



ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - CMSPV, REALIZADA NO DIA VINTE E DOIS DE OUTUBRO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO.

No dia vinte e dois de outubro de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, reuniram-se para a nona reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho - CMSPV, de forma presencial, em período vespertino, 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 8080/90 de dezenove de setembro de mil novecentos e noventa; nº 8.142/90 de vinte e oito de dezembro de mil novecentos e noventa; e pela Lei Complementar Municipal nº 433/11, de vinte e quatro de outubro de dois mil e onze, reuniu-se sob a coordenação do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho - CMSPV, Robinson Cardoso Machado Silva, representante titular da entidade Núcleo de Apoio à Criança com Câncer - NACC. Estiveram presentes os seguintes conselheiros: Mariana Aguiar Prado, representante Suplente da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA; Iza Gurgel da Silva, representante titular da entidade: Superintendência Estadual de Ministério da Saúde em Rondônia - SEMS/RO; Raimundo Nonato Soares, representante titular da entidade: Central Única dos Trabalhadores - CUT; Alexandre Paiva Calil, representante titular da entidade: Ordem dos Advogados do Brasil - OAB; Sabrina Bianca Porfírio do Carmo Oliveira, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família - SEMASF; Eliete Barbosa Sodré, representante suplente da entidade: Conselho Regional de Enfermagem - COREN/RO; Jacqueline Pedraza Mendes, titular do Conselho Regional de Serviço Social - CRESS; Noeli Nunes de Lima, representante suplente do Conselho Regional de Serviço Social - CRESS; Maria Rita do Perpetuo Socorro Araújo Soares, representante titular da entidade: Associação Rondoniense de Renais Crônicos Transplantados e Diabéticos - ARRCT; José Alves de Almeida Júnior, representante titular da entidade: Grande Loja Maçônica do Estado de Rondônia - GLOMARON; Fernando Ricci Pinto, representante suplente da entidade: Fundação Espírita Eurípedes Barsanulfo - FUNEEB; Helaine Trajano de Oliveira Silva, representante titular da entidade: Associação PESTALOZZI de Porto Velho; Laís Reis de Castro, representante suplente da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho - SEMED; Diessica Soares da Silva, representante titular da entidade: Conselho Regional de Farmácia - CRF; Evelyn Vieira Gouveia, representante titular da entidade: Sindicato dos Odontologistas do Estado de Rondônia - SODERON. Constatado quorum legal para as deliberações, com dezesseis entidades aptas para voto. O Presidente Robinson/CMSPV, dá início à reunião. Com os cordiais cumprimentos a todos, Inicialmente agradece a presença de todos. E da continuidade a reunião com ITEM 1.1.2 E 1.1.3. Foi realizada a posse e juramento das conselheira Camila Cristina Alves Franco Teixeira, suplente da entidade NACC, e da Conselheira Alcione de Oliveira dos Santos, suplente da entidade DSEI, o qual assumiram o compromisso de cumprir a Constituição Federal, as leis e o Sistema Único de Saúde, visando o bem coletivo e a defesa da saúde pública. O presidente Robinson/CMSPV, da continuidade aos informes: 2.2.1 - Resposta da SEMUSA referente à fiscalização realizada pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho nas unidades Manoel Amorim de Matos; 2.2.2 - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle, DRAC, 2.2.3 - Unidade Saúde da Família Socialista; 2.2.4 - Informes sobre o relatório técnico circunstanciado, sobre a construção do Centro de Atenção Psicossocial Capes Infantil; 2.2.5 - Informes também da Unidade Móvel da Atenção Especializada da Carreta da Saúde da Mulher, O integrante ao programa agora tem especialista e 2.2.6 - E sugestão de data para a primeira oficina de implantação dos conselhos locais de Porto Velho. Quem vai falar é a representante do DAB. Como informe, eu também quero acrescentar que a ata da última reunião onde discutimos que a CUT e o CREMERO levariam a proposta da dilatação de prazo da construção do Caps Infantil de Porto Velho, que foi discutida na plenária do Conselho Estadual. Foi colocada a importância, naquele momento eu não estava como conselheiro mas estava como representante desse conselho e o vice-presidente da mesma forma. E nós defendemos de forma bastante incisiva e ampla que esse prazo fosse estendido de 180 dias que foi o pedido da gestão. Conseguimos, por unanimidade a total adesão dos conselheiros estaduais para essa proposta. Nós já encaminhamos o ofício desse conselho para a superintendência do Ministério da Saúde. Tenho quase que certeza que o ministro vai ficar sensível à nossa causa e que Rondônia não vai perder esse CAPS Infantil. Era só esse informe para deixar a todos cientes. Passo a palavra para a gestão. A gestão vai fazer a avaliação da fiscalização das unidades. Boa tarde a todos. Hoje nós vamos tratar da fiscalização. Primeiro, eu sou a Raphaela Castiel, diretora do departamento de Atenção Básica da SEMUSA, e nós responderemos sobre a fiscalização do Manoel Amorim de Matos. Foi a primeira unidade visitada e fiscalizada pelo conselho. O primeiro questionamento do conselho, foi que não tem equipe na Unidade Manoel Amorim de Matos. A unidade não é formada por equipes, tem apenas profissionais para atendimento. Lá nós temos uma equipe de Estratégia de Saúde da Família composta por um médico de 40 horas, um enfermeiro, quatro ACS e três técnicos de enfermagem. Eles estão pela tarde. Pela manhã, nós temos dois médicos de 20 horas, mas um deles, com a carga horária reduzida de 50%. Então, um médico de 20 horas e outro médico de 10 horas. Aqui relacionamos também os profissionais que estão compostos na Estratégia de Saúde da Família. Reiterando, um médico de 40 horas, um enfermeiro, três técnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Nós estamos aguardando a apresentação do último chamamento emergencial para compor os agentes comunitários. O médico tem que ser 40 horas para fazer parte da equipe de Estratégia de Saúde da Família. Não disponibiliza atendimento específico a atenção da saúde do trabalhador e da trabalhadora. Nós temos um programa do CEREST que vem para dar esse apoio, esse olhar para os trabalhadores da SEMUSA. Mas a implantação da CIPA na unidade está sendo por agora. Então, nós estamos implantando a CIPA nessas unidades novas, que não tinham, as outras que já têm, vão ter uma nova votação. No relatório de fiscalização que estou respondendo, vamos disponibilizar para que vocês também tenham acesso. Aqui ele fala da unidade, a classificação de risco na triagem. Bom, a classificação de risco compete ao enfermeiro. Nós temos a classificação de risco da atenção primária e a classificação de risco das urgências e emergências. Nesse caso, nós trabalhamos Estratégia de Saúde da Família. Na triagem, nós temos os técnicos de enfermagem. Agora, nessa forma de acolhimento para a classificação de risco, nós teremos que incluir o enfermeiro. Esse modelo que a nós implantaremos com a planificação. E o enfermeiro também faça parte da classificação de risco. Onde ele vai classificar o estado do paciente e o atendimento, a preferência de atendimento. No Manoel Amorim de Matos, à noite, nós temos a classificação de risco. Porque lá atende os pacientes verdes que vêm da UPA. Então, a gente funciona das 18 h à meia-noite, lá tem o enfermeiro classificando os pacientes. Nesse caso, só à noite. Com a planificação, será implantada a classificação de risco nas outras unidades. Foi questionado pela equipe de fiscalização do conselho que a unidade não dispõe de psicólogo e nutricionista. As unidades básicas, a composição da equipe. Repetindo: Médico, enfermeiro, técnico, dentista, auxiliar. Agora, a partir disso, psicólogo, nutricionista fazem parte das equipes eMulti, "eMulti é a sigla para" equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS)". Nós estamos convocando os profissionais, estamos formando duas equipes eMulti, que são profissionais extras para as unidades. Nós fizemos a inscrição no Ministério da Saúde. Eles autorizando, nós faremos o chamamento dos profissionais para inclusão nas unidades. Acreditamos que até seis meses para implantar. É um recurso que veio do governo federal. Também, a unidade não realiza exames. Lá na unidade tem um ponto de coleta. Como ela está associada com o Caladinho, na parte de trás. Todas as coletas de exames laboratoriais ficam com o Caladinho, que é a unidade básica que está lá. Então, a gente não processa o exame lá, a gente só faz a coleta e leva para o laboratório Municipal (LAM). A correlação ao quadro de profissionais, como vocês sabem, a partir de segunda-feira, começou a apresentação dos profissionais de saúde. Então, nós estamos fazendo as divisões e fazendo as lotações para aumentar mais uma equipe de saúde no Manoel Amorim de Matos. Então, nós temos uma e já estamos programando para a próxima equipe que está formada lá. A CIPA, que faz parte do Programa Saúde do

