



**ATA DA  
4ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
MANAUS – CMS/MAO, DE 30.04.2025.**

1 Aos trinta dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco, às 9h40, no auditório Dr.  
2 Dumont, Bairro da Paz compareceram a 4ª Assembleia Geral Ordinária do ano de  
3 2025 os seguintes conselheiros: **Francisca Sonja Alê Farias Girão** e **Raimunda**  
4 **Vanilce Monteiro Lima** (Representante Titular e Suplente da Secretaria Municipal de  
5 Saúde – SEMSA – Atenção Primária); **Angela Maria Loureiro da Silva**  
6 (Representante Titular da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Redes de  
7 Atenção); **Marinéia Martins Ferreira** (Representante Titular da Secretaria Municipal  
8 de Saúde – SEMSA – Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária); **Jane Kenta**  
9 **Iwata** (Representante Titular da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas –  
10 SES/AM); **Ester Mourão Correa** (Representante Titular do Ministério da Saúde –  
11 MS/AM); **Cleidinir Francisca Socorro** (Representante Titular das Entidades  
12 Congregadas de Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações e Federações de  
13 Trabalhadores Urbanos e Rurais – Sindicato dos Trabalhadores da Saúde-  
14 SINDSAUDE); **Marcos Brandão Macedo** e **Geisa de Almeida Fontinele**  
15 (Representantes Titular e Suplente de Entidades Congregadas de Sindicatos,  
16 Centrais Sindicais, Confederações e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais  
17 – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Amazonas-SINCOSAM);  
18 **Angélica Karenina de Barros Lima** (Representante Titular da Entidade de  
19 Associações, Confederações, Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações  
20 e Sindicatos – Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 15ª Região);  
21 **Alexsandra Ferraz da Rosa** (Representante Titular da Entidade de Associações,  
22 Confederações, Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos  
23 – Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do Amazonas – SINFAR/AM); **Dário**  
24 **Figueiredo Silva Junior** (Representante Suplente da Entidade de Associações,  
25 Confederações, Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos  
26 – Sindicato dos Médicos do Amazonas – SIMEAM); **Elson Moreira de Melo**  
27 (Representante Titular das Organizações de Moradores da Zona Leste – Centro Social  
28 e Educacional do Lago do Aleixo); **Ivan Santos de Andrade** e **João Bosco de Lima**  
29 (Representantes Titular e Suplente das Organizações de Moradores da Zona Norte –  
30 Associação Rede Sempre Viva do Município de Manaus do Estado do Amazonas -  
31 ARSV); **Lindomar Cartilho Barone de Souza** e **Erivaldo de Castro** (Representantes  
32 Titular e Suplente das Organizações de Moradores da Zona Sul – Associação  
33 Assistencial Ágape do Morro da Liberdade); **Jackson Guimarães Cordeiro** e  
34 **Rosivaldo Bandeira Carvalho** (Representantes Titular e Suplente das Organizações  
35 de Moradores da Zona Oeste – Associação Comunitária dos Moradores do Bairro  
36 Santo Antônio); **Hellyngton Monteiro de Moura** e **Izimo Joaquim Pereira dos**  
37 **Santos** (Representantes Titular e Suplente das Organizações de Moradores da Zona  
38 Rural Terrestre do Município de Manaus – Associação Comunitária Rural Boa e  
39 Associação Comunitária Rural Novo Paraíso); **Marcilei Pinto da Silva**  
40 (Representante Titular das Organizações de Moradores da Zona Rural Fluvial e  
41 Ribeirinha do Município de Manaus – Associação Comunitária dos Produtores Rurais

