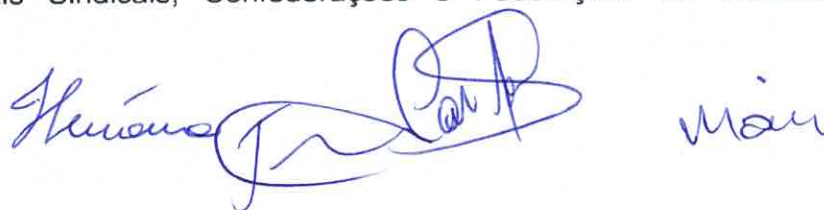




**ATA DA
1ª ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE MANAUS – CMS/MAO, DE 10.09.2025.**

1 Aos dez dias do mês de setembro de dois mil e vinte e cinco, às **9h30**, no auditório Dr.
2 Dumont, Bairro da Paz **compareceram a 1ª Assembleia Geral Ordinária do ano de**
3 **2025 os seguintes conselheiros:** **Djalma Pinheiro Pessoa Coelho** (Representante
4 Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Administrativa); **Raimunda**
5 **Vanilce Monteiro Lima** (Representante Suplente da Secretaria Municipal de Saúde –
6 SEMSA – Atenção Primária); **Jorge Luiz Maia Carneiro e Marinélia Martins Ferreira**
7 (Representantes Titular e Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA –
8 Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária); **Jani Kenta Iwata** (Representante
9 Titular da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES/AM); **Anibal Cavalcante**
10 **Guimarães e Thomé Epiphany Thury Ramos** (Representantes Titular e Suplente do
11 Ministério da Saúde – MS/AM); **Márcio Brandão Macedo** (Representante Titular de
12 Entidades Congregadas de Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações e
13 Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais – Sindicato dos Agentes Comunitários
14 de Saúde do Amazonas-SINCOSAM); **Hellen Emília Menezes de Souza e Janilton**
15 **Rodrigues Lima** (Representantes Titular e Suplente da Entidade do Sindicato dos
16 Fiscais de Saúde do Município de Manaus - SINDFISMMA); **Kamila Prentes Guedes**
17 (Representante Suplente da Entidade de Associações, Confederações, Conselhos de
18 Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos – Associação Brasileira de
19 Enfermagem - ABEN); **Eduardo Mendes Garcia e Verediana Marreira de Lima**
20 (Representantes Titular e Suplente da Entidade de Associações, Confederações,
21 Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos – Sindicato dos
22 Nutricionistas – SINDNUTRI/AM); **Alessandra Ferreira Alves** (Representante
23 Suplente da Entidade de Associações, Confederações, Conselhos de Profissões
24 Regulamentadas, Federações e Sindicatos – Sindicato dos Fisioterapeutas do
25 Amazonas – SINFISIO/AM); **Aldivan Fernandes de Queiroz** (Representante Titular da
26 Entidade do Sindicato dos Condutores de Ambulância do Estado do Amazonas –
27 SINDCONAM-AM); **Neusa de Oliveira Soares** (Representante Titular das Entidades
28 Públicas de Hospitais Universitários e Hospitais campos de estágio, de Pesquisa e
29 Desenvolvimento, e de Comunidades Científicas da área da Saúde – Sindicato dos
30 Trabalhadores do Ensino Superior - SINTESAM); **Francisco Paulo Guerreiro de Brito**
31 (Representante Titular das Organizações de Moradores da Zona Leste – Associação
32 dos Moradores e Amigos do Complexo Colônia Antônio Aleixo - AMACCAA); **Jameson**
33 **Nabarro do Nascimento Kokama e Antonio Arly do Vale Travassos**
34 (Representantes Titular e Suplente das Organizações de Moradores da Zona Oeste –
35 Associação dos Moradores da Vila Marinho – ASMOVIM); **Christian de Souza Moraes**

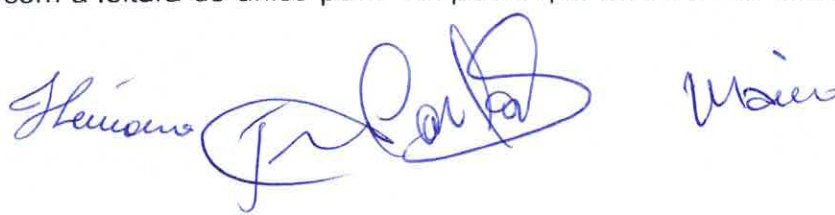
36 (Representante Titular das Organizações de Moradores da Zona Norte – Instituto
37 Movimento Popular em Saúde do Estado do Amazonas - IMOPSEAM); **Cláudio Farias**
38 **Lima e Erivaldo de Castro** (Representantes Titular e Suplente das Organizações de
39 Moradores da Zona Sul – Associação de Moradores do Bairro da Betânia - AMBB);
40 **Francisca Merisce Maquine de Souza e Flávia Amaral da Hora** (Representantes
41 Titular e Suplente no exercício da Titularidade das Organizações de Moradores Centro-
42 Sul – Associação Comunitária Esportiva do Parque das Laranjeiras - ACEPL);
43 **Hellyngton Monteiro de Moura e Luiz Antônio Coelho** (Representantes de Titular e
44 Suplente das Organizações de Moradores da Zona Rural Terrestre do Município de
45 Manaus – Associação Comunitária Rural Boa Vida – ACR BV e Associação Comunitária
46 Rural Novo Paraíso); **Edmilson Jerônimo da Silva** (Representante Titular das
47 Organizações de Moradores da Zona Rural Fluvial e Ribeirinha do Município de Manaus
48 – Associação dos Moradores da Comunidade de Nossa Senhora do Livramento);
49 **Glaucia Brasil Paiva Porto e Lucas Eduardo Paiva Porto** (Representantes Titular e
50 Suplente de Entidades Ambientais – Associação Teka e Blue – Pro Animal); **Horlay**
51 **Freitas Canto** (Representante Titular das Organizações Religiosas – Cáritas
52 Arquidiocesana de Manaus); **Nathalia Jordana Santana Batista** (Representante
53 Titular de Associações de Pessoas com Patologia – Associação dos Hemofílicos do
54 Estado do Amazonas - AHAM); **Ivaneide Gomes Benaion** (Representante Titular de
55 Associações de Pessoas com Deficiências – Associação dos Deficientes Físicos do
56 Amazonas – ADEFA); **Carla Carina Miranda de Souza** (Representante Titular da
57 Entidade União Brasileira de Mulheres – UBM); **Heliotecia Alves Araújo e Arleson**
58 **Rodrigues Simões** (Representantes Titular e Suplente dos Movimentos Sociais e
59 Populares Organizados - Movimento Pardo-mestiço Brasileiro); **Bruna Garrido Assipal**
60 (Representante Suplente dos Movimentos Sociais e Populares Organizados –
61 Associação Manifesta LGBT); **Laura da Silva Ferreira e Domingo Sávio Vieira**
62 **Carvalho** (Representantes Titular e Suplente no exercício da Titularidade da Entidade
63 de Coordenação dos Povos Indígenas de Manaus e Entorno – COPIME). **Registrando-**
64 **se a ausência não justificada dos seguintes conselheiros nesta Assembleia:**
65 **Shádia Hussami Hauache Fraxe** (Representante Titular da Secretaria Municipal de
66 Saúde – SEMSA – Administrativa); **Aldeniza Araújo de Souza** (Representante Titular
67 da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Atenção Primária); **Francisca Sonja Ale**
68 **Girão Farias e Ana Paula Neves da Silva** (Representantes Titular e Suplente da
69 Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Redes de Atenção); **Elen Palmeira**
70 **Assunção e Leda Lima Sobral** (Representantes Titular e Suplente da Secretaria
71 Municipal de Saúde – SEMSA – Rede de Urgência e Emergência); **Kelem Maia Portela**
72 (Representante Suplente da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES/AM);
73 **Juciney Souza de Oliveira e Daniel Roger Goulart Silva** (Representantes Titular e
74 Suplente de Entidades de Prestadores de Serviço de Saúde – Instituto Amazonense de
75 Assistência Social e Saúde – Instituto Doctor D); **Tadeu Afonso de Sena Silva e Cíntia**
76 **de Freitas Leitão** (Representantes Titular e Suplente das Entidades Congregadas de
77 Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações e Federações de Trabalhadores
78 Urbanos e Rurais – Sindicato dos Trabalhadores da Saúde-SINDSAUDE); **Walex**
79 **Junior de Souza Amaral** (Representante Suplente de Entidades Congregadas de
80 Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações e Federações de Trabalhadores