Trabalhador, nós estamos implantando, que é uma unidade nova, no Manoel Amorim de Matos. Está tendo a votação agora no mês de novembro. Mas a equipe é nova. Aqui pede um planejamento anual. Nós fazemos o planejamento anual, todos nós, dos departamentos. Entregamos, apresentamos a vocês. Nós temos um planejamento anual de toda a equipe do Departamento de Atenção Básica. Todo ano a gente apresenta para vocês. E aqui está dizendo um planejamento anual da unidade. Então, nós apresentamos o planejamento. Os equipamentos estão em processo de compra. A capacitação na área de relações humanas nós estamos fazendo. Todo mês nós temos treinamentos com os profissionais. A planificação, como foi aderida esse ano, nós estamos com esse processo não só de organização do serviço, mas também de treinamento humanizado dos profissionais para melhor acolher a população. Tivemos uma reunião no início do ano, onde todos os médicos foram chamados para uma reunião no CREMERO. Ficou acordado entre o secretário e os médicos que seriam 16 demandas agendadas e duas para demanda espontânea. Onde, quando não se chega ao número de atendimentos, se coloca para demanda espontânea. Então, o total de atendimentos seriam 18 pacientes dia. Além que nós temos como estratégia, nós temos visita domiciliar, grupos, e aí os dias que tem para atendimento seria esse número estabelecido. A Unidade de Saúde do Caladinho vai ser demolida, porque ela não tem condições mais de ter profissionais trabalhando lá, foi condenada. Com essa condenação, nós tínhamos que ter alguma área próxima para não deixar os pacientes desassistido. Onde foi sugerido colocar em um pedaço, que era a policlínica Manoel Amorim de Matos. Foi onde foi dividido, Manuel Amorim de Matos e Caladinho. A proposta da Unidade Caladinho já está em andamento, já está autorizada na SMLC para reforma. A unidade socialista é uma unidade bem peculiar e de muita dificuldade de acesso. Por ser uma área muito grande, e perto dela está o Orgulho do Madeira, que é uma área totalmente desassistida. Então lá nós temos muita confusão, nós temos pacientes totalmente agressivos, irritados, porque essa área é descoberta. E aí a gente começa aqui. Uma das coisas de imediato que foi revista pela gestão, foi a colocação de uma gerente onde ela pudesse abrir um período de atendimento para esses pacientes de área descoberta. Então nós temos, além das equipes, que são quatro, nós temos um médico que fica para a área descoberta três vezes na semana. Como é uma área totalmente diferenciada, nós atendemos o Orgulho do Madeira até o número 586 pessoas. E aí nós atendemos, os médicos atendem 16 pacientes, dois ficam para a área descoberta, além do médico que nós temos lá, três vezes na semana. Sendo assim, a gente ainda não consegue cobrir. Então a proposta é que nós possamos planejar para fazer uma unidade acerca do Orgulho do Madeira para que esses pacientes não fiquem desassistidos. Com relação ao RH, na época da visita, nós estávamos com os contratos já terminados da enfermagem e eles viram que estava com ausência de enfermeiro. Hoje que chegou o pessoal, nós temos as quatro equipes com quatro enfermeiros, era o que estava pendente. Temos quatro médicos, três técnicos de enfermagem, quatro dentistas para atender a população e o auxiliar também. Então a equipe está completa nesse momento, depois que a gente recebeu o pessoal do emergencial. A resposta que foi solicitada pelo conselho está na tela, para que vocês possam ter acesso e visualizar. E eu fico aberta às colocações. Boa tarde a todos e todas, meu nome é Raimundo Nonato/CUT, sou da Comissão de Fiscalização, mas eu não acompanhei essas fiscalizações do Dr Diogo do Casal e da equipe que fez. O Diogo não está aqui. O intuito da nossa fiscalização é fazer os apontamentos e a gestão corrigir e cumprir com aquele desapontamento que a gente faz. Eu queria chamar a atenção aqui, secretária Mariana, com relação à equipe que tem que estar composta conforme está lá no CNES, a gente sabe que tem a equipe que está incompleta. Não vou citar aqui qual é, mas a gente sabe que tem equipe que está incompleta. Então é bom corrigir essas equipes. Para evitar depois uma auditoria, e a auditoria, quando ela vem, não perdoa. Estou chamando a atenção para esse fato, porque a gente sabe disso. Agora eu queria saber também, da diretora da atenção base aqui, a porta de entrada do SUS, a gente sabe que é a UBS, a porta de entrada. Segundo, a gente sabe também que o município de Porto Velho, a equipe não tem cobertura suficiente para atender a demanda. Vou fugir um pouco aqui, porque há muita demanda de emendas parlamentares, de vereadores, terceirização da atenção base. Tem umas que eu já pedi vista aqui. O vereador já mudou até a forma da emenda, jogou para outra empresa. E aí a gente precisa, eu queria pedir aqui, e aí, seu presidente, a gente tem que cobrar as nossas decisões aqui, com relação ao concurso público, nós temos que chamar aqui, ou convocar aqui o secretário de administração para vir aqui no conselho, para que ele possa dar esclarecimento para nós de como é que anda o concurso público. Porque também só o processo seletivo não vai resolver o problema da atenção base. A gente sabe disso. E com o salário baixo também não vai resolver o problema também da atenção básica. E aí querem fazer alta complexidade, se nem a atenção primária e nem a atenção básica estão organizadas. Então a gente precisa ter esse entendimento. O Diogo, que poderia estar aqui para fazer algumas indagações, não está aqui. Mas eu até sugeriria que o secretário depois encaminhasse, ou no e-mail ou no WhatsApp, para a gente poder analisar melhor essa resposta da gestão diante desses questionamentos e dos apontamentos feitos pela comissão de fiscalização. O presidente Robinson declara que as explanações apresentadas são esclarecedoras e solicita registrar que os conselheiros ressaltam a necessidade de que as manifestações do Conselho não permaneçam arquivadas, considerando que informações se perdem ao longo do tempo, destacando que a finalidade das fiscalizações é avaliar as necessidades da população, visto que o controle social representa a comunidade usuária. Esclarece que o objetivo das avaliações é identificar problemas e buscar soluções possíveis, não configurando críticas infundadas, mas solicitações para resolução das demandas apresentadas. O conselheiro Alexandre, representante da OAB, relata a dificuldade de compreensão dos informes de resposta apresentados nos relatórios de fiscalização e sugere acrescentar, nas próximas edições, a indicação de datas e previsões de solução para cada apontamento, a fim de permitir prestar retorno adequado à população. Sugere, ainda, o estabelecimento de prazos estimados, mesmo que ampliados, como 60 dias, para possibilitar acompanhamento e posterior verificação do cumprimento das ações. A conselheira Noeli/CRESS pede que fale sobre as equipes do Socialista e áreas descobertas. A secretária Mariana/ SEMUSA, reforça a informação sobre os atendimentos em áreas descobertas e abrangência populacional, esclarecendo que parte da população da área do Orgulho do Madeira é atendida pela Unidade Básica de Saúde do Socialista e Mariana. Indaga sobre a existência de proposta ou projeto para construção de unidade básica de saúde no Orgulho do Madeira, sendo informado que o processo de estudo para implantação da unidade está em andamento. A conselheira Evelyn/SODERON relembra que, em reuniões anteriores, foi discutida a previsão de emenda para atendimento às áreas do Cristal da Calama, Orgulho do Madeira e Morar Melhor, incluindo a possibilidade de locação de imóvel para funcionamento temporário de equipes, sendo solicitados esclarecimentos quanto ao andamento da medida. A secretária Mariana/ SEMUSA, informação que esses grandes residenciais possuem obras cadastradas no PAC, aguardando liberação de recursos, enquanto estudos técnicos avaliam alternativas para atendimento provisório, ainda sem conclusão. O conselheiro Fernando Ricci/FUNEEB, sugere ao conselho para que os relatórios de fiscalização sejam cumulativos, permitindo acompanhar a evolução dos apontamentos realizados em ciclos anteriores e evitando perda de histórico. O conselheiro Raimundo Nonato/CUT, ressalta que a Comissão de Fiscalização não determina prazos à gestão, cabendo à própria gestão informar ao Conselho os prazos necessários ao cumprimento das recomendações, destacando que os relatórios são públicos e acessíveis. Registra-se discussão sobre terceirização de serviços de Atenção Básica nas áreas mencionadas, enfatizando que tal medida não desobriga o município de construir unidades próprias e apontando preocupação com a manutenção de serviços terceirizados a longo prazo, ressaltando que, apesar de ações pontuais positivas, ainda existe necessidade de fortalecimento estrutural da Atenção Primária. A sra Cláudia/SISREG, esclarece que a regulação consiste em ordenar e qualificar fluxos de acesso às ações e serviços de saúde, promovendo transparência, integralidade e equidade, e destacando que as unidades executantes incluem centros especializados como o Centro de Referência em Saúde da Mulher, Centro de Referência em Saúde da Criança, CEM, CAPS, SER, SAE, CEO e Maternidade Mãe Esperança. Em relação aos apontamentos, registra-se que a Regulação é responsável pela sistematização dos agendamentos conforme disponibilidade das unidades executantes. Registra-se previsão de capacitações em razão da possível mudança de plataforma do SISREG para o e-SUS Regulação, bem como a recomposição parcial do quadro de recursos humanos por meio de estagiários e retorno de servidora. Registra-se a existência de dificuldades de comunicação com usuários devido à troca frequente de telefones, ausência de atualização cadastral, não atendimento às ligações e bloqueios das linhas institucionais. Registra-se a ampliação da oferta de serviços especializados, com contratação de empresas terceirizadas nas áreas de cardiologia, oftalmologia, radiologia, psiquiatria e obstetrícia, destacando-se a redução expressiva das filas, como a fila de cardiologia,