42 da Comunidade Julião); **Gabriela Imakawa Monteiro da Palma**(Representante  
43 Titular da Entidade ONG PATA – Proteção, adoção e Tratamento Animal); **Eliana**  
44 **Maria Teixeira de Assis** (Representante Suplente da Entidade União Brasileira de  
45 Mulheres – UBM); **Helderli Fideliz Castro de Sá Leão** (Representante Titular dos  
46 Movimentos Sociais e Populares Organizados - Movimento Pardo-mestiço Brasileiro);  
47 **Laura da Silva Ferreira**( Representante Suplente da Entidade de Coordenação dos  
48 Povos Indígenas de Manaus e Entorno – COPIME); **Registrando-se a ausência**  
49 **justificada dos seguintes conselheiros nesta Assembleia: Djalma Pinheiro**  
50 **Pessoa Coelho** (Representante Suplente da Secretaria Municipal de Saúde –  
51 SEMSA – Administrativa); **Francisca Merisce Maquine de Souza** (Representante  
52 Suplente das Organizações de Moradores – Associação Comunitária Esportiva do  
53 Parque das Laranjeiras); **Registrando-se a ausência não justificada dos seguintes**  
54 **conselheiros nesta Assembleia: Shádia Hussami Hauache Fraxe** (Representantes  
55 Titular da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Administrativa); **Ana Paula**  
56 **Neves da Silva** (Representante e Suplente da Secretaria Municipal de Saúde –  
57 SEMSA – Redes de Atenção); **Silvio Orlon de Castro Chaves** (Representante  
58 Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Vigilância Epidemiológica e  
59 Vigilância Sanitária); **Elen Palmeira Assunção e Leda Lima Sobral** (Representantes  
60 Titular e Suplente da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA – Rede de Urgência e  
61 Emergência); **Kelem Maia Portela** (Representante Suplente da Secretaria de Estado  
62 da Saúde do Amazonas – SES/AM); **Radija Mary Costa de Melo Lopes**  
63 (Representante Suplente do Ministério da Saúde – MS/AM); **Tadeu Afonso de Sena**  
64 **Silva** (Representante Suplente das Entidades Congregadas de Sindicatos, Centrais  
65 Sindicais, Confederações e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais –  
66 Sindicato dos Trabalhadores da Saúde-SINDSAUDE); **Marcos Antônio dos Santos**  
67 (Representante Suplente de Entidade Congregadas de Sindicatos, Centrais Sindicais,  
68 Confederações e Federações de Trabalhadores Urbanos e Rurais – Sindicato dos  
69 Fiscais de Saúde do Município de Manaus – SINDFISMMA); **Patrícia Del Pillar**  
70 **Suarez Sicchar** (Representante Titular da Entidade de Associações, Confederações,  
71 Conselhos de Profissões Regulamentadas, Federações e Sindicatos – Sindicato dos  
72 Médicos do Amazonas – SIMEAM); **Manoel Araújo Lima e Wanderley Bonfim de**  
73 **Melo** (Representantes Titular e Suplente da Entidade do Sindicato dos Condutores de  
74 Ambulância do Estado do Amazonas – SINDCONAM-AM); **Tatiane Lima de Aguiar e**  
75 **Valdelanda de Paula Alves** (Representantes Titular e Suplente das Entidades  
76 Públicas de Hospitais Universitários e Hospitais campos de estágio, de Pesquisa e  
77 Desenvolvimento, e de Comunidades Científicas da área da Saúde – Hospital  
78 Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas); **Josimar**  
79 **Gadelha de Melo**(Representante Suplente das Organizações de Moradores da Zona  
80 Leste – Associação de Moradores do Bairro Armando Mendes - AMBAM); **Almir**  
81 **Rodrigues Rabelo** (Representantes Titular e Suplente das Organizações de  
82 Moradores da Zona Rural Fluvial e Ribeirinha do Município de Manaus – Associação  
83 Comunitária dos Produtores Rurais da Comunidade Julião); **Gessica Kelen dos**  
84 **Santos Silva** (Representante Suplente da Entidade ONG PATA – Proteção, adoção e  
85 Tratamento Animal); **Elpidio Odon de Paiva Gualberto e Horlay Freitas Canto**  
86 (Representantes Titular e Suplente das Organizações Religiosas – Cáritas  
87 Arquidiocesana de Manaus); **Antônio Efraim de Lima Lisboa e Karllen Suelen**  
88 **Souza da Silva** (Representantes Titular e Suplente das Associações de Pessoas com  
89 Patologias – Associação Difusão Amazonas); **Ivaneide Gomes Benaion e Monique**  
90 **Oliveira Benaion** (Representantes Titular e Suplente de Associações de Pessoas  
91 com Deficiências –Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas – ADEFAP); **Elta**  
92 **Souza Silva** (Representante Titular da Entidade União Brasileira de Mulheres –  
93 UBM); **Laucivanio Ramires de Aparício** (Representante Suplente dos Movimentos

94 Sociais e Populares Organizados - Movimento Pardo-mestiço Brasileiro); **Suzy**  
95 **Evelyn de Souza e Silva** (Representante Suplente dos Movimentos Sociais e  
96 Populares Organizados – Humaniza Coletivo Feminista); Registra-se que esta  
97 Assembleia foi convocada por meio do Ofício Circ. nº 008/2025-SETEC/CMS/MAO de  
98 24.04.2025, com a seguinte Pauta:

99 **1ª PARTE:**

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

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

- 102       • Ata da 3ª Assembleia Geral Ordinária do CMS/MAO de 2024, realizada  
103       no dia 26.03.2025;

104 **C) COMUNICAÇÕES:**

105 **C.1) – EXPEDIENTES(Disponíveis no Informativo do CMS)**

106 **1.1 Despacho da Diretoria de Administração e Infraestrutura – DAÍ,** recebido  
107 em 20.03.2025, pelo qual informa que a Diretoria não possui disponibilidade de  
108 veículo tipo Pock-Up e no quesito RH estão em déficit, não sendo possível o  
109 atendimento do pleito do CMS solicitado pelo Ofício nº 003/2025 – SETEC/CMS/MAO;

110 **1.2 Recomendação nº 002/2025 – CNS,** recebida em 04.04.2025, emitida pelo  
111 Conselho Municipal de Saúde, direcionada ao CMS/MAO, pelo qual recomenda  
112 medidas que visam a garantia do direito à participação da pessoas com deficiência,  
113 com foco na acessibilidade e participação efetiva em conferências e espaços de  
114 participação social;

115 **1.3 Memo. nº 003/2025 – CFASS/CMS/MAO,** recebido em 04.04.2025, emitido  
116 pelo Coordenador da CFASS, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual  
117 encaminha os Relatórios nº 013 a 024/2025 da CFASS, realizados por visitas feitas  
118 pela CFASS mediante demanda recebida pelos Conselheiros membros e e-mails do  
119 CMS/MAO;