81 Urbanos e Rurais – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas-
82 SINCOSAM); **Francisco Elton Aleme Viana** (Representante Titular da Entidade de
83 Associações, Confederações, Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações
84 e Sindicatos – Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN); **Juliane Maury Pereira**
85 **Lucena** (Representante Titular da Entidade de Associações, Confederações,
86 Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos – Sindicato dos
87 Fisioterapeutas do Amazonas – SINFISIO/AM); **Francisco Printes Dias**
88 (Representantes Titular e Suplente da Entidade do Sindicato dos Condutores de
89 Ambulância do Estado do Amazonas – SINDCONAM-AM); **Priscila Mendes da Silva**
90 (Representante Suplente das Entidades Públicas de Hospitais Universitários e
91 Hospitais campos de estágio, de Pesquisa e Desenvolvimento, e de Comunidades
92 Científicas da área da Saúde – Sindicato dos Trabalhadores do Ensino Superior -
93 SINTESAM); **Fernando Ferreira da Encarnação** (Representante Suplente das
94 Organizações de Moradores da Zona Leste – Associação dos Moradores e Amigos do
95 Complexo Colônia Antônio Aleixo - AMACCAA); **Jefferson Flores Aguiar da Silva**
96 (Representante Suplente das Organizações de Moradores da Zona Norte – Instituto
97 Movimento Popular em Saúde do Estado do Amazonas - IMOPSEAM); **Joana Batista**
98 **Freire** (Representante Suplente das Organizações de Moradores da Zona Rural Fluvial
99 e Ribeirinha do Município de Manaus – Associação dos Moradores da Comunidade de
100 Nossa Senhora do Livramento); **Elpídio Odon de Paiva Gualberto** (Representante
101 Suplente das Organizações Religiosas – Cáritas Arquidiocesana de Manaus); **Elane da**
102 **Silva Sampaio Paula** (Representante Suplente de Associações de Pessoas com
103 Patologia – Associação dos Hemofílicos do Estado do Amazonas - AHAM); **Marília**
104 **Cristina Gomes de Souza Nascimento** (Representante Suplente de Associações de
105 Pessoas com Deficiências – Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas –
106 ADEFA); **Marja Claudenira Bonet Leite Santos** (Representante Suplente da Entidade
107 União Brasileira de Mulheres – UBM); **João Marcos Dutra** (Representante Titular dos
108 Movimentos Sociais e Populares Organizados – Associação Manifesta LGBT);
109 Registra-se que esta Assembleia foi convocada por meio do Ofício Circ. nº 022/2025-
110 SETEC/CMS/MAO de 03.09.2025, com a seguinte Pauta:

111 Convocamos Vossas Senhorias, para participar da **1ª Assembleia Geral**
112 **Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde do ano de 2025, a ser realizada**
113 **no dia 10.09.2025 (quarta-feira),** com primeira chamada às **8h30min,** de forma
114 híbrida, sendo na forma virtual, por meio do aplicativo *Google Meet*, cujo *link* será
115 compartilhado oportunamente; e, de forma presencial, ocorrerá **no Auditório do**
116 **Distrito de Saúde Oeste, situada na Rua Comandante Paulo Lasmar S/nº - Conj.**
117 **Santos Dumont – Bairro da Paz – com a seguinte PAUTA:**

118 **Memorando nº 004/2025 – D.E./CMS/MAO** - recebido em 03 de Setembro de 2025,
119 encaminhado pela Diretoria Executiva do CMS/MAO, pelo qual informa a SETEC pela
120 necessidade e convocação de uma Assembleia Geral Extraordinária para tratar sobre:
121 Composição das Comissões Técnicas Permanentes do CMS/MAO.
122 O **Presidente Hellyngton Monteiro de Moura**, iniciou a Assembleia Extraordinária sua
123 2ª chamada, informando que a Plenária já estava com quórum necessário para o início
124 da reunião. Iniciou com a leitura do único ponto de pauta que trata do Memorando nº



125 004/2025 – D.E./CMS/MAO. O **Presidente** informou que tem dez comissões para
126 formar, mas que duas extrapolaram o número de membros máximo, com isso o
127 **Presidente** falou o seguinte: “então, assim, essa, essa assembleia foi chamada
128 principalmente pra isso, pra tratar as comissões para os seus funcionamentos no
129 Conselho Municipal de Saúde. E, e assim, a gente vai colocar aí, vou passar a palavra
130 ao Secretário Jorge, pra que ele faça uma ação, pra que todos entendam melhor, tá?
131 Relacionados as comissões e após isso que vamos fazer a distribuição dessas
132 Comissões, tá bom?” Agora com a palavra o 1º Secretário Executiva da Diretoria
133 Executiva, o **Conselheiro Jorge Luiz Maia Carneiro**, que falou o seguinte: “bom dia a
134 todos e todas, bom dia também aos conselheiros que estão online. Então, como o
135 Presidente colocou, quando nós vamos fazer, consolidar, dois requerimentos, eh, aqui,
136 fica legal, apesar de que daqui a pouco a gente vai compartilhar, vai compartilhar a tela
137 aí, aí, vai subir, acho que talvez suma a imagem ao vivo aqui da gente. Mas, então,
138 quando nós vamos fazer o consolidado dos requerimentos que foram apresentados
139 pelos conselheiros e, aliás, eu queria nesse momento até aproveitar pra elogiar a
140 atitude dos conselheiros, né? A proatividade no sentido já de se apresentarem, né?
141 Como candidatos às vagas das comissões. Nós passamos aí seis anos aí, pelo menos
142 ontem, seis anos que a gente tá acompanhando as atividades do Conselho Municipal
143 de Saúde e, ao longo desse processo, a maior dificuldade que a gente tinha era de
144 compor e instalar as comissões. Porque são dois momentos diferentes das comissões.
145 A composição, né, Castro? É quando a gente pega todos aqueles que são candidatos
146 a membros das comissões, relaciona e, a partir desse momento, a comissão, ela já está
147 composta. Agora, o segundo ato é a instalação. É quando esta comissão escolhe o
148 coordenador e o relator, conforme prevê o nosso regimento, pra que os trabalhos da
149 comissão comecem a acontecer de forma autônoma. A comissão, ela trabalha com
150 relativa autonomia na condução dos seus trabalhos. Isso é decidido pelos integrantes,
151 as datas de reuniões, a frequência dessas reuniões, dentro daquele mínimo que é
152 preconizado pelo regimento. Consigo que é, pelo menos, uma reunião ordinária no mês,
153 pra cada comissão. E aí, a dificuldade que a gente tinha era no segundo momento.
154 Primeiro momento, dificuldade de compor a comissão. Segundo momento era de
155 instalar a comissão e fazer com que essa comissão, de fato, apreciasse as matérias
156 que são de sua competência. Então, eu penso que o primeiro problema que a gente
157 teve ao longo do colegiado passado, a gente tem toda a oportunidade de resolver na
158 assembleia que estamos realizando agora. Porque é preciso a gente entender que as
159 comissões, elas têm limites de participação. Porque é óbvio que cada conselheiro tem
160 a sua preferência. Acontece que a gente tem, assim, uma... pode perceber que isso
161 muda de colegiado pra colegiado, a gente pode perceber que esse colegiado parece
162 ter uma predileção pelas ações fiscalizatórias. Esse atual colegiado. Porque a gente
163 viu, assim, uma grande atração por duas comissões que têm um caráter, sim, de
164 fiscalização. Que é a Comissão de Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde, que é
165 a CFASS, e a CPOFIN, que é a Comissão do Planejamento de Orçamentos e Finanças.
166 Acontece que o conselho não é feito só de fiscalização. A gente também precisa de
167 outro tipo de atividade, que é a atividade propositiva, proativa, de planejamento das
168 ações, inclusive do próprio conselho. E aí a gente sempre pede aos conselheiros, antes
169 de fazer a primeira escolha que é natural, ah, eu quero estar numa posição pra poder
170 fiscalizar. Leia as atribuições e competências de cada comissão. Pra ver se você, de
171 repente, não pode estar perdendo a oportunidade de contribuir muito mais em outra
172 comissão. Então essa é a primeira alerta que eu gostaria de fazer a todos. E isso que
173 a gente vai discutir aqui. Eu espero que seja uma assembleia rápida e que os
174 conselheiros entendam que nem sempre as escolhas que a gente faz, elas vão se
175 refletir aquilo que vai acontecer conosco, o primeiro ponto é esse, nós precisamos que
176 alguns conselheiros abdicuem da escolha que fizeram pra escolher outra comissão.