anteriormente com cerca de 1.900 usuários e atualmente praticamente zerada, além da redução de aproximadamente 50% na oftalmologia e da oferta de ecocardiograma por médico credenciado. Esclarecem-se dúvidas quanto ao funcionamento dos CAPS, informando que permanecem como unidades de porta aberta, obedecendo classificação de risco, e que psiquiatria não é regulada, estando contemplada apenas por profissionais vinculados a programa específico. Registra-se questionamento sobre a suspensão das cirurgias de laqueadura e solicita-se previsão de retomada, sendo informado que o Governo Federal libera novo recurso, permitindo pactuar 1.500 procedimentos no Programa “Mais Acesso à Especialistas”, com possibilidade de ampliação, e que a vasectomia permanece sendo realizada normalmente. Registra-se o andamento de tratativas junto ao Governo Federal, incluindo concessão de prazo adicional de 180 dias para execução do cronograma de obras, com envio das novas datas previstas, ressaltando a importância da participação do Conselho e do apoio institucional para viabilizar o processo. Registra-se o início, em 17 de outubro, das ações voltadas ao atendimento de mulheres com indicação desde 2013, relatando dificuldades para contato telefônico, inclusive bloqueios de linhas institucionais, e mencionando trabalho conjunto com unidades básicas para busca ativa. Solicita-se colaboração dos conselheiros na divulgação acerca da necessidade de os usuários atualizarem seus dados de contato e atenderem às chamadas, a fim de garantir acesso aos serviços. Registrar informação de que, no dia da reunião, nove mulheres não compareceram aos atendimentos da carreta, dentre vinte e sete programadas, o que implicar perda de vagas e impossibilidade de convocação de outras usuárias, uma vez que os horários permanecem reservados. Ressalta que o atendimento da carreta ocorre por blocos de horário, eliminando filas extensas e exposição ao sol ou chuva, bastando comparecimento no horário regulado. Esclarece que o acesso ocorrer por meio da Unidade Básica de Saúde e do sistema de regulação. Registra que a carreta, conforme pactuado em plenária anterior, tem previsão de realizar 1.500 ofertas de cuidado, permitindo que uma mesma usuária realize, no mesmo atendimento, todos os procedimentos necessários até conclusão diagnóstica ou encaminhamento para tratamento em até 60 dias. Esclarece sobre permanência da carreta nos bairros e possibilidade de atendimento de pessoas com mobilidade reduzida. Prosseguindo para o item 2.2.6 da pauta, referente à sugestão de data para a primeira oficina de implantação dos Conselhos Locais de Saúde de Porto Velho. A sra Raphaela/DAB Informa que previamente fora apresentado cronograma para novembro, mas que, devido ao processo de planificação e agenda de equipe técnica de São Paulo, são enviadas novas datas possíveis. Registra que as unidades básicas ficam responsáveis por mobilização comunitária, envolvendo lideranças locais. Registra como datas prováveis o período de 8 a 11 de dezembro, sendo consultado o plenário sobre concordância. Registra-se a manifestação do conselheiro Fernando, afirmando que, para a comissão, as datas são adequadas e que o ofício deverá ser respondido. Registra sugestão de realizar, nesse mesmo período, a última reunião ordinária do Conselho no ano de 2025. A conselheira Sabrina/SEMIAS, sobre se as atividades ocorrerem integralmente nos dias 8 a 11. O presidente Robinson, pede para reagendar a reunião ordinária de dezembro para os dias 10 ou 11, considerando o caráter festivo do período natalino e baixa produtividade. Registrar discussão sobre viabilidade, optando-se por realizar a reunião ordinária em 12 de dezembro de 2025, sem interferir na programação do DAB. O presidente Robinson coloca para aprovação da plenária que decide por unânime da data do dia 12 de dezembro a última reunião ordinária de 2025. Segue a pauta ITEM 3.1.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APROVAÇÃO DA ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 24/09/2025; para aprovação da ata da 8ª reunião ordinária de 24 de novembro de 2025, sendo registrada correção referente às datas do evento do Conselho Estadual de Saúde, alteradas de 16 e 17 para 28 e 29. Não havendo mais manifestações, fica aprovada a ata da 8ª reunião ordinária de 24 de novembro de 2025. ITEM 3.1.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: INDICAÇÃO DE MEMBROS PARA COMPOR A COMISSÃO DO PROCESSO ELEITORAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV, PARA O TRIÊNIO DE 2026 A 2029. O presidente Robinson comunica que a gestão atual do Conselho se encerra em março de 2026, abrangendo mesa diretora e instituições representadas, sendo necessária eleição de nova comissão eleitoral composta por membros que não pretendem concorrer à eleição. Registrar que a comissão deve ser paritária e cumprir responsabilidades como análise documental, elaboração de editais e condução do processo eleitoral. O presidente Robinson solicita manifestação dos conselheiros para composição da comissão. Registrase que se colocaram a disposição e aceito pela plenária, as seguintes entidades para compor a comissão eleitoral do CMSPV: SEMUSA/gestão; CRESS/trabalhador; CUT e OAB/ usuários. Registrar esclarecimentos sobre impossibilidade de membros da comissão concorrerem à mesa diretora, ressaltando que a instituição pode indicar representante distinto caso deseje concorrer. Fica aprovado a composição pelas entidades para compor a comissão eleitoral do CMSPV. O texto segue para confecção da Resolução de Conselho. Registrar saída do presidente, com transferência da condução dos trabalhos ao vice-presidente Raimundo Nonato, que informa participação em outras comissões e limitações de carga de trabalho. Continuidade da reunião. O ITEM 3.1.3 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB, SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO SOBRE QUAL É A RAZÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES DE IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS, PREVISTAS PARA O ANO DE 2025, CONSIDERANDO QUE ESSA DEMANDA APRESENTA APROXIMADAMENTE DOIS ANOS DE ATRASO E CONSTA NA PAS 2025 DO CMSPV. Já havia sido discutido. ITEM 3.1.4 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAR A PLENÁRIA RELATÓRIO DAS METAS NÃO ALCANÇADAS E SEM ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL DE 2025, JUSTIFICANDO E APRESENTANDO AS SOLUÇÕES PARA O ALCANCE DAS METAS PREVISTAS; 1) AS CINCO MAIORES CAUSAS DE MORTALIDADES DIAGNOSTICADAS POR PATOLOGIAS COM ALTA INCIDÊNCIA OCORRIDAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025, EM COMPARAÇÃO COM OS ÚLTIMOS TRÊS ANOS, INDICANDO O MANEJO ADOTADO PARA EFETIVAR OS TRATAMENTOS OFERECIDOS E, CONSEQUENTEMENTE, REDUZIR ESSES DIAGNÓSTICOS; 2) AS CINCO MAIORES INTERNAÇÕES POR CID-10, BEM COMO OS TRATAMENTOS OFERECIDOS NA REDE, OS RASTREAMENTOS E AS BUSCAS ATIVAS REALIZADAS. A conselheira Iza/SEMS, fala referente à discussão e deliberação sobre apresentação das metas não alcançadas no período de janeiro a abril de 2025, bem como diagnósticos de maior incidência e internações por CID-10, conforme instrumentos obrigatórios do planejamento do SUS. Registrar solicitação de retirada de pauta pela gestão, representada pela secretária Mariana, sob justificativa de divergência entre a pauta recebida e a apresentada, ausência de prévia comunicação e necessidade de apresentação integral do primeiro e segundo RDQA em reunião extraordinária. Registrar esclarecimentos do secretário-executivo sobre equívocos relacionados apenas ao número do item. Registrar manifestação da gestão pela retirada de pauta e consequente encerramento da discussão. O presidente em exercício Raimundo Nonato, fala da necessidade de manter atenção às pautas definidas, evitando alterações após sua divulgação, pois mudanças sucessivas demonstram descontrole e desorganização. Informa que a reunião extraordinária é necessária para apresentação do RDQA, instrumento previsto na Lei Complementar nº 141/2012, discutido a cada quatro meses, e coloca em votação o encaminhamento da reunião extraordinária para tratar exclusivamente do RDQA. Aprovada pela plenária. Em seguida, é apresentada Proposta Referente às Emendas Parlamentares. O presidente em exercício Raimundo Nonato, propõe que todas as emendas oriundas de deputados federais, estaduais e vereadores destinadas diretamente à SEMUSA sejam deliberadas pelo Conselho, sem necessidade de parecer da PGM. No entanto, as emendas de parlamentares destinadas a entidades privadas devem ser acompanhadas obrigatoriamente de parecer jurídico da Procuradoria Geral do Município, a fim de garantir segurança jurídica e compartilhamento de responsabilidades. Justifica-se a proposta em razão de fatos recentes relacionados a irregularidades envolvendo emendas parlamentares e destinação de recursos para entidades privadas. O conselheiro relata caso específico em que solicita vista de uma emenda destinada à Associação dos Estudantes e informa que, durante reunião com o presidente da Comissão de Saúde do Legislativo, sugere que as emendas sejam destinadas diretamente à SEMUSA, permitindo que o órgão realize processo licitatório regular. Afirma que o acordo firmado não é cumprido, pois a emenda retorna modificada, com nova instituição beneficiada, o que inviabiliza o pedido de vista anterior. Diante disso, reforça a necessidade de parecer jurídico obrigatório para emendas direcionadas a entidades privadas. A proposta é submetida ao plenário. Coloca-se em votação o encaminhamento para que todas as emendas destinadas a entidades privadas (OSS ou outras instituições) somente sejam analisadas pelo Conselho após emissão de parecer da PGM. Os conselheiros aprovam o encaminhamento por unanimidade, sem manifestações contrárias ou abstenções registradas. O texto segue para confecção da Resolução