120 **1.4 Requerimento nº 001/2025 – MBM,** recebido em 13.03.2025, emitido pelo  
121 Conselheiro Márcio Brandão Macêdo, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo  
122 qual solicita, em regime de urgência, uma tenda de acolhimento na USFR Ephigênio  
123 Salles que fica na AM 010, Km 41 na área Rural de Manaus. O pedido se justifica pois  
124 Manaus está passando por um período de muita incidência de chuva, a população  
125 atendida na retromencionada UBSR já ultrapassa mais de 2000 pacientes e muitos  
126 ficam sem a devida proteção quando está chovendo e até mesmo no período do sol  
127 ficam desprotegidos. Por fim, ressalta que já tinha uma tenda na UBSR em questão,  
128 mas infelizmente foi extraviada por um vendaval. A população pede para que seja  
129 resolvido. **Obs: Encaminhado para SEMSA;**

130 **1.5 Requerimento nº 002/2025 – MBM,** recebido em 13.03.2025, emitido pelo  
131 Conselheiro Márcio Brandão Macêdo, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo  
132 qual solicita a troca de 2 carros que estão a serviço da UBS por carros que sejam  
133 traçados 4x4 da USFR Ephigênio Salles que fica na AM 010, Km 41 na área Rural de  
134 Manaus. O pedido se justifica pois a população atendida na retromencionada UBSR já  
135 ultrapassa mais de 2000 pacientes e a equipe está sendo dividida em 2 equipes de  
136 estratégia de saúde da família, totalizando 8 micro-áreas atendidas, os  
137 deslocamentos para ações ou visita direta da equipe e busca ativa para vacina e  
138 também na vigilância da malária ficam comprometidas por falta de carros adequados,  
139 os carros estão a serviço da UBS já estão há mais de 12 anos em uso. Ressalta o

140 esforço e dedicação incondicional primeiramente dos motoristas da UBS, assim  
141 também da equipe Ephigênio Salles em se esforçar na melhoria do acesso aos SUS,  
142 destaca aqui o serviço de qualidade ofertada aos usuários pelos agentes de saúde e  
143 suas equipes, que com toda a dificuldade fazem com amor e dedicação suas  
144 obrigações. **Obs: Encaminhado para SEMSA;**

145 **1.6 Ofício nº 018/2025/ADM/SIMEAM/AM**, recebido em 13.03.2025, emitido pelo  
146 Presidente do Sindicato dos Médicos do Amazonas, direcionado ao Presidente do  
147 CMS/MAO, pelo qual solicita a inclusão em pauta o número de atendimentos médicos  
148 por hora nas Unidades de Saúde, conforme a Resolução CFM nº 2.077/14 do  
149 Conselho Federal de Medicina – CFM e Segurança nas Unidades de Saúde,  
150 principalmente nos horários estendidos. **Obs: Encaminhado para SEMSA;**

151 **1.7 Ofício nº 0006/2025 (Requerimento)** – recebido em 19.03.2025, emitido pelo  
152 Conselheiro Elpídio Guarlberto, direcionado a Secretária Municipal de Saúde, pelo  
153 qual solicita o envio da Unidade Móvel de Saúde da Mulher (Carreta da mulher) para  
154 o bairro Mauazinho. **Obs: Encaminhado para SEMSA;**

155 **1.8 Requerimento nº 04/2025 – JBL**, recebido em 04.04.2025, emitido pelo  
156 Conselheiro João Bosco de Lima, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual  
157 requer que seja garantido aos Conselheiros Locais do segmento dos trabalhadores da  
158 saúde e sua atribuição de conselheiros. O pedido justifica-se diante de Portaria  
159 252/2025 na qual traz todas as dificuldades possíveis para o trabalho dos mesmos  
160 que o representante legal do CMS para que no exercício de suas atribuições não  
161 sejam penalizados. **Obs: Encaminhado para SEMSA. Apresentação agendada  
162 para a 5ª Assembleia Geral Ordinária de 2025;**

163 **1.9 Ofício nº 0154/2025/54PJ**, recebido em 08.04.2025, emitido pela Promotora de  
164 Justiça, em substituição legal, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual  
165 solicita que sejam encaminhadas as seguintes informações: a) que seja informado os  
166 nomes das pessoas que compõem o CMS/MAO e quando encerra o respectivo  
167 mandato? b) Informe se o senhor Jason dos Santos Marinho é conselheiro do  
168 CMS/MAO e, em caso positivo, informe quando encerra o mandato? Por fim, solicita  
169 que seja encaminhado resposta com documentação probatória pertinente, a serem  
170 enviados ao e-mail: [54promotoria.mao@mpam.mp.br](mailto:54promotoria.mao@mpam.mp.br), no prazo de 10 (dez) dias úteis,  
171 a contar do recebimento do presente documento. **Obs: Respondido para a 54ª  
172 Promotoria de Justiça;**

173 **1.10 Solicitação da Comissão Organizadora da 5ª Conferência Nacional de  
174 Saúde do trabalhador e Trabalhadora (5ª CNSTT)**, enviado pelo Gabinete da  
175 Secretária Estadual de Saúde, direcionado a este CMS/MAO, pelo qual solicita as  
176 seguintes informações: Números de Conferências Municipais; número de  
177 Conferências Regionais/Macrorregionais; Data de Conferências Estadual e  
178 Programação da Estadual; **Obs: Encaminhado ao CES/AM para Conhecimento e  
179 Providências;**

180 **1.11 Ofício Circular nº 95/2025/SECNS/DGIP/SE/MS**, recebido em 09.04.2025,  
181 emitido pelo Conselho Nacional de Saúde, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual  
182 convida os Conselheiros da sociedade civil dos Colegiados para participarem da  
183 Consulta Pública ‘Que Brasil Queremos nos próximos 25 anos?’ e dos Diálogos  
184 Nacionais da Estratégia Brasil 2050. O prazo final para envio das contribuições é dia  
185 31 de maio de 2025. Basta acessar o link e preencher o formulário a seguir:  
186 [https://brasilparticipativo.presidencia.gov.br/processes/participabrasil2050/f/609/;](https://brasilparticipativo.presidencia.gov.br/processes/participabrasil2050/f/609/)

5

10

Handwritten signature and stamp.

