das unidades de saúde. O Sr Jaime/SEMUSA responde que atualmente a SEMESC – Secretaria Municipal de Resolução Estratégica de Convênios e Contratos e SEMOB – Secretaria Municipal de Obras e Pavimentação, estão responsáveis pela manutenção, planejamento e construção das unidades que estão sendo sancionadas por dois arquitetos sendo responsáveis pelas unidades, citando os nomes Rômulo e Thiago, os arquitetos responsáveis. Logo após responder a pergunta o Sr. Jaime/SEMUSA aproveita o momento para atualizar sobre a análise feita dos hospitais pela EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, dizendo que após a aprovação do conselho e com a análise feita pela empresa, foi concluído que é a melhor opção era a compra do hospital, sendo perguntado para todos os hospitais particulares do município de porto velho com grande estrutura quando custaria para a venda, sendo respondidos por apenas dois hospitais, Hospital das Clínicas – HC, ofertando quarenta milhões para a compra e o Hospital Central em oitenta milhões. O Sr. Jaime/SEMUSA, diz que será feita uma análise por várias empresas contratadas para se chegar ao valor real de venda. Estando de acordo com o valor imobiliário real de cada hospital, sendo análise feito de duas a quatro semanas, após essas avaliações será discutido para a realização da compra do hospital definitivo a fim de adquirir o mais rápido possível, para a ampliação de cento e cinquenta leitos, podendo ter a compra efetuada em até sessenta dias. Logo após a fala do Secretário, é dado continuidade à apresentação dos *Slides*, com o Sr. Eliezer/Assessor técnico da SEMUSA, responsável por apresentar os dados da execução orçamentária do ano de dois mil e vinte e quatro, mostrando recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel sendo apresentado várias tabelas em *Slides* sobre o orçamento dessas despesas. O Presidente Robinson/CMSPV e o Sr. Fernando/FUNEED, questionam sobre: diferença orçamentária do valor liquidado e do valor efetuado? Pois há uma diferença nesses valores muito alarmante. O Sr. Eliezer/SEMUSA, explica que o valor liquidado é o valor total, já o valor efetuado só vai ser pago posteriormente após a entrega do material/objeto, ou seja, no mês seguinte, por isso há uma diferença no fechamento do ano de dois mil e vinte quatro, pois o valor pago de dezembro só será efetuado em janeiro do ano seguinte, por isso a diferença. O Sr. Robinson diz que o correto seria ter uma comissão de acompanhamento que emitisse parecer sobre todos esses dados apresentados. Por não terem o conhecimento técnico necessário na questão, os conselheiros só olham os dados e apenas acreditam na gestão. Sugere a criação dessa comissão para o futuro. O Sr. Eliezer/SEMUSA, deixa claro que ele



explicaria qualquer dúvida de valores, caso alguém tenha dúvidas. A sra Oseane/SEMUSA, traz a planilha com os dados do de atendimento e demandas do Centro Especializado em Reabilitação – CER, para os conselheiros presentes. Finalizando a apresentação do **3º RDQA e RAG 2024**. O Sr. Robinson/CMSPV aproveita e ressalta para os demais conselheiros que esse é o momento para questionar, porque depois da aprovação dos relatórios, os responsáveis seremos nós, digo, este colegiado, pela aprovação deste relatório. Fala ainda que a plenária dispõe das opções e faz o seguinte encaminhamento: **1 – *Aprovar o 3º RDQA e RAG 2024; *2 – Aprovar com Ressalvas o 3º RDQA e RAG 2024 e *3 – Não Aprovar o 3º RDQA e RAG 2024**. Logo após os esclarecemos o Sr. Robinson/CMSPV coloca para aprovação da plenária o item **3.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAÇÃO DO 3º RDQA e RAG 2024**; Que fica deliberado pela APROVAÇÃO por unanimidade de votos pela plenária presente. O texto segue para redação da Resolução de Conselho. O presidente Robinson/CMSPV, agradece a participação de todos os presentes, encerrando a reunião com a tradicional foto dos conselheiros presentes. Por fim lavro a presente ata que após aprovada em plenária da próxima reunião deste colegiado segue para assinatura do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, e sua publicação.