de Conselho. Na sequência, iniciam-se as apresentações das emendas impositivas. ITEM 3.2.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA IMPOSITIVA INDIVIDUAL Nº 0031/2024, DE AUTORIA DA VEREADORA MÁRCIA HELENA MARTINS HENRIQUE, NO VALOR DE R\$ 550.201,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO (COMO DISPOSITIVOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA, SONDAS, LUVAS, ALGODÃO, CLOREXIDINA, ÁLCOOL EM GEL, ENTRE OUTROS INSUMOS).O assessor Igor/DAB, apresenta a emenda da vereadora Márcia Helena, destinada à aquisição de materiais de consumo (algodão, sondas, cateteres e outros), no valor de R\$ 550.201,00 direcionados às 38 unidades básicas de saúde urbanas e rurais. Informa que a SEMUSA já possui processo de aquisição em andamento, cuja fonte de recurso é a referida emenda. ITEM 3.2.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA CLÁUDIA DE JESUS, NO VALOR DE R\$ 255.575,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINO (DIU) LIBERADORES DE LEVONORGESTREL (MIRENA E KYLEENA) PARA ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA. A servidora Cidiane gerente do Núcleo de Saúde da Mulher, apresenta emenda da deputada Cláudia de Jesus para aquisição de dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel (DIU), no valor de R\$ 255.575,00 destinados à compra de 240 unidades para atendimento de mulheres com endometriose, na faixa etária de 13 a 49 anos. ITEM 3.2.3 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA IEDA CHAVES, NO VALOR DE R\$ 500.000,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES, SENDO MOTOLÂNCIAS E CAMINHONETE TIPO 4X4, BEM COMO À AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS AUDIOVISUAIS (DATASHOW, CAIXA DE SOM COM MICROFONE E TELEVISOR) DESTINADOS AO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU E PRONTO ATENDIMENTO JOSÉ ADELINO. A gerente Greici, representando o DMAC, apresenta a emenda, destinada ao SAMU e ao Pronto Atendimento José Adelino, para aquisição de automotores, motolâncias, caminhonete 4x4 e equipamentos audiovisuais (datashow, caixa de som e televisor), no valor total de R\$ 500.000,00 visando melhorar o tempo de resposta e ampliar a cobertura dos serviços. ITEM 3.2.4 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA IEDA CHAVES, NO VALOR DE R\$ 500.000,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE CONTRACEPTIVOS, INCLUINDO IMPLANTES SUBDÉRMICOS LIBERADORES DE ETONOGESTREL E DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU) COM LEVONORGESTREL, PARA AMPLIAR A OFERTA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, CONTEMPLANDO O CENTRO DE REFERÊNCIA E SAÚDE DA MULHER E A MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA. Em seguida, apresenta outra emenda destinada à aquisição de métodos contraceptivos de longa duração (implante subdérmico liberador de etonogestrel e DIU com levonorgestrel), no valor de R\$ 500.000,00 correspondendo à aquisição de 510 unidades, entre DIU e implantes, com objetivo de ampliar o acesso e fortalecer ações de saúde reprodutiva. O ITEM 3.2.5 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: REPROGRAMAÇÃO DO OBJETO DA EMENDA IMPOSITIVA INDIVIDUAL Nº 066/2024, DE AUTORIA DO VEREADOR WANOEL MARTINS, NO VALOR DE R\$ 550.402,00, DESTINADA À AÇÃO SAÚDE DIAGNÓSTICA – REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA E REVOGAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº 024/2025/CMSPV/SEMUSA, DE 26 DE MARÇO DE 2025. A emenda prevista é retirada de pauta pela gestão para revisão do plano de trabalho e anexar o parecer da PGM. O plenário é consultado sobre manifestações adicionais. Não havendo questionamentos, as emendas DOS ITENS: 3.2.1; 3.2.2; 3.2.3 E 3.2.4, apresentadas são colocadas em votação. Os conselheiros aprovam as emendas por unanimidade, sem registro de votos contrários. A gestão agradece o apoio do colegiado, o tempo disponibilizado e a aprovação da resolução referente às organizações da sociedade civil. Os textos seguem para confecção das Resoluções de Conselho. O presidente em exercício Raimundo Nonato/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. Nada mais havendo a tratar, a presidência declara encerrada a reunião.

Porto Velho – RO, 22 de outubro de 2025.

Robinson Cardoso Machado Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV



Documento assinado eletronicamente por **Robinson Cardoso Machado Silva, Presidente**, em 26/02/2026, às 12:33, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **0584544** e o código CRC **5A37493B**.