188 **1.12 Ofício Circular nº 0720/2025-GEN/DEPI/FVS-RCP**, recebido em 09.04.2025,  
189 emitido pela Diretora-Presidente da FVS-RCP, direcionado ao Presidente do  
190 CMS/MAO, pelo qual informa que realizará o “Curso Básico em Vigilâncias  
191 Participativas: Introdução a Vigilância de Base Comunitária (VBV), Vigilância Popular  
192 em Saúde (VPS) e Vigilância Baseada em Eventos Comunitários (VBE-C)”, no  
193 período de 22 a 25.04.2025, no horário de 08h às 12h, no Auditório desta FVS-RCP,  
194 em formato on-line, através do link  
195 <https://classroom.google.com/c/NzYxOTg2NDkxNzk1?cjc=nsjzxjxb%20;>

196 **1.13 Requerimento nº 01/2025 – ASR**, recebido em 10.04.2025, emitido pelo  
197 Conselheiro Local de Saúde Américo Souza, direcionado ao Presidente do  
198 CMS/MAO, pelo qual requer a construção da USF 64 metros no lugar da casinha. O  
199 Pedido justifica-se devido o alto fluxo de pessoas que precisam ser atendidas, pois a  
200 casinha L37 é pequena demais, pacientes são recusados devido as poucas vagas de  
201 atendimento médico. **Obs: Encaminhado para SEMSA;**

202 **1.14 Reclamação de Usuário**, recebido em 10.04.2025, emitido pelo usuário Sued  
203 Oliveira, direcionado ao CMS/MAO, pelo qual denuncia que “tomei a primeira dose  
204 (de 3) de Benzetacil, onde na farmácia haviam as outras doses restantes para as  
205 semanas seguintes. Hoje, dia 10/04 tive que sair mais cedo do trabalho (pois as  
206 funcionárias da farmácia informaram que não atendem após as 16:30, sendo que o  
207 horário de funcionamento é até as 17:0), e, chegando lá, a farmacêutica  
208 simplesmente disse que o meu medicamento havia sumido e que ela precisaria abrir  
209 um chamado para rastrear, sendo que eu mesmo vi os medicamentos completos na  
210 semana anterior a esta. E detalhe: disse que eu deveria voltar no dia 11/04 até as  
211 13:0, pois ela não atenderia às 16:30 por ser fora do horário dela. Um descaso total!  
212 O que me faz acreditar que os medicamentos estavam lá, porém elas passaram para  
213 outro paciente sem se importar com o meu estado clínico. E não é uma certeza esse  
214 medicamento estar lá amanhã, o que pode me prejudicar significativamente. **Obs:**  
215 **Encaminhado para SEMSA;**

216 **1.15** Informes do site CONASS: (<http://www.conass.gov.br>);

217 **1.16** Informes do site MS: (<http://maismedicos.saude.gov.br/manuais.php>);

218 **1.17** Informes do COSEMS/AM: (<http://www.cosems.am.gov.br>);

219 **1.18** Informes do CNS: (<http://www.conselho.saude.gov.br/>);

220 **1.19** Informes do CES: (<http://www.saude.am.gov.br/ces/index.php>);

221 **1.20** Informes da CIB: (<http://www.saude.am.gov.br/conselhos/cib.php>);

222 **1.21** Informes da SES: (<http://www.saude.am.gov.br>);

223 **1.22** Informes da Prefeitura de Manaus: (<http://www.manaus.am.gov.br>);

224 **1.23** Informes da SEMSA: (Intranet/SEMSA);

225

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

227 **2ª PARTE – ORDEM DO DIA:**

228 **D) SOLICITAÇÕES/REQUERIMENTOS: (Assuntos para deliberação)**

229

230 **2.1. Requerimento nº 029/2024 da Conselheira Andreia Duarte Menezes,**  
231 **recebido em 26/12/2024**, direcionado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
232 de Manaus – CMS/MAO, pelo qual requer a apresentação sobre o programa de  
233 tuberculose da SEMSA, expondo informações, sobre qual a atual posição nacional de  
234 Manaus, quais ASUSFs de atendimento e de referência, qual o total de exames  
235 realizados em 2023 e em 2024 (comparando principalmente o quantitativo de novos  
236 casos e também de pacientes em tratamento), quais ASUSFs que têm consultórios

237 farmacêuticos que fazem o acompanhamento medicamentoso de tais pacientes e  
238 quais ações de divulgação sobre os sintomas e locais de exames. O pedido justifica-  
239 se para conhecimento dos conselheiros de saúde, dentro do controle social;  
240 Transferido da 1ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Obs: Encaminhado para  
241 SEMSA. Apresentação agendada para a 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025.  
242 **Objetivo: Conhecimento e Apresentação;**