Porto Velho, 14 de maio 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: 02/07/2025,
10:46:10

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
ATA DA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV, REALIZADA NO DIA
QUATORZE DE MAIO DE DOIS MIL E VINTE CINCO.

**ATA DA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO
VELHO – CMSPV, REALIZADA NO DIA QUATORZE
DE MAIO DE DOIS MIL E VINTE CINCO.**

Em quatorze de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, às 9:00 horas, reúnem-se para quarta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, na forma presencial, em período integral, no endereço: no auditório do IESPRO, situada na: Avenida Imigrantes, nº 4125, Bairro: Industrial, 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; Sra. Gracilene Pimenta Brito Rocha, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho – SEMED; Sra. Laís Reis de Castro, representante suplente da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho – SEMED; Sra. Francisca Ferreira do Nascimento, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Assistência Social e Família de Porto Velho – SEMASF, o Sr. Marco Túlio de Miranda Mulin, representante suplente da entidade: Superintendência Estadual do Ministério do Saúde em Rondônia – SEMS/RO, o Sr. Adeilton Ricardo da Silva, representante titular da entidade: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia – CRMV/RO, a Sra. Noeli Nunes De Lima, representante suplente da entidade: Conselho Regional de Serviço Social – CRESS/RO, a Sra. Evely Vieira Gouveia, representante titular da entidade: Sindicato dos Odontologistas do Estado de Rondônia – SODERON a Sra. Maria Rita do Perpetuo Socorro Araújo Soares, representante titular da entidade: Associação Rondoniense de Renais Crônicos, Transplantados e Diabéticos – ARRCT; Eliezer Richard Van Neutgem, representante suplente da entidade: Grande Loja Maçônica do Estado De Rondônia – GLOMARON, o Sr. Fernando Ricci Pinto, representante suplente da entidade: Fundação Espírita Eurípedes Barsanulfo – FUNEEB, 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. O Sr. Robinson/CMSPV começa a leitura e pede para retirar de pauta o item 3.1.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: ATUALIZAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMSPV por conta de vários conselheiros estarem ausentes na reunião presente e ser uma pauta muito importante para discussão, além da apresentação do 3º RDQA e RAG 2024 ser muito extensa, ficará inviável a discussão do item, sendo assim, o Presidente Robinson/CMSPV coloca para votação da Plenária para retirada de pauta o item 3.1.2, que é APROVADO por unanimidade para retirada de pauta, deixando esta pauta para discussão e deliberação em reunião extraordinária para o dia quatro de junho deste e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 PREFEITURA

DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV ano. INCLUSÃO DE INFORMES: o Sr. Jaime Gazola/Gestão, pede a permissão da plenária, para incluir na pauta da reunião, dois informes. Aceito pelo colegiado por unanimidade. Sendo elas: Consulta pública que já está disponível no site da SEMUSA por link que se trata de um questionário aberto a todos para subsidiar a construção do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, e Audiência Pública no dia vinte e três de maio, sexta-feira no teatro Banzeiros localizado na R. José do Patrocínio, 110 – Centro, às duas horas da tarde, convidando todos a participar na elaboração e apresentação das propostas do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. O Sr Robinson/CMSPV dá segmentos ao informe 2.2 – Relatório da 2ª Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Dizendo que precisa ser encaminhado para a relatoria do estado até o dia dezesseis de maio, tanto o relatório como a lista dos delegados eleitos. Sendo assim; é demonstrado o relatório em tela para todos os conselheiros presentes. O Secretário executivo do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, Charles Galdino, informa que já foi enviado (via e-mail/Link) para o Conselho Estadual de Saúde – CES/RO, a lista dos delegados municipais eleitos para a etapa estadual. Fala ainda que não houve paridade e que nem completou o número de vagas ofertadas a Porto Velho. Sendo: doze vagas para trabalhador; doze vagas para gestão/prestador e vinte e seis vagas para usuários. Totalizando cinquenta vagas para Porto Velho. O Sr Robinson/ CMSPV informar que se alguns conselheiros que participaram da 2ª Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que quiserem entrar como delegados tem que ser solicitado antes do dia dezesseis de maio, para ser feito a comprovação de participação e posteriormente ser enviado os nomes desses conselheiros para o CES/RO. Dando continuidade a ordem do dia para Discussão e Deliberação o item 3.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APROVAÇÃO DA ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA NO DIA VINTE E TRÊS DE ABRIL DE DOIS MIL E VINTE CINCO; O Sr. Robinson/CMSPV coloca para a votação da plenária a aprovação da ATA da 3ª Reunião Ordinária, que segue APROVADA por unanimidades de votos por este colegiado. O Sr Robinson/CMSPV segue a leitura ao item 3.1.3 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NOS CONSELHOS DE SAÚDE. O Presidente Robinson/CMSPV coloca para votação da Plenária para retirada de pauta o item 3.1.3, que é ACEITO por unanimidade para retirada de pauta, deixando para a próxima reunião ordinária deste colegiado. 1. POSSE E JURAMENTO DE CONSELHEIROS (AS): O Presidente Robinson/CMSPV, segue com a pauta: formalizando o Juramento e Posse da conselheira suplente, Noeli Nunes de Lima, como representante do Conselho Regional de Serviço Social/CRESS. Registra também, o não comparecimento da Srª Rosenilda Ferreira de Souza, para formalização do Juramento e Posse, como representante conselheira suplente/SINTERO. Logo após o juramento e posse, dar-se inicia a apresentação do item 3.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAÇÃO DO 3º RDQA e RAG 2024; A sra Oseane Marques/SEMUSA – inicia apresentação em slides do 3º Relatório Descritivo do Quadrimestre Anterior – 3ºRDQA e Relatório Anual de e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV Gestão 2024 – RAG2024, dando seguimento, apresentando os objetivos, diretrizes e metas com os dados do 3º RDQA e RAG 2024; apresenta um pequeno resumo de dados demográficos e de morbimortalidade, havendo uma queda na taxa de natalidade. Dados de Produção de Serviços no SUS, Visita Domiciliar, Atendimento Individual, Procedimentos Individualizados, Atendimento Odontológico,