005.000391/2026-60

0584544v3

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

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

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

No dia vinte e dois de outubro de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, reuniram-se para a nona reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, de forma presencial, em período vespertino, 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 8080/90 de dezenove de setembro de mil novecentos e noventa; nº 8.142/90 de vinte e oito de dezembro de mil novecentos e noventa; e pela Lei Complementar Municipal nº 433/11, de vinte e quatro de outubro de dois mil e onze, reuniu-se sob a coordenação do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, Robinson Cardoso Machado Silva, representante titular da entidade Núcleo de Apoio à Criança com Câncer – NACC. Estiveram presentes os seguintes conselheiros: Mariana Aguiar Prado, representante Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA; Iza Gurgel da Silva, representante titular da entidade: Superintendência Estadual de Ministério da Saúde em Rondônia – SEMS/RO; Raimundo Nonato Soares, representante titular da entidade: Central Única dos Trabalhadores – CUT; Alexandre Paiva Calil, representante titular da entidade: Ordem dos Advogados do Brasil – OAB; Sabrina Bianca Porfirio do Carmo Oliveira, representante titular da entidade: Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família – SEMASF; Eliete Barbosa Sodré, representante suplente da entidade: Conselho Regional de Enfermagem – COREN/RO; Jacqueline Pedraza Mendes, titular do Conselho Regional de Serviço Social – CRESS; Noeli Nunes de Lima, representante suplente do Conselho Regional de Serviço Social – CRESS; Maria Rita do Perpetuo Socorro Araújo Soares, representante titular da entidade: Associação Rondoniense de Renais Crônicos Transplantados e Diabéticos – ARRCT; José Alves de Almeida Júnior, representante titular da entidade: Grande Loja Maçônica do Estado de Rondônia – GLOMARON; Fernando Ricci Pinto, representante suplente da entidade: Fundação Espírita Eurípedes Barsanulfo – FUNEEB; Helaine Trajano de Oliveira Silva, representante titular da entidade: Associação PESTALOZZI de Porto Velho; Laís Reis de Castro, representante suplente da entidade: Secretaria Municipal de Educação de Porto Velho – SEMED; Diessica Soares da 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. Constatado quorum legal para as deliberações, com dezesseis entidades aptas para voto. O Presidente Robinson/CMSPV, dá início à reunião. Com os cordiais cumprimentos a todos, Inicialmente agradece a presença de todos. E da continuidade a reunião com ITEM 1.1.2 E 1.1.3. Foi realizada a posse e juramento das conselheira Camila Cristina Alves Franco Teixeira, suplente da entidade NACC, e da Conselheira Alcione de Oliveira dos Santos, suplente da entidade DSEI, o qual assumiram o compromisso de cumprir a Constituição Federal, as leis e o Sistema Único de Saúde, visando o bem coletivo e a defesa da saúde pública. O

presidente Robinson/CMSPV, da continuidade aos informes: 2.2.1 – Resposta da SEMUSA referente à fiscalização realizada pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho nas unidades Manoel Amorim de Matos; 2.2.2 – Departamento de Regulação, Avaliação e Controle, DRAC, 2.2.3 – Unidade Saúde da Família Socialista; 2.2.4 – Informes sobre o relatório técnico circunstanciado, sobre a construção do Centro de Atenção Psicossocial Capes Infantil; 2.2.5 – Informes também da Unidade Móvel da Atenção Especializada da Carreta da Saúde da Mulher, O integrante ao programa agora tem especialista e 2.2.6 – E sugestão de data para a primeira oficina de implantação dos conselhos locais de Porto Velho. Quem vai falar é a representante do DAB. Como informe, eu também quero acrescentar que a ata da última reunião onde discutimos que a CUT e o CREMERO levariam a proposta da dilação de prazo da construção do Caps Infantil de Porto Velho, que foi discutida na plenária do Conselho Estadual. Foi colocada a importância, naquele momento eu não estava como conselheiro mas estava como representante desse conselho e o vice-presidente da mesma forma. E nós defendemos de forma bastante incisiva e ampla que esse prazo fosse estendido de 180 dias que foi o pedido da gestão. Conseguimos, por unanimidade a total adesão dos conselheiros estaduais para essa proposta. Nós já encaminhamos o ofício desse conselho para a superintendência do Ministério da Saúde. Tenho quase que certeza que o ministro vai ficar sensível à nossa causa e que Rondônia não vai perder esse CAPS Infantil. Era só esse informe para deixar a todos cientes. Passo a palavra para a gestão. A gestão vai fazer a avaliação da fiscalização das unidades. Boa tarde a todos. Hoje nós vamos tratar da fiscalização. Primeiro, eu sou a Raphaela Castiel, diretora do departamento de Atenção Básica da SEMUSA, e nós responderemos sobre a fiscalização do Manoel Amorim de Matos. Foi a primeira unidade visitada e fiscalizada pelo conselho. O primeiro questionamento do conselho, foi que não tem equipe na Unidade Manoel Amorim de Matos. A unidade não é formada por equipes, tem apenas profissionais para atendimento. Lá nós temos uma equipe de Estratégia de Saúde da Família composta por um médico de 40 horas, um enfermeiro, quatro ACS e três técnicos de enfermagem. Eles estão pela tarde. Pela manhã, nós temos dois médicos de 20 horas, mas um deles, com a carga horária reduzida de 50%. Então, um médico de 20 horas e outro médico de 10 horas. Aqui relacionamos também os profissionais que estão compostos na Estratégia de Saúde da Família. Reiterando, um médico de 40 horas, um enfermeiro, três técnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Nós estamos aguardando a apresentação do último chamamento emergencial para compor os agentes comunitários. O médico tem que ser 40 horas para fazer parte da equipe de Estratégia de Saúde da Família. Não disponibiliza atendimento específico a atenção da saúde do trabalhador e da trabalhadora. Nós temos um programa do CEREST que vem para dar esse apoio, esse olhar para os trabalhadores da SEMUSA. Mas a implantação da CIPA na unidade está sendo por agora. Então, nós estamos implantando a CIPA nessas unidades novas, que não tinham, as outras que já têm, vão ter uma nova votação. No relatório de fiscalização que estou respondendo, vamos disponibilizar para que vocês também tenham acesso. Aqui ele fala da unidade, a classificação de risco na triagem. Bom, a classificação de risco compete ao enfermeiro. Nós temos a classificação de risco da atenção primária e a classificação de risco das urgências e emergências. Nesse caso, nós trabalhamos Estratégia de Saúde da Família. Na triagem, nós temos os técnicos de enfermagem. Agora, nessa forma de acolhimento para a classificação de risco, nós teremos que incluir o enfermeiro. Esse modelo que a nós implantaremos com a planificação. E o enfermeiro também faça parte da classificação de risco. Onde ele vai classificar o estado do paciente e o atendimento, a preferência de atendimento. No Manoel Amorim de Matos, à noite, nós temos a classificação de risco. Porque lá atende os pacientes verdes que vêm da UPA. Então, a gente funciona das 18 h à meia-noite, lá tem o enfermeiro classificando os pacientes. Nesse caso, só à noite. Com a planificação, será implantada a