243 **2.2. Requerimento do Conselheiro Lindomar Cartilho Barone de Souza,**  
244 recebido em 04/02/2025, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita  
245 apresentação do novo Sistema de Monitoramento Integrado da Diretoria de Atenção  
246 Primária. O pedido justifica-se devido a importância dos conselhos ter conhecimento  
247 desse novo modelo. Transferido da 2ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Obs:  
248 Encaminhado para SEMSA. Apresentação agendada para a 4ª Assembleia Geral  
249 Ordinária de 2025. Objetivo: Conhecimento e Apresentação;

250 **2.3. Requerimento nº 004/2025 da Conselheira Andreia Duarte Menezes,**  
251 recebido em 05/02/2025, direcionado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
252 de Manaus – CMS/MAO, pelo qual requer que seja apresentado pela SEMSA, quais  
253 unidades realizam o exame GOTA ESPESSA (para pesquisa do plasmódio da  
254 Malária), dias e horários de funcionamento das coletas, e locais de dispensação dos  
255 medicamentos antimaláricos. O pedido justifica-se para conhecimento dos  
256 conselheiros, dentro do controle social. Transferido da 2ª Assembleia Geral  
257 Ordinária de 2025. Obs: Encaminhado para SEMSA. Apresentação agendada  
258 para a 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Objetivo: Conhecimento e  
259 Apresentação;

260 **2.4. E-mail, recebido em 01.04.2025, emitido pelo Líder do Movimento FMT –**  
261 Grupo União dos Servidores dos Níveis Fundamental, Médio e Técnico – FMT da  
262 SEMSA/MANAUS, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita espaço  
263 para apresentação das propostas de Reforma do Plano de Cargos e Subsídios, Lei  
264 1.222/2008, para discussão deste Colegiado. **Objetivo: Conhecimento e**  
265 **Apresentação;**

266 **2.5. Emenda Parlamentar Impositiva nº 187/2024 – Interessado Instituto**  
267 Beneficente Candido Mariano de Apoio à Saúde do Policial Militar (IBCM), recebido  
268 em 20.03.2025, pelo qual tem por objeto “apoiar, com recursos financeiros, o Instituto  
269 Beneficente Cândido Mariano de Apoio à Saúde do Policial Militar, para aquisição de  
270 insumos e serviços em geral”. **Objetivo: Conhecimento e Deliberação;**

271 **2.6. Ofício nº 0802/2025 – DPLAN/GABIN/SEMSA, recebido em 28.03.2025,**  
272 emitido pela Secretária Municipal de Saúde, em exercício, direcionado ao Presidente  
273 do CMS/MAO, pelo qual encaminha o Relatório Anual de Gestão de 2024, anexo, de  
274 acordo com a Programação Anual de Saúde 2024, para apreciação da  
275 CPOFIN/CMS/MAO e deliberação desse CMS/MAO. **Objetivo: Conhecimento e**  
276 **Deliberação;**

277 **2.7. Remanejamento da Emenda Parlamentar Impositiva nº 130/2024 – Centro**  
278 de Vida Independente do Amazonas – CVIAM, recebido em 08.04.2025, pelo qual  
279 tem por objeto “apoiar, com recursos financeiros, o Centro de Vida Independente,  
280 para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, para atender pessoas com  
281 deficiência física, intelectual e auditiva”. **Objetivo: Conhecimento e Deliberação;**







282 **2.8. Ofício nº 053/2025 – CMS/3ª CMSTT**, recebida em 16.04.2025, emitido pelo  
283 Coordenador Geral do COE da 3ª CMSTT, direcionado a Diretoria Executiva do  
284 CMS/MAO, pelo qual solicita em caráter de urgência, a apreciação e aprovação do  
285 Relatório Consolidado da 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da  
286 Trabalhadora – 3ª CMSTT na sua 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025 deste  
287 Colegiado. **Objetivo: Conhecimento e Deliberação;**

288 **2.9. Memo. nº 002/2025 – D.E./CMS/MAO**, recebido em 16.04.2025, emitido pelo  
289 Presidente do CMS/MAO, direcionado a Diretoria Executiva do CMS/MAO, pelo qual  
290 solicita a entrada e m Regime de Urgência para apreciação e aprovação da  
291 Convocação da Eleição para Conselheiro Municipal de Saúde e conseqüentemente a  
292 Constituição da sua Comissão Especial para o Processo Eleitoral, a criação e a  
293 aprovação do Edital do Mesmo Processo Eleitoral. O Pedido de urgência se deve ao  
294 tempo Regimental para a Convocação do Processo Eleitoral para o próximo Mandato  
295 dos Conselheiros Municipais de Saúde de Manaus. **Objetivo: Conhecimento e**  
296 **Deliberação;**

297 **O QUE HOUVER (extrapauta)**

298 **3.1 Memo. nº 003/2025 – CPOFIN/CMS/MAO**, recebido em 25/04/2025, emitido  
299 pelo Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças –  
300 CPOFIN/CMS/MAO, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita a  
301 inclusão em pauta, em caráter de urgência, referente a apresentação e apreciação  
302 dos Pareceres Conjuntos: **parecer conjunto nº 001/2025 –**  
303 **CPOFIN/CCJE/CMS/MAO, que trata do Processo nº 2025.01637.01412.0.001518,**  
304 que tem por objetivo “apoiar, com Recursos Financeiros, O Instituto Beneficente  
305 Cândido Mariano de Apoio a Saúde do Policial Militar, para a aquisição de Insumos e  
306 Serviços em Geral”; **parecer conjunto nº 002/2025 – CPOFIN/CCJE/CMS/MAO, que**  
307 **trata do Processo nº 2025.01637.01412.0.003110,** que tem por objetivo “apoiar, com  
308 Recursos Financeiro, O Centro de Vida Independente, para a Aquisição de  
309 Equipamentos e Materiais Permanentes, para atender Pessoas com Deficiência  
310 Física, Intelectual e Auditiva. **OBS: O item trata dos pontos de pauta 2.5 e 2.7 da**  
311 **Convocatória da 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025.** **Objetivo:**  
312 **Conhecimento e Deliberação;**