177 Porque eu vou mostrar pra vocês aqui o panorama como ele é preocupante, tá? E é,
178 vamos lá, vamos colocar, ele encontraria aquilo que está no nosso regimento. Então
179 não podemos deixar que aconteça dessa forma. Então, eu espero que ela seja rápida
180 e que os conselheiros tenham maturidade, apesar de muitos serem conselheiros pela
181 primeira vez, né? Mas que eles tenham maturidade de entender que nem sempre dá
182 pra você ficar na comissão que você quer. E, muito importante pra que, por exemplo,
183 não pareça, a gente poderia avocar pra diretoria executiva a prerrogativa de remanejar
184 aleatoriamente os conselheiros. Mas, na reunião que nós tivemos, que não foi uma
185 reunião formal, foi uma reunião informal, nós, eu recomendei que isso fosse feito em
186 plenária, pra que os conselheiros pudessem ter consciência e maturidade com relação
187 às suas escolhas e de forma democrática trazer para a discussão, tá? Esse é um
188 aspecto. Por isso que a gente convocou essa senda extraordinária e por isso que,
189 desde o princípio, a mesa diretora inteira se posicionou pela importância dessa reunião.
190 E uma coisa muito importante que eu gostaria de alertar a todos, todos os conselheiros.
191 O conselheiro, a gente tem as atribuições da comissão. De fato, você trabalhar numa
192 comissão com vários conselheiros reunidos, dá mais força. A gente tem essa noção de
193 que o colegiado, qualquer instância colegiada, e a comissão é uma instância colegiada
194 também, conselheiro Jani Kenta, eu entendo, ela dá mais força pra atuação do
195 conselheiro. Mas, dentre as competências que estão no regimento interno, relacionadas
196 à atividade do próprio conselheiro, o conselheiro tem essa competência e muito mais
197 que uma competência, quase que uma um dever de fazer fiscalização. Mas, volto a
198 dizer, o próprio regimento sabiamente, então, coloca como única competência do
199 conselheiro fazer fiscalização. Também deve o conselheiro, isoladamente, se
200 comportar de maneira proativa, fazendo com que o conselheiro seja o resultado dessa
201 atuação individual e também dessa atuação coletiva, tanto na instância comissão,
202 quanto na instância colegiada como um todo. Então, eu peço a todos essa reflexão,
203 porque eu vou relatar agora aqui o que está acontecendo. Antes disso, vou apenas
204 fazer uma lembrança, que está na apresentação, que o Nildo vai colocar agora aqui,
205 que também é uma observação do regimento. Deixa só ele compartilhar a tela aqui para
206 a gente poder acompanhar. Não, põe naquela apresentação. Está aqui. Essa é a lista
207 de solicitações que foi recebida pela Secretaria Técnica Executiva durante a reunião e
208 durante a assembleia em que nós tomamos posse e também ao longo dos dias
209 seguintes. O alerta, um outro alerta aqui, que eu já ia passando batido. A gente está
210 buscando consenso aqui, né? Agora, se a gente não conseguir chegar a um consenso,
211 nós, enquanto colegiados, também vamos ter que definir um critério. Se não houver o
212 consenso, nós vamos ter que definir um critério para que as comissões sejam formadas.
213 O que nós não podemos é deixar do jeito que está aí, como vocês vão ver. Existe um
214 regimento interno que precisa ser respeitado. Vamos lá, pode baixar. Então, tem dois...
215 Não, só lá no começo, a primeira parte. Ali. Vamos lá. O computador está com vontade
216 própria, né? Então, aqui, foi colocada aqui nessa apresentação a primeira, que é a
217 própria redação do regimento interno. Ele diz o seguinte, no seu artigo 23, as comissões
218 permanentes serão constituídas por, no mínimo, quatro e, no máximo, oito conselheiros
219 que compõem o Conselho Municipal de Saúde, eleitos em Assembleia Geral, por
220 maioria simples. Então, depois da composição, a gente sacramenta essa composição,
221 vamos referendo, né? Então, não é exatamente uma eleição. Mas, se for preciso, já
222 temos aqui o primeiro critério que pode ser usado, caso não haja o consenso na criação,
223 ou melhor, na composição dessa comissão. Que seria a eleição. A gente vai pegar os
224 nomes daqueles que estiverem presentes na Assembleia, porque eu acho que esse
225 critério também precisa ser colocado em volta, porque, infelizmente, aqueles que foram
226 chamados e não puderam vir por algum motivo, infelizmente, eu penso que não dá para
227 a gente colocar um, como se diz assim, uma procuração, uma eleição por procuração
228 em órgão colegiado. É meio complicado, porque não é uma previsão regimental. E no



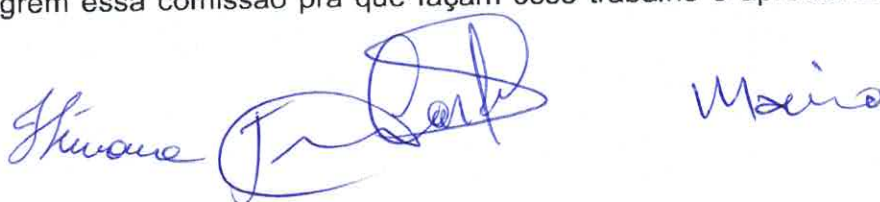
229 seu artigo 24, isso também é importante, traz lá uma obrigatoriedade para os
230 conselheiros titulares, que faculta aos conselheiros suplentes a questão da
231 participação. Cada conselheiro titular deve participar obrigatoriamente, no mínimo, de
232 uma comissão permanente, e no máximo de duas comissões, exceto comissões
233 especiais, que são aquelas que são criadas eventualmente, sendo facultada o
234 conselheiro suplente a sua participação. Não está colocado aí, mas lá na frente nós já
235 fizemos essa alteração do regimento, permitindo que o conselheiro suplente inclusive
236 tenha direito a voz e possa inclusive ser coordenador das comissões. Ele não tem
237 direito a voto nas assembleias, mas ele pode ser coordenador da comissão, sem
238 problema algum, sem ferir o regimento interno. Então, qualquer outra participação, além
239 dos oito membros que têm direito a voz e voto, será na forma de colaborador. Não tem
240 como você participar como membro, além dessa limitação. E respeitando a Resolução
241 453 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a participação nas comissões, ela
242 também deve ser paritária. Então, considerando o máximo previsto de oito
243 conselheiros, a comissão, no máximo, pode ter dois gestores, dois trabalhadores e
244 quatro usuários como membros. Então, aí está a chave do problema e, ao mesmo
245 tempo, a chave da solução. E agora vamos ao que a gente encontrou. Então, por
246 exemplo, na comissão, quando candidatos se apresentaram através de requerimento
247 para a Comissão de Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde -CFASS, nós temos
248 esse panorama aí. Foram três gestores, três, quatro trabalhadores e um, dois, três,
249 quatro, cinco, seis, sete, oito, nove usuários, sendo que um trabalhador colocou aqui
250 como candidato a colaborador e um usuário colocou como candidato também a
251 colaborador. Então, seriam, na verdade, três trabalhadores e oito usuários que ficam
252 muito acima da previsão regimental. Eu vou passar todas as comissões para vocês
253 verem como está absolutamente desigual essa distribuição. E depois eu vou me dar o
254 trabalho aqui de passar também as competências de cada comissão e vocês vão
255 entender que tem comissão aí que está praticamente zerada de participação e que tem
256 importância fundamental para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Não
257 apenas no aspecto da fiscalização, mas de outras competências que fazem parte do
258 colegiado. Pode passar o próximo? A Comissão de Planejamento, Orçamento e
259 Finanças ela já está resolvida do ponto de vista de gestor, porque já tem os dois
260 gestores. Ela está com excedente para trabalhadores que ao invés de dois apenas tem
261 seis, sete candidatos a membros. E de usuário também nós demos aqui cinco
262 candidatos a membros. Um a mais. Um dos cinco vai ter que abdicar dessa candidatura.
263 Trabalhador nós teríamos que ter aí pelo menos quatro abdicando dessa candidatura
264 para a gente hoje já estar resolvido. Então a gente não mexe nos gestores dessa
265 comissão. Nem ninguém pode querer sair de uma comissão lá e vir para CPOFIN,
266 porque ela já está completa. Eu digo ninguém da gestão, né? Pode fazer essa
267 transferência porque ela já está completa. A gente vai usar também, eu penso que é
268 interessante a gente também usar essa regra que onde já está completa a gente não
269 mexe. Quem já escolheu, escolhe. A não ser que o conselheiro que escolheu diga
270 assim, não, quero mudar para outra, porque ele também tem esse direito. Né? Óbvio.
271 Pode passar para o próximo. A Comissão de Constituição e Justiça e Ética que depois
272 eu vou ler as competências dessa comissão, ela está assim. Nós temos um candidato
273 a titular no segmento dos usuários, um candidato no segmento dos trabalhadores e um
274 candidato, aliás, dois candidatos do segmento dos trabalhadores que já está fechado.
275 Não está mais ninguém aí, então já não mexemos mais neste segmento, tá? Então a
276 gente precisa de dois candidatos aí ou dois componentes, dois membros, né, do
277 segmento gestor e pelo menos mais três candidatos ou componentes como membros
278 do segmento dos usuários. Pode passar para a próxima. Comissão de Educação
279 Permanente para o Controle da Saúde. Tá bonito, né? Vamos lá. Está faltando gestor
280 nessa comissão. Já temos o mínimo e o máximo necessário. Não, não temos. Não