classificação de risco nas outras unidades. Foi questionado pela equipe de fiscalização do conselho que a unidade não dispõe de psicólogo e nutricionista. As unidades básicas, a composição da equipe. Repetindo: Médico, enfermeiro, técnico, dentista, auxiliar. Agora, a partir disso, psicólogo, nutricionista fazem parte das equipes eMulti, “eMulti é a sigla para” equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS)”. Nós estamos convocando os profissionais, estamos formando duas equipes eMulti, que são profissionais extras para as unidades. Nós fizemos a inscrição no Ministério da Saúde. Eles autorizando, nós faremos o chamamento dos profissionais para inclusão nas unidades. Acreditamos que até seis meses para implantar. É um recurso que veio do governo federal. Também, a unidade não realiza exames. Lá na 26/02/2026, 14:02 SEI/PMPV - 0584544 - Ata de Reunião de Conselho - Ordinária https://sei.portovelho.ro.gov.br/sei/controlador.php?acao=procedimento_trabalhar&acao_origem=procedimento_controlar&acao_retorno=procedi... 1/5 unidade tem um ponto de coleta. Como ela está associada com o Caladinho, na parte de trás. Todas as coletas de exames laboratoriais ficam com o Caladinho, que é a unidade básica que está lá. Então, a gente não processa o exame lá, a gente só faz a coleta e leva para o laboratório Municipal (LAM). A correlação ao quadro de profissionais, como vocês sabem, a partir de segunda-feira, começou a apresentação dos profissionais de saúde. Então, nós estamos fazendo as divisões e fazendo as lotações para aumentar mais uma equipe de saúde no Manoel Amorim de Matos. Então, nós temos uma e já estamos programando para a próxima equipe que está formada lá. A CIPA, que faz parte do Programa Saúde do Trabalhador, nós estamos implantando, que é uma unidade nova, no Manoel Amorim de Matos. Está tendo a votação agora no mês de novembro. Mas a equipe é nova. Aqui pede um planejamento anual. Nós fazemos o planejamento anual, todos nós, dos departamentos. Entregamos, apresentamos a vocês. Nós temos um planejamento anual de toda a equipe do Departamento de Atenção Básica. Todo ano a gente apresenta para vocês. E aqui está dizendo um planejamento anual da unidade. Então, nós apresentamos o planejamento. Os equipamentos estão em processo de compra. A capacitação na área de relações humanas nós estamos fazendo. Todo mês nós temos treinamentos com os profissionais. A planificação, como foi aderida esse ano, nós estamos com esse processo não só de organização do serviço, mas também de treinamento humanizado dos profissionais para melhor acolher a população. Tivemos uma reunião no início do ano, onde todos os médicos foram chamados para uma reunião no CREMERO. Ficou acordado entre o secretário e os médicos que seriam 16 demandas agendadas e duas para demanda espontânea. Onde, quando não se chega ao número de atendimentos, se coloca para demanda espontânea. Então, o total de atendimentos seriam 18 pacientes dia. Além que nós temos como estratégia, nós temos visita domiciliar, grupos, e aí os dias que tem para atendimento seria esse número estabelecido. A Unidade de Saúde do Caladinho vai ser demolida, porque ela não tem condições mais de ter profissionais trabalhando lá, foi condenada. Com essa condenação, nós tínhamos que ter alguma área próxima para não deixar os pacientes desassistido. Onde foi sugerido colocar em um pedaço, que era a policlínica Manoel Amorim de Matos. Foi onde foi dividido, Manuel Amorim de Matos e Caladinho. A proposta da Unidade Caladinho já está em andamento, já está autorizada na SMLC para reforma. A unidade socialista é uma unidade bem peculiar e de muita dificuldade de acesso. Por ser uma área muito grande, e perto dela está o Orgulho do Madeira, que é uma área totalmente desassistida. Então lá nós temos muita confusão, nós temos pacientes totalmente agressivos, irritados, porque essa área é descoberta. E aí a gente começa aqui. Uma das coisas de imediato que foi revista pela gestão, foi a colocação de uma gerente onde ela pudesse abrir um período de atendimento para esses pacientes de área descoberta. Então nós temos, além das equipes, que são quatro, nós temos um médico que fica para a área descoberta três vezes na semana. Como é uma área totalmente diferenciada, nós atendemos o Orgulho do

Madeira até o número 586 pessoas. E aí nós atendemos, os médicos atendem 16 pacientes, dois ficam para a área descoberta, além do médico que nós temos lá, três vezes na semana. Sendo assim, a gente ainda não consegue cobrir. Então a proposta é que nós possamos planejar para fazer uma unidade acerca do Orgulho do Madeira para que esses pacientes não fiquem desassistidos. Com relação ao RH, na época da visita, nós estávamos com os contratos já terminados da enfermagem e eles viram que estava com ausência de enfermeiro. Hoje que chegou o pessoal, nós temos as quatro equipes com quatro enfermeiros, era o que estava pendente. Temos quatro médicos, três técnicos de enfermagem, quatro dentistas para atender a população e o auxiliar também. Então a equipe está completa nesse momento, depois que a gente recebeu o pessoal do emergencial. A resposta que foi solicitada pelo conselho está na tela, para que vocês possam ter acesso e visualizar. E eu fico aberta às colocações. Boa tarde a todos e todas, meu nome é Raimundo Nonato/CUT, sou da Comissão de Fiscalização, mas eu não acompanhei essas fiscalizações do Dr Diogo do Casal e da equipe que fez. O Diogo não está aqui. O intuito da nossa fiscalização é fazer os apontamentos e a gestão corrigir e cumprir com aquele desapontamento que a gente faz. Eu queria chamar a atenção aqui, secretária Mariana, com relação à equipe que tem que estar composta conforme está lá no CNES, a gente sabe que tem a equipe que está incompleta. Não vou citar aqui qual é, mas a gente sabe que tem equipe que está incompleta. Então é bom corrigir essas equipes. Para evitar depois uma auditoria, e a auditoria, quando ela vem, não perdoa. Estou chamando a atenção para esse fato, porque a gente sabe disso. Agora eu queria saber também, da diretora da atenção base aqui, a porta de entrada do SUS, a gente sabe que é a UBS, a porta de entrada. Segundo, a gente sabe também que o município de Porto Velho, a equipe não tem cobertura suficiente para atender a demanda. Vou fugir um pouco aqui, porque há muita demanda de emendas parlamentares, de vereadores, terceirização da atenção base. Tem umas que eu já pedi vista aqui. O vereador já mudou até a forma da emenda, jogou para outra empresa. E aí a gente precisa, eu queria pedir aqui, e aí, seu presidente, a gente tem que cobrar as nossas decisões aqui, com relação ao concurso público, nós temos que chamar aqui, ou convocar aqui o secretário de administração para vir aqui no conselho, para que ele possa dar esclarecimento para nós de como é que anda o concurso público. Porque também só o processo seletivo não vai resolver o problema da atenção base. A gente sabe disso. E com o salário baixo também não vai resolver o problema também da atenção básica. E aí querem fazer alta complexidade, se nem a atenção primária e nem a atenção básica estão organizadas. Então a gente precisa ter esse entendimento. O Diogo, que poderia estar aqui para fazer algumas indagações, não está aqui. Mas eu até sugeriria que o secretário depois encaminhasse, ou no e-mail ou no WhatsApp, para a gente poder analisar melhor essa resposta da gestão diante desses questionamentos e dos apontamentos feitos pela comissão de fiscalização. O presidente Robinson declara que as explicações apresentadas são esclarecedoras e solicita registrar que os conselheiros ressaltam a necessidade de que as manifestações do Conselho não permaneçam arquivadas, considerando que informações se perdem ao longo do tempo, destacando que a finalidade das fiscalizações é avaliar as necessidades da população, visto que o controle social representa a comunidade usuária. Esclarece que o objetivo das avaliações é identificar problemas e buscar soluções possíveis, não configurando críticas infundadas, mas solicitações para resolução das demandas apresentadas. O conselheiro Alexandre, representante da OAB, relata a dificuldade de compreensão dos informes de resposta apresentados nos relatórios de fiscalização e sugere acrescentar, nas próximas edições, a indicação de datas e previsões de solução para cada apontamento, a fim de permitir prestar retorno adequado à população. Sugere, ainda, o estabelecimento de prazos estimados, mesmo que ampliados, como 60 dias, para possibilitar acompanhamento e posterior verificação do cumprimento das ações. A conselheira Noeli/CRESS pede que