313 **3.2 Memo. nº 005/2025 – CACLDS/CMS/MAO**, recebido em 28/04/2025, emitido  
314 pelo Coordenador da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais  
315 de Saúde de Manaus – CACLDS/CMS/MAO, direcionado ao Presidente do  
316 CMS/MAO, pelo qual solicita, em regime de urgência, a apreciação referente a  
317 substituição de Conselheiros Locais de Saúde, dos Conselhos Locais dos  
318 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; **Objetivo: Conhecimento e**  
319 **Homologação;**

320 **O Presidente, Conselheiro Elson Moreira de Melo**, iniciou saudando todos os  
321 presentes. Informou que foi atingido o quórum regimental e deu início a 4ª Assembleia  
322 Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, programada para ser realizada no  
323 dia 30 de abril de 2025. O Presidente antes de iniciar a pauta fez o registro  
324 dos aniversariantes do mês. Conselheiro Izimo Joaquim dia 05, Lindomar Barone dia  
325 11, Djalma Pinheiro dia 21, Marcos Antônio dia 25 e Manoel Araújo dia 26. Em nome  
326 da Diretoria Executiva douparabéns e em nome de todo o Conselho, esses  
327 companheiros aqui fazem parte do nosso colegiado. O **Presidente** passou para a  
328 aprovação da pauta e do extrapauta. B - leitura e aprovação da Ata da 3ª Assembleia  
329 Geral Ordinária do CMS/MAO de 2025, realizada no dia 26.03.2025. Perguntou se  
330 tem algum conselheiro com alguma informação acerca da ata? Sem respostas,

A

18

Deamun

331 perguntou se poderia aprovar. Sem votos contrários e com uma abstenção, a Ata foi  
332 aprovada pela maioria dos Conselheiros. Passando aos Expedientes, o  
333 **Presidentedisse** que precisava aprovar o Extrapauta. Após a contagem dos votos, o  
334 extrapauta, foi aprovado pela maioria com a abstenção do Conselheiro Jackson, logo  
335 após perguntou se tem conselheiro que gostaria de observar alguma coisa nos itens  
336 de primeira parte. O Conselheiro Marcilei, iniciou com o **item 1.3**, que trata do **Memo.**  
337 **nº 003/2025 – CFASS/CMS/MAO**, recebido em 04.04.2025, emitido pelo  
338 Coordenador da CFASS, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual  
339 encaminha os Relatórios nº 013 a 024/2025 da CFASS, realizados por visitas feitas  
340 pela CFASS mediante demanda recebida pelos Conselheiros membros e e-mails do  
341 CMS/MAO. O Conselheiro Marcilei Pinto da Silva falou o seguinte: “no 1.3, ele traz a  
342 informação que a Comissão de Fiscalização de Serviços de Saúde, CFASS, entregou  
343 vários relatórios, relatórios das visitas que foram feitas. E eu quero destacar aqui o  
344 relatório que foi feito na USF Alfredo Campos, onde a gente colocou várias  
345 necessidades que a unidade está precisando. Então, agradecer o atendimento em  
346 parte da nossa demanda e a SEMSA já tomou providências referente ao banheiro, a  
347 troca do forro. E aí a gente ainda não teve a confirmação da podagem das árvores, a  
348 manutenção do telhado, sobre as goteiras que têm varias lá na unidade, e a  
349 manutenção da calha. Outro ponto que a gente colocou aqui também foi a  
350 importância, a necessidade da manutenção e a troca dos extintores. Os extintores da  
351 unidade que precisam ser trocados urgentemente, a gente identificou lá que ele está  
352 há muito tempo sem ser feito ali a troca para o seu produto inteiro. Outra unidade  
353 básica que a gente visitou foi a UBS Arthur Virgilio Filho. A gente identificou várias  
354 necessidades e até hoje não foi feito a manutenção dos banheiros dos usuários lá da  
355 unidade. Outro ponto também é a manutenção do telhado, porque na penúltima vez  
356 que a gente foi, houve um alagamento da unidade. Foi uma equipe da SEMSA lá,  
357 mas não foi feito nenhum tipo de serviço preventivo ou manutenção no telhado. Outro  
358 ponto importante é a podagem de uma árvore, uma mangueira que está por cima do  
359 telhado e a gente, vendo aquele momento, pode ser que as folhas tenham entupido a  
360 calha onde vai entupir e pode ter transbordado e ter ocasionado aquele alagamento,  
361 mas a gente pede as providências da empresa de manutenção nessa unidade  
362 básica. No máximo, presidente, era isso aí que a gente ia comentar. Ok, obrigado.”  
363 Sem mais observações nos itens da Parte de Conhecimentos, o Presidente passou  
364 para o item C2, que é o tempo destinado à informação dos conselheiros e  
365 conselheiras. Iniciando com o Conselheiro **Ivan Santos de Andrade**, que falou o  
366 seguinte: “Bom, bom dia a todos, as membros da Mesa Diretora. Eu gostaria de  
367 passar algumas informações aqui a respeito de algumas situações. Por exemplo, a  
368 situação das Carretas. Nós estamos tendo muita reclamação das Carretas não com o  
369 entendimento em si, o entendimento está ótimo. Mas com relação aos banheiros. Está  
370 ocorrendo nas Carretas ultimamente que as senhoras têm que fazer suas  
371 necessidades embaixo da Carreta. Isso foi constatado pelos comunitários e passado  
372 para todos nós. Então a gente já pede, eu fiz alguns experimentos, a gente já pede  
373 que a SEMSA olhe com carinho a situação e dêem sua providência, porque é  
374 inaceitável uma coisa dessas. Com relação ao segurança, vocês não arrastaram agora  
375 também na Carretana semana passada, mas já falamos muito a respeito disso. Aí