dados dos prontos atendimentos que tiveram um grande aumento entre os anos de dois mil e vinte a dois mil e vinte e quatro, junto a isso é mostrado outros no Slides, sobre a rede física instalada de Serviços de Saúde, contendo noventa e três estabelecimentos de saúde no total espalhado por todo município de Porto Velho. Apresentado os seguintes dados; é feito uma observação no ano de dois mil e vinte e um, lembrando que os atendimentos prestados nesse período foram prejudicados, por conta da pandemia de Covid-19. O Sr Robinson/CMSPV comenta que ficou assustado com o alto nível de atendimento dos CAPS – Rede de Atenção Psicossocial, que se encontram defasados e com crescente demanda de atendimento de saúde mental nos últimos anos, deixando claro a sua preocupação. Questiona onde estão os dados do Centro Especializado em Reabilitação – CER? A Sra. Oseane/Gestão pede um tempo para localizar os dados do CER. Fala que não está encontrando no Slides apresentado e reforça que a apresentação é apenas um resumo, contudo os dados existem e pede para apresentar no final. Continua com apresentação dos demais dados das unidades de saúde, assim continua apresentação para as diretrizes. Primeira diretriz – Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde – APS, para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção a Saúde – RAS, com os objetivos: 1.1 – Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS; 1.2 – Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde; 1.3 – Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo e fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS. O Sr. Robinson/CMSPV pergunta como é feito caso não seja atingido um objetivo/meta? Se há uma justificativa ou uma declaração a ser feita no documento? A Sra. Oseane/SEMUSA, diz que há uma justificativa e que as ações dos objetivos/metasp são de melhorar o funcionamento do SUS e geralmente quando não são alcançadas, isso ocorre por limitadores que não são controlados pelo município como a participação ativa dos pacientes ou questões de infraestrutura do ambiente, como eventos naturais, e dado o exemplo das chuvas que impede que o transporte seja feito de medicamentos e de pacientes e posteriormente interfere nos objetivos que desejam ser alcançados. O Sr. Fernando/FUNEEB questiona como é feito o levantamento quantitativo dos exames feitos? Se esses exames são restritos apenas ao município ou contém exames feitos no Estado? Como é feito esse levantamento? A Sra. Oseane responde que esses dados são retirados do sistema do SUS que é interligado, ou seja, qualquer exame realizado no sistema do SUS, sendo de esfera estadual ou municipal estará presente nesse levantamento e justifica dizendo que é um sistema de dados oficializado. Por ser o sistema nacional de Saúde, é dada continuidade, a Segunda Diretriz – Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS com os e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV objetivos: 2.1 – Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de Medicamentos – URM; 2.2 – Fortalecer os serviços da assistência farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial; 2.3 – Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas, otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços; 2.4 – Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem; 2.5 – Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais; 2.6 – Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação. O Sr. Fernando/FUNEEB pergunta como é feito para tirar a base de metas, onde a gestão encontra um parâmetro para se basear, para conseguir definir a meta desses objetivos? A Sr^a Oseane responde dizendo que esse parâmetro é

feito através da disponibilidade financeira que a gestão tem para atuar, junto com as informações oferecidas pelo sistema nacional do SUS dos anos e semestres anteriores. Sendo feito um estudo para estabelecer esses objetivos com a capacidade que pode ser atingida. Terceira Diretriz – Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS com os objetivos: 3.1 – Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS; 3.2 – Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde. Quarta Diretriz – Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população com os objetivos: 4.1 – Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde; 4.2 – Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam; 4.3 – Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância; 4.4.– Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública. Quinta Diretriz – Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população com os objetivos: 5.1 – Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS; 5.2 – Ampliar a participação da população no controle social; 5.3 – Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do SUS. Sexta Diretriz - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS com os objetivos: 6.1 – Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente; 6.2 – Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde do SUS; 6.3 – Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho; 6.4 – Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS; 6.5 – Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS, finalizando as diretrizes e objetivos do programa anual de saúde de 2024, tendo um aproveitamento satisfatório e comprimento da maioria das diretrizes apresentadas e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV sendo um quantitativo de aprovação maior que cinquenta por cento. Perante isso, é dado seguimento para os dados de Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde; a descrição de cada unidade e como está o processo de entrega da obra e o processo vinculado a construção de cada unidade. O Presidente Robinson/CMSPV, pergunta sobre quem está responsável pela construção e manutenção das unidades de saúde. O Sr Jaime/SEMUSA responde que atualmente a SEMESC – Secretaria Municipal de Resolução Estratégica de Convênios e Contratos e SEMOB – Secretaria Municipal de Obras e Pavimentação, estão responsáveis pela manutenção, planejamento e construção das unidades que estão sendo sancionadas por dois arquitetos sendo responsáveis pelas unidades, citando os nomes Rômulo e Thiago, os arquitetos responsáveis. Logo após responder a pergunta o Sr. Jaime/SEMUSA aproveita o momento para atualizar sobre a análise feita dos hospitais pela EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, dizendo que após a aprovação do conselho e com a análise feita pela empresa, foi concluído que é a melhor opção era a compra do hospital, sendo perguntado para todos os hospitais particulares do município de porto velho com grande estrutura quando custaria para a venda, sendo respondidos por apenas dois hospitais, Hospital das Clínicas – HC, ofertando quarenta milhões para a compra e o