fale sobre as equipes do Socialista e áreas descobertas. A secretária Mariana/ SEMUSA, reforça a informação sobre os atendimentos em áreas descobertas e abrangência populacional, esclarecendo que parte da população da área do Orgulho do Madeira é atendida pela Unidade Básica de Saúde do Socialista e Mariana. Indaga sobre a existência de proposta ou projeto para construção de unidade básica de saúde no Orgulho do Madeira, sendo informado que o processo de estudo para implantação da unidade está em andamento. A conselheira Evely/SODERON lembra que, em reuniões anteriores, foi discutida a previsão de emenda para atendimento às áreas do Cristal da Calama, Orgulho do Madeira e Morar Melhor, incluindo a possibilidade de locação de imóvel para funcionamento temporário de equipes, sendo solicitados esclarecimentos quanto ao andamento da medida. A secretária Mariana/ SEMUSA, informa que esses grandes residenciais possuem obras cadastradas no PAC, aguardando liberação de recursos, enquanto estudos técnicos avaliam alternativas para atendimento provisório, ainda sem conclusão. O conselheiro Fernando Ricci/FUNEEB, sugere ao conselho para que os relatórios de fiscalização sejam cumulativos, permitindo acompanhar a evolução dos apontamentos realizados em ciclos anteriores e evitando perda de histórico. O conselheiro Raimundo Nonato/CUT, ressalta que a Comissão de Fiscalização não determina prazos à gestão, cabendo à própria gestão informar ao Conselho os prazos necessários ao cumprimento das recomendações, destacando que os relatórios são públicos e acessíveis. Registra-se discussão sobre terceirização de serviços de Atenção Básica nas áreas mencionadas, enfatizando que tal medida não desobriga o município de construir unidades próprias e apontando preocupação com a manutenção de serviços terceirizados a longo prazo, ressaltando que, apesar de ações pontuais positivas, ainda 26/02/2026, 14:02 SEI/PMPV - 0584544 - Ata de Reunião de Conselho - Ordinária https://sei.portovelho.ro.gov.br/sei/controlador.php?acao=procedimento_trabalhar&acao_origem=procedimento_controlar&acao_retorno=procedi... 2/5 existe necessidade de fortalecimento estrutural da Atenção Primária. A sra Cláudia/SISREG, esclarece que a regulação consiste em ordenar e qualificar fluxos de acesso às ações e serviços de saúde, promovendo transparência, integralidade e equidade, e destacando que as unidades executantes incluem centros especializados como o Centro de Referência em Saúde da Mulher, Centro de Referência em Saúde da Criança, CEM, CAPS, SER, SAE, CEO e Maternidade Mãe Esperança. Em relação aos apontamentos, registra-se que a Regulação é responsável pela sistematização dos agendamentos conforme disponibilidade das unidades executantes. Registra-se previsão de capacitações em razão da possível mudança de plataforma do SISREG para o e-SUS Regulação, bem como a recomposição parcial do quadro de recursos humanos por meio de estagiários e retorno de servidora. Registra-se a existência de dificuldades de comunicação com usuários devido à troca frequente de telefones, ausência de atualização cadastral, não atendimento às ligações e bloqueios das linhas institucionais. Registra-se a ampliação da oferta de serviços especializados, com contratação de empresas terceirizadas nas áreas de cardiologia, oftalmologia, radiologia, psiquiatria e obstetrícia, destacando-se a redução expressiva das filas, como a fila de cardiologia, anteriormente com cerca de 1.900 usuários e atualmente praticamente zerada, além da redução de aproximadamente 50% na oftalmologia e da oferta de ecocardiograma por médico credenciado. Esclarecem-se dúvidas quanto ao funcionamento dos CAPS, informando que permanecem como unidades de porta aberta, obedecendo classificação de risco, e que psiquiatria não é regulada, estando contemplada apenas por profissionais vinculados a programa específico. Registra-se questionamento sobre a suspensão das cirurgias de laqueadura e solicita-se previsão de retomada, sendo informado que o Governo Federal libera novo recurso, permitindo pactuar 1.500 procedimentos no Programa "Mais Acesso à Especialistas", com possibilidade de ampliação, e que a vasectomia permanece sendo realizada normalmente.

Registra-se o andamento de tratativas junto ao Governo Federal, incluindo concessão de prazo adicional de 180 dias para execução do cronograma de obras, com envio das novas datas previstas, ressaltando a importância da participação do Conselho e do apoio institucional para viabilizar o processo. Registra-se o início, em 17 de outubro, das ações voltadas ao atendimento de mulheres com indicação desde 2013, relatando dificuldades para contato telefônico, inclusive bloqueios de linhas institucionais, e mencionando trabalho conjunto com unidades básicas para busca ativa. Solicita-se colaboração dos conselheiros na divulgação acerca da necessidade de os usuários atualizarem seus dados de contato e atenderem às chamadas, a fim de garantir acesso aos serviços. Registrar informação de que, no dia da reunião, nove mulheres não compareceram aos atendimentos da carreta, dentre vinte e sete programadas, o que implicar perda de vagas e impossibilidade de convocação de outras usuárias, uma vez que os horários permanecem reservados. Ressalta que o atendimento da carreta ocorre por blocos de horário, eliminando filas extensas e exposição ao sol ou chuva, bastando comparecimento no horário regulado. Esclarece que o acesso ocorrer por meio da Unidade Básica de Saúde e do sistema de regulação. Registra que a carreta, conforme pactuado em plenária anterior, tem previsão de realizar 1.500 ofertas de cuidado, permitindo que uma mesma usuária realize, no mesmo atendimento, todos os procedimentos necessários até conclusão diagnóstica ou encaminhamento para tratamento em até 60 dias. Esclarece sobre permanência da carreta nos bairros e possibilidade de atendimento de pessoas com mobilidade reduzida. Prosseguindo para o item 2.2.6 da pauta, referente à sugestão de data para a primeira oficina de implantação dos Conselhos Locais de Saúde de Porto Velho. A sra Raphaela/DAB Informa que previamente fora apresentado cronograma para novembro, mas que, devido ao processo de planificação e agenda de equipe técnica de São Paulo, são enviadas novas datas possíveis. Registra que as unidades básicas ficam responsáveis por mobilização comunitária, envolvendo lideranças locais. Registra como datas prováveis o período de 8 a 11 de dezembro, sendo consultado o plenário sobre concordância. Registra-se a manifestação do conselheiro Fernando, afirmando que, para a comissão, as datas são adequadas e que o ofício deverá ser respondido. Registra sugestão de realizar, nesse mesmo período, a última reunião ordinária do Conselho no ano de 2025. A conselheira Sabrina/SEMIAS, sobre se as atividades ocorrerem integralmente nos dias 8 a 11. O presidente Robinson, pede para reagendar a reunião ordinária de dezembro para os dias 10 ou 11, considerando o caráter festivo do período natalino e baixa produtividade. Registrar discussão sobre viabilidade, optando-se por realizar a reunião ordinária em 12 de dezembro de 2025, sem interferir na programação do DAB. O presidente Robinson coloca para aprovação da plenária que decide por unânime da data do dia 12 de dezembro a última reunião ordinária de 2025. Segue a pauta **ITEM 3.1.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APROVAÇÃO DA ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 24/09/2025**; para aprovação da ata da 8ª reunião ordinária de 24 de novembro de 2025, sendo registrada correção referente às datas do evento do Conselho Estadual de Saúde, alteradas de 16 e 17 para 28 e 29. Não havendo mais manifestações, fica aprovada a ata da 8ª reunião ordinária de 24 de novembro de 2025. **ITEM 3.1.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: INDICAÇÃO DE MEMBROS PARA COMPOR A COMISSÃO DO PROCESSO ELEITORAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV, PARA O TRIÊNIO DE 2026 A 2029.** O presidente Robinson comunica que a gestão atual do Conselho se encerra em março de 2026, abrangendo mesa diretora e instituições representadas, sendo necessária eleição de nova comissão eleitoral composta por membros que não pretendem concorrer à eleição. Registrar que a comissão deve ser paritária e cumprir responsabilidades como análise documental, elaboração de editais e condução do processo eleitoral. O presidente Robinson solicita manifestação dos conselheiros para composição da comissão. Registrase que se colocaram a