Henrique



Maia

281 temos porque um candidato é para membros e outro candidato é para colaborador.
282 Então, alguém do segmento trabalhador precisa se candidatar como membro. Tá? A
283 dinâmica que a gente vai ter que adotar. Comissão de Comunicação, Informação e
284 Saúde, Educação e Articulação - CISDA. Comissão extremamente importante também.
285 O computador está bom. Os candidatos são os mesmos. Os candidatos se repetem.
286 Eu me confundo também. A gente vai ver a competência de cada um. Eu vou fazer a
287 leitura da competência, porque está no regimento, para que todos entendam que todos
288 têm a sua importância. Com licença, por favor, se eu for falar, nenhum trabalhador,
289 nenhum gestor com candidato é apenas uma trabalhadora com um candidato
290 colaborador. Pode passar a próxima. Essa daqui é a CGTST. CGTST, como são
291 importantes também, aliás, todas, como eu falei, têm importância, apenas um
292 trabalhador como membro, um usuário como membro e um trabalhador como
293 colaborador. Falta trabalhador como membro, gestor como membro e usuário como
294 membro também da comissão. Pode passar a próxima. CACILDS, que é a comissão...
295 Não, por favor, gente, não se acostumam com esses nomes. Não é o Mussum que está
296 falando aqui. Não estou falando em mussumnês. Isso aí é só como a gente faz a
297 brincadeira da leitura, da abreviatura da comissão. Nós temos aí a ampla maioria de
298 usuários. Usuários repensem a sua candidatura. Aqui, e aí é uma dica que eu passo
299 para os colegiados, aqui eu penso que é extremamente importante a participação,
300 principalmente dos conselheiros zonais, sem desmerecer a participação de outros
301 usuários de movimentos sociais, porque essa comissão tem como uma das suas
302 funções, como a gente vai ver lá das suas atribuições, a interlocução com os conselhos
303 locais e distritais de saúde. Então é aquela comissão que se comunica com a ponta, é
304 aquela comunicação que principalmente faz mobilização, principalmente para os
305 nossos eventos. Então eu penso que a participação de usuários aqui, ela reflete essa
306 preocupação, só que a gente precisa ter o máximo respeitado, aquele máximo
307 regimental respeitado de oito. Nada impede dos conselheiros com esse perfil e que
308 queiram ativamente participar na questão da mobilização, entrem como colaboradores.
309 Porque não há limite para a escolha de comissões como colaboradores, nem para
310 conselheiros titulares, nem para conselheiros suplentes, tá bom? Pode passar a
311 próxima. Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Saúde do Trabalhador
312 - CISTT, que é uma comissão também que trabalha com a interlocução, mas aí com os
313 trabalhadores da sociedade. Acabamos de sair de um ciclo de conferência de saúde do
314 trabalhador e da trabalhadora e a gente viu como é importante essa articulação, tá? E
315 a gente só tem dois trabalhadores aqui, sendo que é, dois trabalhadores com o
316 candidato a participar da CISTT, que é uma comissão que tem uma importância
317 extremamente grande. Então, com a lista de trabalhador, com ela mesmo já tá
318 resolvido, a gente não mexe mais. Mas a gente precisa de gestores e usuários que se
319 candidatem a participar desta comissão. Pode passar. Comissão de doenças
320 sexualmente transmissíveis, né? Como IST, HIV, AIDS e hepatite virais e tuberculose,
321 só temos um usuário. Sem nem falar da importância e da relevância dessa comissão
322 que trabalha com a articulação, né? Referente a todas essas patologias. Pode passar.
323 Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher. Não vou nem falar, porque eu vou ficar
324 calado aqui, porque não tem lugar de fala pra tratar desse assunto. É, essa é uma
325 comissão que ela foi criada, é assim. Essa comissão ela está ainda, eu sempre digo,
326 essa comissão ela está ainda numa fase embrionária. Ela é uma comissão especial
327 ainda, porque ela ainda não consta no nosso regimento. Portanto, ela é uma comissão
328 especial já com caráter de comissão permanente. Mas pra ser uma comissão
329 permanente, eu preciso que os integrantes dessa comissão façam o que não foi feito
330 na gestão passada e é o que? Estabelecer o regimento dessa comissão. Quais são
331 as competências e atribuições desta comissão? Então a gente precisa ter aqui pioneiros
332 e pioneiras que integrem essa comissão pra que façam esse trabalho e apresentem