376 vem a pergunta, nós sabemos que a segurança é uma situação do Estado, mas por  
377 que não colocar um guarda municipal para acompanhar essas Carretas? Não é com  
378 uma unidade qualquer. A Carreta fica no meio da rua, certo? Então elas só entram ao  
379 se atendidas e ficam esperando antes na rua. Outra situação. Eu fiz um requerimento  
380 também sobre o Toldo da parte externa do Armando Mendes. Essa situação do toldo  
381 está causando outro problema no centro do idoso. Quando a unidade foi reformada,  
382 houve um acerto com a SEMSA e nós participávamos de várias reuniões, eu vou  
383 saber um pouco mas, e foi nos prometido que o Centro Social do Idoso ia permanecer  
384 do jeito que estava. E a SEMSA não cumpriu. A SEMSA tirou o nome de Centro Social  
385 do Idoso, que era uma referência do Manóia. Agora não existe mais. Está lá a unidade  
386 de saúde do Armando Mendes. Nós temos as reuniões. Não cumpriram. O Centro  
387 Social perdeu o seu nome. O Manóia perdeu uma referência há muitos anos e o que  
388 está acontecendo agora? Desde que a Unidade está ficando dentro do Centro Social  
389 do Idoso, aonde os idosos também não estão podendo fazer sua atividade, porque  
390 não tem aonde colocar essas pessoas. Inclusive, já foi solicitado de uma parte externa  
391 de uma senhora lá, para que os idosos façam suas atividades. E a gente não vai  
392 aceitar isso, porque o Centro Social do Idoso foi entregue há muitos anos para esse  
393 tipo de atividade. É claro que a gente pode ter uma parceria com a SEMSA, mas o  
394 idoso precisa fazer de jeito que estava. Então, a gente pede providências com relação  
395 a isso. Certo? Em seguida foi dada a palavra ao Conselheiro **Izimo Joaquim Pereira**  
396 **dos Santos**, que falou o seguinte: "bom dia a todas e a todos. Eu quero informar aqui  
397 para a Mesa Diretora e eu queria que a direção da SEMSA, não só a senhora Angela,  
398 como também os diretores aqui para saber o que está acontecendo, ter uma  
399 explicação que nós, como conselheiro, estamos escondidos atrás dentro do auditório.  
400 A gente não sabe quem está mandando agora e se esse conselho não tem mais essa  
401 responsabilidade. Porque nós, como conselheiros, nós temos que mostrar a cara da  
402 saúde. O político, ele está defendendo 200 mil que ele ganhou lá. Enquanto nós, como  
403 conselheiros, defendemos 2 (duas) mil, a 3 (três) milhões de pessoas. Será que  
404 ninguém repara isso? Será que ninguém tem consciência do trabalho que está sendo  
405 jogado fora para esses conselheiros? Nós estivemos lá na UBS Alfredo Campos 12  
406 meses antes que o político fosse lá. Quando apareceu, político no Instagram dizendo  
407 lá que estava faltando. Isso é uma vergonha para nós que somos conselheiros. É uma  
408 vergonha onde o conselho deve publicar o nosso trabalho. Isso dói na pele da gente  
409 porque a gente tem muitas coisas a fazer, a gente deixa de fazer na nossa casa para  
410 a gente defender a vida, defender os SUS. Enquanto pessoas estão sentadas o dia  
411 todo batendo papo dentro de uma Câmara, quando saem, saem para definir a  
412 imagem da gente. Isso aí eu não aceito. Eu não vou repudiar porque teria uma grande  
413 falta de respeito. Mas nós queremos, senhor presidente, que a gente faça uma  
414 comissão aqui ou convide eles para conversar, para mostrar que o conselho tem. Nós  
415 temos uma comissão de fiscalização para que isso não venha a sujar a imagem da  
416 gente, porque depois que apareceu isso aí, até a minha própria família disse assim,  
417 está aí, tu como conselheiro, o que tu está fazendo? Isso é uma vergonha para mim,  
418 isso é uma queda, não tenho vergonha de dizer. Vamos à queda, porque como  
419 cidadão como defensor da saúde, defensor da vida, isso para mim é um grande  
420 respeito e moral para o nosso Amazonas, para a nossa Manaus, para o nosso povo.