disposição e aceito pela plenária, as seguintes entidades para compor a comissão eleitoral do CMSPV: SEMUSA/gestão; CRESS/trabalhador; CUT e OAB/ usuários. Registrar esclarecimentos sobre impossibilidade de membros da comissão concorrerem à mesa diretora, ressaltando que a instituição pode indicar representante distinto caso deseje concorrer. Fica aprovado a composição pelas entidades para compor a comissão eleitoral do CMSPV. O texto segue para confecção da Resolução de Conselho. Registrar saída do presidente, com transferência da condução dos trabalhos ao vice-presidente Raimundo Nonato, que informa participação em outras comissões e limitações de carga de trabalho. Continuidade da reunião. O ITEM 3.1.3 - DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB, SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO SOBRE QUAL É A RAZÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES DE IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS, PREVISTAS PARA O ANO DE 2025, CONSIDERANDO QUE ESSA DEMANDA APRESENTA APROXIMADAMENTE DOIS ANOS DE ATRASO E CONSTA NA PAS 2025 DO CMSPV. Já havia sido discutido. ITEM 3.1.4 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: APRESENTAR A PLENÁRIA RELATÓRIO DAS METAS NÃO ALCANÇADAS E SEM ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL DE 2025, JUSTIFICANDO E APRESENTANDO AS SOLUÇÕES PARA O ALCANCE DAS METAS PREVISTAS; 1) AS CINCO MAIORES CAUSAS DE MORTALIDADES DIAGNOSTICADAS POR PATOLOGIAS COM ALTA INCIDÊNCIA OCORRIDAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025, EM COMPARAÇÃO COM OS ÚLTIMOS TRÊS ANOS, INDICANDO O MANEJO ADOTADO PARA EFETIVAR OS TRATAMENTOS OFERECIDOS E, CONSEQUENTEMENTE, REDUZIR ESSES DIAGNÓSTICOS; 2) AS CINCO MAIORES INTERNAÇÕES POR CID-10, BEM COMO OS TRATAMENTOS OFERECIDOS NA REDE, OS RASTREAMENTOS E AS BUSCAS ATIVAS REALIZADAS. A conselheira Iza/SEMS, fala referente à discussão e deliberação sobre apresentação das metas não alcançadas no período de janeiro a abril de 2025, bem como diagnósticos de maior incidência e internações por CID-10, conforme instrumentos obrigatórios do planejamento do SUS. Registrar solicitação de retirada de pauta pela gestão, representada pela secretária Mariana, sob justificativa de divergência entre a pauta recebida e a apresentada, ausência de prévia comunicação e necessidade de apresentação integral do primeiro e segundo RDQA em reunião extraordinária. Registrar esclarecimentos do secretário-executivo sobre equívocos relacionados apenas ao número do item. Registrar manifestação da gestão pela retirada de pauta e consequente encerramento da discussão. O presidente em exercício Raimundo Nonato, fala da necessidade de manter atenção às pautas definidas, evitando alterações após sua divulgação, pois mudanças sucessivas demonstram descontrole e desorganização. Informa que a reunião extraordinária é necessária para 26/02/2026, 14:02 SEI/PMPV - 0584544 - Ata de Reunião de Conselho - Ordinária https://sei.portovelho.ro.gov.br/sei/controlador.php?acao=procedimento_trabalhar&acao_origem=procedimento_controlar&acao_retorno=procedi... 3/5 apresentação do RDQA, instrumento previsto na Lei Complementar nº 141/2012, discutido a cada quatro meses, e coloca em votação o encaminhamento da realização da reunião extraordinária para tratar exclusivamente do RDQA. Aprovada pela plenária. Em seguida, é apresentada Proposta Referente às Emendas Parlamentares. O presidente em exercício Raimundo Nonato, propõe que todas as emendas oriundas de deputados federais, estaduais e vereadores destinadas diretamente à SEMUSA sejam deliberadas pelo Conselho, sem necessidade de parecer da PGM. No entanto, as emendas de parlamentares destinadas a entidades privadas devem ser acompanhadas obrigatoriamente de parecer jurídico da Procuradoria Geral do Município, a fim de garantir segurança jurídica e compartilhamento de responsabilidades. Justifica-se a proposta

em razão de fatos recentes relacionados a irregularidades envolvendo emendas parlamentares e destinação de recursos para entidades privadas. O conselheiro relata caso específico em que solicita vista de uma emenda destinada à Associação dos Estudantes e informa que, durante reunião com o presidente da Comissão de Saúde do Legislativo, sugere que as emendas sejam destinadas diretamente à SEMUSA, permitindo que o órgão realize processo licitatório regular. Afirma que o acordo firmado não é cumprido, pois a emenda retorna modificada, com nova instituição beneficiada, o que inviabiliza o pedido de vista anterior. Diante disso, reforça a necessidade de parecer jurídico obrigatório para emendas direcionadas a entidades privadas. A proposta é submetida ao plenário. Coloca-se em votação o encaminhamento para que todas as emendas destinadas a entidades privadas (OSS ou outras instituições) somente sejam analisadas pelo Conselho após emissão de parecer da PGM. Os conselheiros aprovam o encaminhamento por unanimidade, sem manifestações contrárias ou abstenções registradas. O texto segue para confecção da Resolução de Conselho. Na sequência, iniciam-se as apresentações das emendas impositivas. ITEM 3.2.1 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA IMPOSITIVA INDIVIDUAL Nº 0031/2024, DE AUTORIA DA VEREADORA MÁRCIA HELENA MARTINS HENRIQUE, NO VALOR DE R\$ 550.201,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO (COMO DISPOSITIVOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA, SONDAS, LUVAS, ALGODÃO, CLOREXIDINA, ÁLCOOL EM GEL, ENTRE OUTROS INSUMOS). O assessor Igor/DAB, apresenta a emenda da vereadora Márcia Helena, destinada à aquisição de materiais de consumo (algodão, sondas, cateteres e outros), no valor de R\$ 550.201,00 direcionados às 38 unidades básicas de saúde urbanas e rurais. Informa que a SEMUSA já possui processo de aquisição em andamento, cuja fonte de recurso é a referida emenda. ITEM 3.2.2 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA CLÁUDIA DE JESUS, NO VALOR DE R\$ 255.575,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINO (DIU) LIBERADORES DE LEVONORGESTREL (MIRENA E KYLEENA) PARA ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA. A servidora Cidiane gerente do Núcleo de Saúde da Mulher, apresenta emenda da deputada Cláudia de Jesus para aquisição de dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel (DIU), no valor de R\$ 255.575,00 destinados à compra de 240 unidades para atendimento de mulheres com endometriose, na faixa etária de 13 a 49 anos. ITEM 3.2.3 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA IEDA CHAVES, NO VALOR DE R\$ 500.000,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES, SENDO MOTOLÂNCIAS E CAMINHONETE TIPO 4X4, BEM COMO À AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS AUDIOVISUAIS (DATASHOW, CAIXA DE SOM COM MICROFONE E TELEVISOR) DESTINADOS AO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU E PRONTO ATENDIMENTO JOSÉ ADELINO. A gerente Greici, representando o DMAC, apresenta a emenda, destinada ao SAMU e ao Pronto Atendimento José Adelino, para aquisição de automotores, motolâncias, caminhonete 4x4 e equipamentos audiovisuais (datashow, caixa de som e televisor), no valor total de R\$ 500.000,00 visando melhorar o tempo de resposta e ampliar a cobertura dos serviços. ITEM 3.2.4 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: EMENDA PARLAMENTAR, DE AUTORIA DA DEPUTADA IEDA CHAVES, NO VALOR DE R\$ 500.000,00, DESTINADA À AQUISIÇÃO DE CONTRACEPTIVOS, INCLUINDO IMPLANTES SUBDÉRMICOS LIBERADORES DE ETONOGESTREL E DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU) COM LEVONORGESTREL, PARA AMPLIAR A OFERTA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, CONTEMPLANDO O CENTRO DE

REFERÊNCIA E SAÚDE DA MULHER E A MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA. Em seguida, apresenta outra emenda destinada à aquisição de métodos contraceptivos de longa duração (implante subdérmico liberador de etonogestrel e DIU com levonorgestrel), no valor de R\$ 500.000,00 correspondendo à aquisição de 510 unidades, entre DIU e implantes, com objetivo de ampliar o acesso e fortalecer ações de saúde reprodutiva. O ITEM 3.2.5 – DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO: REPROGRAMAÇÃO DO OBJETO DA EMENDA IMPOSITIVA INDIVIDUAL Nº 066/2024, DE AUTORIA DO VEREADOR WANOEL MARTINS, NO VALOR DE R\$ 550.402,00, DESTINADA À AÇÃO SAÚDE DIAGNÓSTICA – REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA E REVOGAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº 024/2025/CMSPV/SEMUSA, DE 26 DE MARÇO DE 2025. A emenda prevista é retirada de pauta pela gestão para revisão do plano de trabalho e anexar o parecer da PGM. O plenário é consultado sobre manifestações adicionais. Não havendo questionamentos, as emendas DOS ITENS: 3.2.1; 3.2.2; 3.2.3 E 3.2.4, apresentadas são colocadas em votação. Os conselheiros aprovam as emendas por unanimidade, sem registro de votos contrários. A gestão agradece o apoio do colegiado, o tempo disponibilizado e a aprovação da resolução referente às organizações da sociedade civil. Os textos seguem para confecção das Resoluções de Conselho. O presidente em exercício Raimundo Nonato/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. Nada mais havendo a tratar, a presidência declara encerrada a reunião.

Porto Velho – RO, 22 de outubro de 2025.

ROBINSON CARDOSO MACHADO SILVA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV

Documento assinado eletronicamente por Robinson Cardoso Machado Silva, Presidente, em 26/02/2026, às 12:33, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador 0584544 e o código CRC 5A37493B.

Publicado por:
Fernanda Santos Julio
Código Identificador:531C6D90

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/>