333 esse trabalho de forma que a gente possa fazer se Deus quiser, a primeira alteração
334 do nosso regimento interno, patrocinada por esse novo colegiado. Então, vejam a
335 importância da composição desta comissão, independente do tema que ela trata, que
336 só pelo tema ela já deveria estar completinha aqui. Sem querer julgar ninguém, mas
337 né? Repensa. Pode passar a próxima? Acho que acabou agora, não. Temos a
338 comissão de assistência e de vigilância farmacêutica - CAVF. Essa comissão não é
339 uma comissão permanente e só o senhor X, só o conselheiro XXX ali, se apresentou
340 como candidato. Tá sem ninguém. Se a condição da saúde da mulher tá ruim, aqui tá
341 péssima. Então é esse o panorama que a gente se deparou. Esse é o panorama que a
342 gente se deparou, com a alta concentração em comissões que no nome têm esse
343 caráter fiscalizatório, embora, embora quando a gente faz a leitura das competências
344 de cada comissão, pode pôr aí no Regimento, por favor, a gente vai ver que não é só
345 a fiscalização que as comissões têm que fazer, inclusive aquelas que falam de
346 fiscalização. Então agora eu vou pegar aqui, vou fazer a leitura do regimento, no seu
347 artigo Pera aí que agora eu tenho que botar o zóio Tá o regimento interno, acho que
348 todos devem ter ele. Eu acho que eu já citei isso, mas obrigado pela lembrança, eu falei
349 que está nas atribuições inerentes ao próprio conselheiro realizar a fiscalização. Ele
350 não precisa estar em uma comissão para fazer a fiscalização. Esse é o dado que foi
351 trazido pela Setec, não fui eu que fiz essa consolidação. Se por um acaso alguém
352 apresentou o requerimento e não contemplou o seu nome nas comissões, não tem
353 problema. Eu só espero que não esteja na comissão que já tem gente demais. Eu
354 espero que esteja numa comissão que está com menos gente. Porque se você
355 apresentou para gente demais, já aproveita esse movimento para repensar a sua
356 escolha, porque senão a gente vai ter mais alguém para tentar sensibilizar no sentido
357 de mudar a sua escolha. Obrigado, conselheira, Carla, nossa segunda secretária. A
358 gente já tem requerimentos impressos aqui para que aqueles que já têm consciência já
359 perceberam que precisam rever as escolhas que fizeram. Se quiserem refazer, não
360 esqueçam de fazer um requerimento no sentido da saída, porque são dois. Ele vai ter
361 que apresentar a saída do que tinha apresentado com a entrada na aula para ficar tudo
362 justo. Porque senão ele vai ter dois documentos de entrada. Então você tem que
363 cancelar o que foi pedido anteriormente. Mas aí é só verificar aqui. Verifiquem aqui com
364 a Oriana, a nossa secretária-executiva. Então é só. A sessão 5 do nosso regimento
365 interno, no artigo 22, ela trata, primeiro que a sessão 5, ela trata das comissões
366 técnicas. E no seu artigo 22, primeiro, ela enumera todas as comissões. Então, nós
367 temos dez comissões permanentes no conselho, que eu já mostrei, as dez. E a gente
368 tem essa décima primeira, que é a CISMU, a Comissão Intersetorial de Saúde da
369 Mulher, que ela está na fase embrionária, para virar uma comissão permanente. Eu
370 faço questão ainda nesse artigo 22, primeiro, começar dizendo que são atividades
371 comuns das comissões elaborar o calendário anual das reuniões ordinárias, como eu
372 falei para vocês, porque elas precisam ser compostas e instaladas para ter validade a
373 escolha dessas datas, elaborar atas das reuniões realizadas, elaborar plano de trabalho
374 anual, elaborar o relatório anual e analisar processos e elaborar pareceres. Fazer
375 visitas em órgãos e estabelecimentos de assistência à saúde, com o objetivo de
376 fiscalizar dentro da área de sua competência. Então, aqui estão as atribuições das
377 comissões, atribuições gerais. Mais uma vez, reforçando que a gente tem várias
378 atribuições além da atribuição de fiscalização. No artigo 35 e a gente atua com o artigo
379 35, a gente vai falar das diretrizes de cada comissão. Vamos começar, então, pela
380 Comissão de Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde, a CFASS. Foi a recordista
381 de candidaturas. A CFASS, ela tem por prerrogativa e diretriz monitorados os
382 estabelecimentos de assistência à saúde EAS públicos e privados conveniados com o
383 SUS. B, acompanhar e avaliar quantitativamente a prestação de serviços nos
384 estabelecimentos de assistência à saúde pública e privada conveniadas com o SUS.



385 C, acompanhar e qualificar as denúncias referentes ao sistema de saúde bem como a
386 sua resolução com indicação permanente do controle social e saúde para os conselhos
387 de saúde do município de Manaus. D, acompanhar a política de vigilância em saúde
388 implantada pela gestão. E, monitorar a implantação das políticas de saúde. Então essas
389 são as competências da CFASS. Na verdade são as diretrizes da CFASS. Vejam que
390 dentro dessas diretrizes existem diretrizes de fiscalização, mas também existem
391 diretrizes propositivas. A comissão de planejamento, orçamento e finanças. Está aqui
392 embaixo. Isso. Avaliar quadrimestralmente a prestação de contas da SEMSA.
393 Acompanhar a movimentação dos recursos municipais de saúde. Isso aqui a gente
394 raramente consegue. O item C, o conselheiro avaliou-se. Uma luta nossa que é
395 participar enquanto comissão integralmente. Eu já coloquei aqui no grupo, que após a
396 prestação do conselheiro, a gente vai abrir. Se a gente for interrompendo, vai complicar.
397 Vamos lá. Então, avaliar quadrimestralmente a prestação de contas da SEMSA.
398 Acompanhar a movimentação dos recursos municipais de saúde. Isso aqui a gente vai
399 abrir. O item C, participar na elaboração do plano municipal de saúde, plano plurianual
400 de saúde, da programação anual de saúde, do plano de saúde, da lei de deficiência
401 orçamentária e da lei orçamentária anual do município na área de sua abrangência.
402 Aqui não é fiscalização. Aqui é praticamente propositiva a participação. É participar na
403 elaboração. Tá? Avaliar e emitir parecer sobre relatório de gestão, hoje relatório de
404 gestão que são vários. Elaborar a programação orçamentária anual do CMS
405 acompanhando a sua execução a partir do plano de trabalho das comissões e convocar
406 o departamento de planejamento da SEMSA e o Fundo Municipal de Saúde para
407 apresentar ao conselho o seu orçamento e finanças 30 dias antes da constituição final
408 do plano plurianual. Então, essas são as competências da CPOFIN. Três. Comissão de
409 Constituição, Justiça e Ética, CCJE. Eu, olha, é assim, tá chato porque eu tô tendo que
410 ler o regimento, mas eu preferi fazer isso pra que a gente faça uma leitura coletiva aqui.
411 Porque eu acho que às vezes pode ter acontecido de algum conselheiro ter escolhido
412 a comissão da qual faz parte, sem ter lido todas as comissões. Ele já foi direto naquela
413 que eu quero. Não. Bom, vamos pensar naquilo que você pode contribuir também, além
414 do que você quer. Principalmente diante desse camarão que eu apresentei pra todos.
415 Comissão de Constituição, Justiça e Ética. Visitar os EAS públicos e privados
416 conveniados com o SUS para subsidiar a análise dos processos quando necessário.
417 Acompanhar o cumprimento do regimento interno do CMS. Acompanhar, avaliar e
418 emitir parecer referentes a processos conforme demandas. Dar parecer sobre a
419 legalidade das matérias que foram encaminhadas mediante processos. E, articular com
420 os poderes legislativos, judiciários a implementação das resoluções aprovadas pelo
421 CMS, bem como garantir o cumprimento das legislações do SUS. Pensando na
422 importância dessa comissão. O poder que ela tem. E a responsabilidade também. Não
423 é só poder. Não vamos falar apenas de poder. Vamos falar de responsabilidade. Quarta
424 comissão. Comissão de Comunicação, Informação, Saúde, Divulgação e Articulação -
425 CISDA. Veja que muitas dessas reclamações, muitas dessas atribuições aqui são
426 reclamações que a gente recebe o tempo todo de todos os conselheiros. E que são
427 responsabilidade de quem? Da SETEC? Não. Pode ser responsabilidade dos próprios
428 conselheiros. Porque aqui a gente não tem alguém para trabalhar para a gente se não
429 houver a coordenação desses trabalhos. A gente até tem pessoas para trabalhar para
430 nos ajudar, mas elas precisam ser coordenadas por alguém. A gente tem a previsão
431 regimental a quem cabe a responsabilidade dessa coordenação. E não é da mesa
432 diretora somente. E também é outra mania de colocar toda a responsabilidade por tudo
433 que acontece dentro do conselho na mesa diretora. A mesa diretora, ela tem as suas
434 competências também definidas em regimento. Comissão de Comunicação,
435 Informação, Saúde, Divulgação e Articulação - CISDA. Elaborar um plano de
436 comunicação para o Conselho Municipal de Saúde. Todo mundo reclama da