Hospital Central em oitenta milhões. O Sr. Jaime/SEMUSA, diz que será feita uma análise por várias empresas contratadas para se chegar ao valor real de venda. Estando de acordo com o valor imobiliário real de cada hospital, sendo análise feito de duas a quatro semanas, após essas avaliações será discutido para a realização da compra do hospital definitivo a fim de adquirir o mais rápido possível, para a ampliação de cento e cinquenta leitos, podendo ter a compra efetuada em até sessenta dias. Logo após a fala do Secretário, é dado continuidade à apresentação dos Slides, com o Sr. Eliezer/Assessor técnico da SEMUSA, responsável por apresentar os dados da execução orçamentária do ano de dois mil e vinte e quatro, mostrando recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel sendo apresentado várias tabelas em Slides sobre o orçamento dessas despesas. O Presidente Robinson/CMSPV e o Sr. Fernando/FUNEEB, questionam sobre: diferença orçamentária do valor liquidado e do valor efetuado? Pois há uma diferença nesses valores muito alarmante. O Sr. Eliezer/SEMUSA, explica que o valor liquidado é o valor total, já o valor efetuado só vai ser pago posteriormente após a entrega do material/objeto, ou seja, no mês seguinte, por isso há uma diferença no fechamento do ano de dois mil e vinte e quatro, pois o valor pago de dezembro só será efetuado em janeiro do ano seguinte, por isso a diferença. O Sr. Robinson diz que o correto seria ter uma comissão de acompanhamento que emitisse parecer sobre todos esses dados apresentados. Por não terem o conhecimento técnico necessário na questão, os conselheiros só olham os dados e apenas acreditam na gestão. Sugere a criação dessa comissão para o futuro. O Sr. Eliezer/SEMUSA, deixa claro que ele e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV explicaria qualquer dúvida de valores, caso alguém tenha dúvidas. A sra Oseane/SEMUSA, traz a planilha com os dados do de atendimento e demandas do Centro Especializado em Reabilitação – CER, para os conselheiros presentes. Finalizando a apresentação do 3º RDQA e RAG 2024. O Sr. Robinson/CMSPV aproveita e ressalta para os demais conselheiros que esse é o momento para questionar, porque depois da aprovação dos relatórios, os responsáveis seremos nós, digo, este colegiado, pela aprovação deste relatório. Fala ainda que a plenária dispõe das opções e faz o seguinte encaminhamento: 1 – *Aprovar o 3º RDQA e RAG 2024; *2 – Aprovar com Ressalvas o 3º RDQA e RAG 2024 e *3 – Não Aprovar o 3º RDQA e RAG 2024. Logo após os esclarecemos o Sr. Robinson/CMSPV coloca para aprovação da plenária o item 3.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAÇÃO DO 3º RDQA e RAG 2024; Que fica deliberado pela APROVAÇÃO por unanimidade de votos pela plenária presente. O texto segue para redação da Resolução de Conselho. O presidente Robinson/CMSPV, agradece a participação de todos os presentes, encerrando a reunião com a tradicional foto dos conselheiros presentes. Por fim lavro a presente ata que após aprovada em plenária da próxima reunião deste colegiado segue para assinatura do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, e sua publicação.

Porto Velho, 14 de maio de 2025

ROBINSON CARDOSO MACHADO SILVA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV

e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746 e-DOC 810FA746 Documento assinado digitalmente. Acesse <https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade> e informe o e-DOC 810FA746

Assinado por Robinson Cardoso Machado Yaluzan - Vice Presidente do Conselho Municipal de Saúde - Em: 02/07/2025, 10:46:10

Publicado por:
Fernanda Santos Julio
Código Identificador:D9E43595

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 02/03/2026. Edição 4182
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/arom/>