Manaus

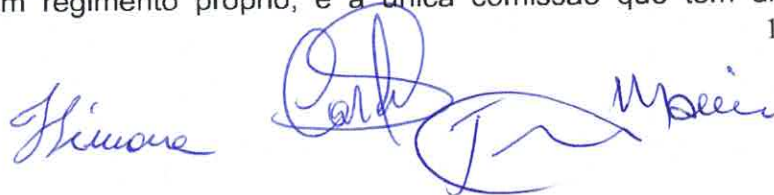


437 comunicação do Conselho, né? Quando a gente não tivesse a Comissão funcionando,
438 como continuasse sem plano de comunicação? Elaborar, propor, distribuir, divulgar o
439 coletivo informativo do CMS quadrimestralmente. Que bom seria se a gente tivesse
440 isso, né? Divulgar nas mídias televisivas palavras escritas em redes sociais as ações
441 do CMS. Realizar a semana do Controle Social da Saúde de Manaus e acompanhar e
442 monitorar a Política Nacional e Municipal de Comunicação de Informação para o
443 Controle Social no SUS. Próximo. Em tempos de comunicação, né? Na velocidade da
444 luz, a gente está sem essa comissão composta e complicada. Tem cinco. Comissão de
445 Educação Permanente para o Controle Social da Saúde, CEPCS, acompanhar e
446 executar a Política Nacional de Educação para o Controle Social do SUS. Implementar,
447 monitorar e avaliar a Política Municipal de Educação Permanente para o Controle Social
448 do SUS conforme diretriz da Política Nacional. Caramba! Eu sinto tanta falta de
449 capacitação para os conselheiros municipais, conselheiros locais, conselheiros
450 distritais. Tem competências aqui, ó. Dá comissão. Se a comissão não estiver
451 funcionando, vamos passar três anos sem ter essas capacitações do jeito que
452 gostaríamos. Desculpa, gente, eu estou sendo duro porque fazem seis anos que esse
453 mesmo discurso. Seis anos que a gente foi falando exatamente a mesma coisa e as
454 pessoas não se conscientizam, elas só pensam no papel fiscalizador do conselheiro.
455 Nossa responsabilidade vai muito além da fiscalização. Muito além da fiscalização.
456 Acompanhar e executar a Política Nacional de Educação para o Controle Social
457 conforme diretriz da Política Nacional. Capacitar os conselheiros do Conselho Municipal
458 de Saúde, os conselheiros distritais e locais de saúde na Política de Educação
459 Permanente para o Controle Social de Saúde. Próxima comissão. CGTST. Comissão
460 de Gestão do Trabalho em Saúde e Saúde do Trabalhador. Propor acompanhar e
461 avaliar a Política de Gestão de Pessoas desenvolvidas pela SEMSA. Então, isso aqui
462 de respeito ao trabalhador da saúde da SEMSA. Acompanhar e propor matérias para
463 a formação de trabalhadores para o SUS. Promover a relação da Mesa Municipal de
464 Negociação Permanente do SUS com o Conselho Municipal de Saúde. Essa é a
465 comissão que faz esse elo. Não é a Mesa Diretora. Não é a Mesa Diretora que tem que
466 ficar cobrando relatórios, apresentações da Mesa Municipal de Negociação. É essa
467 comissão que faz esse contato em primeira mão. Inclusive com a possibilidade de
468 participação na Mesa. Propor acompanhar e avaliar a Política de Saúde do Trabalhador
469 desenvolvida pela SEMSA em consonância com a Política do Trabalhador. Fortalecer
470 as ações da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador que é a CISTT. E por
471 último, acompanhar a incidência dos agrados relacionados à saúde do trabalho.

472 Não vou nem falar mais. Calado. Vamos embora. Depois de pegar a foto, vamos
473 embora. Vamos lá. A Comissão de Assistência e Vigilância Farmacêutica é aquela que
474 está zerada, né? Aquela que não tem ninguém. Vamos ver se é importante. Propor
475 monitorar e avaliar a assistência farmacêutica implantada pela SEMSA conforme a
476 resolução da diretoria colegiada em 17 de agosto de 2009 e demais legislações
477 vigentes. Fiscalizar o sistema de gestão de estoques informatizados da rede municipal
478 de saúde, áreas físicas dos estabelecimentos assistenciais de saúde tais como
479 unidades básicas de saúde, policlínicas, módulos de saúde, farmácias gratuitas,
480 condições de armazenamento, extensão de medicamentos, produtos para saúde,
481 transportes, procedimentos operacionais padrão COPS, obedecendo as normas de
482 armazenamento. Fiscalizar a divulgação da relação municipal de medicamentos
483 essenciais, REMUME, para os profissionais de saúde e usuários bem como sua
484 adesão. Fiscalizar a infraestrutura adequada para a realização de atenção farmacêutica
485 da rede municipal de saúde com a presença do farmacêutico segundo a RDC 44, 17
486 de agosto de 2009 e a Lei Federal número 13.021, de 8 de agosto de 2014. Fiscalizar
487 os laboratórios dos distritos Norte e Sul, Leste e Oeste, cidades nobres, laboratórios



488 terceirizados, Oeste e Sul, quanto aos procedimentos realizados de exames,
489 equipamentos, insumos, botões de qualidade, procedimentos operacional padrão
490 óptico, resíduos e estrutura. Fiscalizar as aquisições dos medicamentos e produtos de
491 saúde, a qualidade do material adquirido, exigindo nos editais a sua qualidade como
492 catálogos e especificações técnicas. Eu tenho certeza que não leram quando
493 escolheram. Vamos lá. Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais
494 de Saúde a CACLDS, Vamos lá. Promover a formação permanente em parceria com a
495 Comissão...Atenção! Vocês vão ver que tem comissões que tem competências
496 próximas e que nada impede que elas trabalhem em parceria. Vocês vão ver diversas
497 vezes aqui que vai ter pareceres aqui que vão ser elaborados em conjunto. Comissão
498 de Planejamento do Orçamento das Finanças Comissão de Constituição, Justiça e
499 Ética. Vai ter pareceres que vão ser elaborados em conjunto. Comissão de Fiscalização
500 de Ações e Serviços de Saúde Comissão de Vigilância Farmacêutica Aqui também.
501 Esta comissão tem como função promover a formação permanente em parceria com a
502 Comissão de Educação Permanente, que é a CEPCS dos Conselhos Distritais e Locais
503 de Saúde. Acompanhar e assessorar os processos eleitorais dos Conselhos Distritais
504 e Locais de Saúde Subsidiar o plenário do CMS para o julgamento de recursos advindo
505 nos processos dos Conselhos Distritais e Locais Acompanhar e assessorar de forma
506 permanente as ações dos Conselhos Distritais de Saúde ou dos Distritais e Locais
507 Auxiliar os conselheiros distritais e locais em conjunto com a CCJE da elaboração dos
508 respectivos regimentos internos e só. Próximo. Nove. A da comissão de doenças
509 sexualmente transmissíveis HIV, AIDS, hepatites virais e tuberculose que são as ISPs
510 HIV, AIDS, HIV... Tá só ali o resumo, né? Então, ou melhor, a sigla. Subsidiar o
511 Conselho Municipal de Saúde nas questões relativas a ISPs, AIDS, hepatites virais e
512 tuberculose. Vamos pontificar, tá? Vamos começar também outra mudança que a gente
513 tem que fazer no regimento é com relação a identificação. Não são mais doenças
514 sexualmente transmissíveis, né, conselheira Marinélia? Mas sim infecções
515 sexualmente transmissíveis, tá? Então, rápido. Vamos lá. Discutir e analisar e propor.
516 Ó, discutir, analisar e propor políticas de saúde para as ISTs, AIDS, hepatites virais e
517 tuberculose no município de Manaus, acompanhando o processo de implantação...
518 Pessoal, vamos deixar o celular silencioso, por favor, tá? Foi o meu que tocou, tá?
519 Antes que alguém... Só um minutinho assim que eu já tô fazendo, que todo mundo tá
520 fazendo agora, que eu tenho certeza. Pronto. É... Vamos lá. Discutir, analisar e propor
521 políticas de saúde para as ISTs, AIDS, hepatites virais e tuberculose no município de
522 Manaus, acompanhando o processo de implantação e execução. Acompanhar as
523 ações fiscalizadoras em conjunto ou não com entes que atuam na espera de
524 fiscalização dos órgãos públicos naqueles conveniados ou contratados com o SUS nos
525 termos da legislação vigente. Acompanhar a comissão de fiscalização do CMS em
526 Manaus. Olha aí, ó. Ação conjunta. Na área de atuação relacionada à IST, AIDS e
527 hepatites virais e tuberculose. Contribuir, direta ou indiretamente, junto aos setores de
528 controle social e movimentos sociais organizados com a discussão sobre IST, AIDS,
529 hepatites virais e tuberculose. Acompanhar as deliberações das conferências de saúde
530 e das conferências sobre IST, AIDS, hepatites virais e tuberculose consolidadas nos
531 relatórios finais, avaliando os resultados e apresentando relatórios específicos ao
532 CMS/MAO. Acompanhar a operacionalização de ações e programas dessas temáticas
533 juntas à Unidade de Saúde, ao órgão municipal responsável e às organizações da
534 sociedade civil. E outras competências definidas e asseguradas em atos
535 complementares pelo Ministério da Saúde, o Conselho Nacional, o Estado-Órgão
536 Municipal de Saúde, no que se refere à operacionalidade e gestão das ações
537 vinculadas às políticas para a doença de AIDS e hepatites virais e tuberculose. Nova
538 comissão. A comissão CISTT da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador até
539 a peculiaridade. Ela tem um regimento próprio, é a única comissão que tem um



540 regimento próprio. Mas por que ela tem um regimento próprio? Porque o nome está
541 dizendo, ela é intersetorial. Então o regimento dela, ele permite, por exemplo, a
542 participação de não conselheiros na composição da comissão. A gente pode ter
543 lideranças comunitárias, a gente pode ter lideranças sindicais participando desta
544 comissão. É uma peculiaridade da assiste. Então aqui vocês vão ver as diretrizes, as
545 responsabilidades e competências todas da assiste. Vão ver apenas diretrizes gerais.
546 Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador CISTT é subordinado ao CMS e
547 encaminhará seu relatório para o CMS e encaminhará seu relatório quadrimestral para
548 o CMS referendar. Parágrafo 1º. CISTT e norteará sua funcionalidade para o regimento
549 interno e, se houver alteração, será encaminhado para aprovação no Conselho
550 Municipal de Saúde do Manaus. 2º. As despesas da assiste serão custeadas por
551 recursos do CEREST Regional Manaus. Bom, aqui estão as competências das
552 comissões. Eu recomendo, vou fazer a leitura agora aqui porque a gente tem um
553 objetivo nessa assembleia e não é uma capacitação que está sendo feita com vocês
554 ainda não. Mas eu tenho certeza que esse assunto vai ser abordado novamente na
555 nossa capacitação lá na frente, que é para massificar isso e cada um ter a consciência
556 e o conhecimento, não só dos seus direitos, mas também das suas obrigações e
557 competências como conselheiro. Mas eu recomendo que vocês façam a leitura depois
558 dos assuntos relacionados à mesa municipal de negociação, embora ela não seja
559 composta somente por integrantes do Conselho, mas ela tem também, está vinculada
560 ao Conselho de alguma forma como prevê o nosso regimento. Para a condição de
561 saúde da mulher, condição de saúde da mulher, eu não posso ler as competências das
562 atribuições porque elas ainda não foram definidas. Então essa era a apresentação que
563 eu queria fazer para que a gente possa então passar para o segundo momento, que é
564 o momento de revisão, vamos colocar assim, de revisão de escolhas. E se houver
565 empate no jogo, o que a gente faz quando tem empate no jogo? Vai para a prorrogação.
566 Se não der, continuar dando empate na prorrogação, então o que a gente vai ter que
567 fazer? Ir para os pênaltis. Aqui no nosso caso, os pênaltis vão ser o processo de eleição.
568 Tá bom? Agora sim, temos dúvidas aí, eu acho que tem dúvida lá. Real quanto no real,
569 no presencial quanto no virtual, tanto no presencial quanto no virtual. Pois não,
570 conselheira Laura?”. Foi dada a palavra para a **Conselheira Laura da Silva Ferreira**,
571 que falou o seguinte: “Bom dia. Lá na apresentação das comissões, eu só tenho uma
572 dúvida, se está duplicado a CISDA porque tem uma que está completa e tem uma outra
573 está menor.” O próprio **Conselheiro Jorge Luiz Maia Carneiro** respondeu dizendo que
574 não tem nenhuma duplicada, que pode ter sido um problema no computador, mas que
575 o servidor da SETEC já estaria resolvendo. E continuando falou o seguinte: “ok. Então,
576 agora vamos passar para um momento aqui mais complexo. Vamos trabalhar agora
577 comissão por comissão. Bom, conselheiro titular obrigatoriamente tem que estar em
578 uma comissão permanente. Então, todos os conselheiros titulares têm que escolher
579 pelo menos uma comissão. E no máximo duas. Gente, não dá para o conselheiro
580 participar de três. Se ele for fazer tudo aquilo que está previsto como atribuição da
581 comissão, participar de três é insano. O colaborador você pode participar, porque o
582 colaborador como o nome está dizendo, ele só colabora. Mas o suplente não tem essa
583 obrigatoriedade. Ele pode participar de quantas quiser. Mas vamos lembrar, nós temos
584 trinta e dois titulares. Temos dez comissões. Se os suplentes não participarem, a gente
585 não vai conseguir compor as comissões.” Agora com a palavra a **Conselheira Gláucia**
586 **Paiva**, que falou o seguinte: “Agora foi. Aqui é a Gláucia Paiva. E duas colocações no
587 caso. A comissão de doença sexualmente transmissível e de mulher, eu creio que
588 deveria ser composta primordialmente por médicos e enfermeiros. Até porque, por
589 exemplo, no caso eu, não entendo muito de DST e saúde de mulher. Entendeu?” Em
590 resposta o **Conselheiro Jorge Luiz Maia Carneiro** respondeu o seguinte: “muito
591 obrigado pela sua contribuição, mas as comissões, elas precisam ter caráter



transversal. Uma participação de representantes do controle social, independente da sua formação, independente do seu entendimento, justamente para garantir uma questão que é muito importante no controle social, que é a representatividade. Então, nós não podemos limitar a participação de conselheiros baseados nesses critérios que a senhora sugeriu. Pelo menos é um entendimento que normalmente norteia a composição de todos os colegiados relacionados ao controle social, tá bom? Então, assim, esse não pode ser um critério. Eu entendo, pode até ser que o colegiado tenha outro entendimento, mas eu entendo que isso fere de morte a resolução 453 do tocante da participação. É que, na verdade, seria o básico, a composição básica para sair as outras pessoas já integradas também, entendeu? Eu acredito que esse posicionamento, inclusive, fere o regimento, né? A gente tem que ter uma discussão sobre participação democrática dos movimentos populares, junto ao Conselho Municipal de Saúde e com outros trabalhadores e a gestão. Então agora a gente já pode passar para a composição das comissões, acho que o Nildo já tá chegando aí. A gente já falou no intervalo de 5 minutos, acabou que o intervalo não rolou, mas, que bom. É, vai mudar, vai ter que modificar. É uma prevenção, gente. Conforme, pera aí, o primeiro critério, a não ser que a gente defina um outro critério. Não, vai ser com quem estiver presente aqui. Não dá para a gente, já tem o quórum, o quórum do colegiado, ele já tem, efetivamente, a quantidade mínima de conselheiros para deliberar. Isso não é uma matéria que exija sequer o quórum qualificado do colegiado. Não, aí pela decisão do colegiado, eles vão ter que ser remanejados. Porque, assim, infelizmente, não pode a diretoria executiva fazer isso. A gente vive dizendo que a plenária, ela é soberana. Não é isso que nós defendemos, que a plenária é soberana? Uma vez que a gente tenha o quórum, nós já temos a capacidade. João, o João está falando levantado. Agora sim, as duas comissões que estão muito acima do número máximo são a CFASS e a CPOFIN. Essas, aquelas pessoas que estão hoje como candidatas, é que precisam refletir. Não tem como colaborar em outras comissões. A CACLDS também. Ela está desbalanceada do ponto de vista da paridade. Ela só tem usuários. Eu peço só um pouco de paciência e compreensão dos conselheiros, porque a gente está fazendo um ajuste aqui na composição das comissões, que está desajustada. Não é isso que o Nildo está fazendo? Perfeito. A gente faz o ajuste na hora. Então, peço um pouquinho de compreensão, que já vamos... Já vamos retornar, quer dizer. É público, não é? É público, mas como o senhor disse ali, não falamos a totalidade?". Após debates, retiradas de nomes por reflexão dos inscritos ou por meio de votação, os nomes das Comissões de membros e de colaboradores foram definidos conforme o texto a seguir: Comissão de Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde – CFASS – Membros – Anibal Cavalcante Guimarães (gestor), Jucinei Souza Silva (gestor), Eduardo Mendes Garcia (trabalhador), Alessandra Ferreira Alves (trabalhador), Jameson Nabarro do Nascimento Kokama, Antonio Arly do Vale Travessos, Christian de Souza Moraes e Domingos Savio Vieira Carvalho (todos usuários) e como Colaboradores – Tadeu Afonso de Sena Silva e Edmilson Jerônimo da Silva; Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN – Membros – Jorge Luiz Maia Carneiro (gestor), Jani Kenta Iwata (gestor), Helen Emília Menezes de Souza (trabalhador), Márcio Brandão Macêdo (trabalhador), Nathalia Jordana Santana Batista, Heliotecia Alves Araújo, João Marcos Dutra e Christian de Souza Moraes (todos usuários) e como Colaboradores – Janilton Rodrigues Lima e Vanilce Monteiro Lima; Comissão de Constituição, Justiça e Ética – CCJE – Membros - Jorge Luiz Maia Carneiro (Gestor), Verediana Marreira de Lima (Trabalhador), Neusa de Oliveira Soares (Trabalhador), Glaucia Brasil Paiva Porto (Usuário), Francisca Merisce Maquine de Souza (Usuário); Luiz Antônio Coelho (Usuário); Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEPSC – Membros - Jani Kenta Iwata (Gestor), Thomé Epiphany Thury Ramos (Gestor), Francisco Elton Aleme Viana (Trabalhador), Kamila Prentes Guedes (Trabalhador),

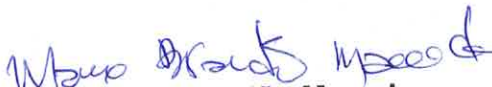


644 Horlay Freitas Canto (Usuário), Edmilson Jerônimo da Silva (Usuário) – Colaboradora
645 - Hellen Emilia Menezes de Souza; Comissão de Comunicação e Informação em
646 Saúde, Divulgação e Articulação – CISDA – Membros - Marinélia Martins Ferreira
647 (Gestor), Anibal Cavalcante Guimarães (Gestor), Márcio Brandão Macêdo
648 (Trabalhador), Eduardo Mendes Garcia (Trabalhador), Laura da Silva Ferreira
649 (Usuário), Flávia Amaral da Hora (Usuário), Nathalia Jorgana Santana Batista
650 (Usuário), Ivaneide Gomes Benaion (Usuário) – Colaboradora - Hellen Emilia Menezes
651 de Souza; Comissão de Gestão do Trabalho em Saúde e Saúde do Trabalhador –
652 CGTST – Membros - Anibal Cavalcante Guimarães (Gestor), Francisca Sonja Ale Girão
653 Farias (Gestor), Janilton Rodrigues Lima (Trabalhador), Juliane Maury Pereira Lucena
654 (Trabalhador), Horlay Freitas Canto (Usuário) – Colaboradora - Priscila Mendes e Silva;
655 Comissão de Assistência e Vigilância Farmacêutica – CAVF – Membros - Francisco
656 Elton Aleme Viana (Trabalhador), Tadeu Afonso de Sena Silva (Trabalhador), Flávia
657 Amaral da Hora (Usuário), Erivaldo de Castro (Usuário), Glaucia Brasil Paiva Porto
658 (Usuário), Cláudio Farias Lima (Usuário) – Colaboradora - Elane da Silva
659 Sampaio Paiva; Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de
660 Saúde – CACLDS – Membros - Thomé Epiphany Thury Ramos (Gestor), Walex
661 Junior de Souza Amaral (Trabalhador), Laura da Silva Ferreira (Usuário), Hellyngton
662 Monteiro de Moura (Usuário), Carla Carina Miranda de Souza (Usuário), Cláudio Farias
663 Lima (Usuário); Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CISTT – Membros -
664 Elen Palmeira Assunção (Gestor), Juliane Maury Pereira Lucena (Trabalhador),
665 Janilton Rodrigues Lima (Trabalhador), Aldivan Fernandes de Queiroz (Trabalhador),
666 Francisco Printes Dias (Trabalhador), Domingos Sávio Vieira Carvalho (Usuário);
667 Comissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/HIV/AIDS/HV/TB –
668 Membros - Djalma Pinheiro Pessoa Coelho (Gestor), Marinélia Martins Ferreira
669 (Gestor), Walex Junior de Souza Amaral (Trabalhador), João Marcos Dutra (Usuário),
670 Francisco Paulo Guerreiro de Brito (Usuário) – Colaborador - Jani Kenta Iwata (Gestor);
671 Comissão Intersectorial de Saúde da Mulher – CISMU – Membros - Thomé Epiphany
672 Thury Ramos (Gestor), Verediana Marreira de Lima (Trabalhador), Kamila Prentes
673 Guedes (Trabalhador), Maria Claudenira Bonet Leite Santos (Usuário), Carla Carina
674 Miranda de Souza (Usuário), Erivaldo de Castro (Usuário), Francisca Merisce Maquine
675 de Souza (Usuário) – Colaboradores - Nathalia Jordana Santana Batista (Usuário),
676 Elane da Silva Sampaio Paiva (Usuário). Essas foram as comissões formadas mas não
677 foi fechado em Resolução, pois o assunto foi encaminhado para a 9ª Assembleia Geral
678 Ordinária de 2025 para confirmação dessas composições e talvez adição de novos
679 membros e/ou colaboradores. Novamente o Presidente **Hellyngton Monteiro de**
680 **Moura** com a palavra que agradeceu ao Conselheiro Jorge pela apresentação, pelos
681 esclarecimentos a todos os conselheiros. Falou que agradece a todos pela presença
682 até o horário que está bem elevado. Informou que como ficou combinado, ficaram
683 faltando e serão debatidas em outro momento eventual. Falou o seguinte: “vamos
684 formar essas comissões e agradeço a todos que puderam participar mesmo com
685 dificuldade, já tivemos aí que alguns conselheiros não conseguiram a conexão e a
686 nossa conexão também caiu, mas, enfim, como eu estava falando aqui para os
687 conselheiros, a gente está com a conexão de volta. Acredito que as comissões, como
688 podem dizer que foi o elemento de a gente formar essa Assembleia Extraordinária,
689 foram resolvidas, foram compostas, então, assim, praticamente já está aqui 90%
690 resolvido entre as comissões. E, assim, só quero parabenizar a presença de todos e
691 também dizer que logo, logo, apesar das pessoas que estão aqui presentes e já
692 receberam a programação da capacitação, tá aí, logo também enviaremos um grupo
693 para os conselheiros que não estão presentes. É, eu lembrei, sentindo o nome do vice-
694 presidente de parte, as pessoas que não se inscreveram ainda na capacitação, por
695 favor, que se inscrevam que é de suma importância essa capacitação. É lá que a gente

Juliane *Corb* *Walex*

696 vai tirar todas as ajudas, né, referente ao Conselho Municipal de Saúde, é como são,
697 como falado anteriormente pelo nosso episódio. É assim, aqueles que realmente não
698 se inscreveram, por favor, se inscrevam, que aí a gente vai ver, né, o status mesmo da
699 atuação do Conselheiro Municipal de Saúde, tá." E sem ter mais o que tratar, declarou
700 encerrada, às **11h58**, a **1ª Assembleia Geral Extraordinária** do CMS/MAO do ano de
701 2025. E para constar eu, Oriana Barreto Nascimento secretariei e lavrei a presente Ata
702 com o auxílio do servidor Paulo Victor Freire, que depois de lido e aprovado será
703 assinado pela Plenária deste Conselho Municipal de Saúde. Manaus, 10 de setembro
704 de 2025.
705 Ata aprovada na **12ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde**,
706 realizada em 17 de Dezembro de 2025.

707
708
709
710 
711 **Hellyngton Monteiro de Moura**
712 Presidente


713 **Márcio Brandão Macedo**
714 Vice-presidente

712
713 
714 **Jorge Luiz Maia Carneiro**
715 1ª Secretário Executivo


716 **Carla Carina Miranda de Souza**
717 2ª Secretária Executiva