421 Então isso aí estou lendo até agora. Eu não queria falar, mas eu fui obrigado a falar,  
422 porque aqui a gente defende o sul e defende a vida.” Continuando com a lista dos  
423 inscritos a Conselheira **Marinéia Martins Ferreira**, que falou o seguinte: “Bom dia a  
424 todos. Bom dia à mesa diretora. Na verdade, são três informes. Primeiro, nós fizemos  
425 o Lira. Primeiro, o Nira de 2005. O Lira é o levantamento rápido do Índice de Aedes  
426 aegypti, questão do vetor, que carrega três doenças, na verdade, para a população,  
427 para o ser humano e esse Lira, junto com os dados de notificação, ele gera um mapa  
428 de vulnerabilidade ou de risco. E esse mapa, ele é traçado para dar direcionamento  
429 prioritário para esses assuntos. E esse foi apresentado. Terminou o Lira de 2025. E  
430 nessa apresentação, nós já notificamos um aumento de número de bairros que estão  
431 com alta vulnerabilidade. E aí, eu gostaria de fazer um requerimento para ser  
432 apresentado um vídeo para os senhores com mais detalhamento. Mas, lembrando que  
433 estamos em um período sazonal. Nós precisamos estar atentos à questão do  
434 checklist das doenças, tanto no nosso meio de trabalho como no nosso domicílio, e  
435 também fazer essa divulgação entre as pessoas. E ainda existe a ideia de que o  
436 fumacê ou a fumaça é que resolve. Ela não resolve. O que resolve é o trabalho nos  
437 portos de Aedes, naquela tampinha de refrigerante, naquela tampinha do pet, naquele  
438 copo descartável de água, naquela marmitta que eu deixo muitas vezes abandonada  
439 no meu hospital, na minha escola, no meu ambiente de trabalho, e eu acho que não  
440 vai acontecer nada. Ela enche, vem a chuva, enche de água, depois vem a aquele  
441 sol, sabe a aquele sol do mormaço? Pois é. A temperatura ideal. E aí, o aedes vai lá,  
442 coloca o ovo e em sete a dez dias, eclode e o mosquito está lá. E aí, eu tenho uma  
443 super inflação nesse período chuvoso na questão do aéreo. Então, é um alerta, na  
444 verdade, e um pedido de ajuda, porque todos também façam esse alerta nas suas  
445 zonas de que você tem influência. Você vai conversar com a sua família? E a outra  
446 questão é um esclarecimento. Está correndo um post sobre casos de monkeypoxi.  
447 Lembra que eu falava de monkeypox? A doença que até vinculava a doença do  
448 macaco. Enfim, aquela associação. Temos, sim, trinta casos em Manaus, de Janeiro  
449 até agora em grupos de pessoas vulneráveis, mas houve um óbito de uma pessoa do  
450 interior do Estado do Pará. E isso mexeu muito com a questão das pessoas. Olha,  
451 temos trinta casos em Manaus. Os nossos casos estão dentro do que é esperado e  
452 dentro da normalidade. Se o conselho assim achar necessário, a gente também pode  
453 fazer uma apresentação, um esclarecimento. Porque é uma doença muito específica.  
454 Ela atinge pessoas que têm vulnerabilidades muito específicas. Então, esse caso do  
455 óbito, assim, mexeu. Porque o óbito sempre se desesperador ainda mais para uma  
456 pessoa jovem. Só para esclarecer. E o último, lembrando que também as chuvas, a  
457 questão da tuberculose, também tem os casos de Leptospirose. Então, muito cuidado.  
458 Tenha sempre em contato com a água e as chuvas. Principalmente de forma  
459 descoberta. Ah, eu meti a mão lá no bueiro. Eu vim e meti a mão no bueiro. Resolver  
460 uma situação de possível alagamento. As pessoas esquecem das suas proteções  
461 individuais. Então, isso tem que ter muito cuidado. Porque eu posso estar entrando  
462 em contato com água contaminada e poder contrair hepatite ou uma leptospirose.  
463 Obrigada. “Próximo, o conselheiro **Jackson Guimarães Cordeiro**, que falou o  
464 seguinte: “Bom dia a todos. Queremos agradecer a oportunidade, primeiramente a  
465 Deus, que nos encontramos aqui novamente. Quero parabenizar a mesa, a

466 professora Ana Maria, o Presidente Elson. Na realidade, eu vim hoje, relatar duas  
467 situações. Primeiramente, a segurança das unidades de saúde. Infelizmente, dentro  
468 de dois meses, a gente já foi assaltado três vezes aqui no Monsur Bulbol, já aqui  
469 numa unidade Ajuricaba também. E a gente tem algumas unidades ali que a gente  
470 está vendo que só monitoramento não resolve. Vamos transformar isso, meu  
471 presidente, em um relatório para a nossa informação aproveitada. É chato isso, mas o  
472 presidente já falou que a gente vai pedir uma reunião. E eu acho que essa reunião tem  
473 que ser a médio prazo, não a longo prazo, porque é chato sim. Quando a gente faz o  
474 trabalho de estar na reunião e aí chega dentro das tua zona. Por exemplo, houve uma  
475 situação que a gente pediu da própria Secretária a carreta da mulher. E a carreta nem  
476 encostou, o vereador já chegou lá, com carro de som, dizendo que isso... Não falou  
477 nem que foi a Secretária que olhou e ele já se animou. Telefonamos, pedimos para  
478 retirar o carro de Som porque estava atrapalhando. Então, foi uma coisa séria. Porque  
479 o que fizeram na Lei 8142 é que o conselho está aqui, e a SEMSA está aqui. Não é  
480 um puxadinho, o conselho não é um puxadinho da SEMSA. O conselho tem que ser  
481 respeitado, entendeu? Mas, para isso, nós, conselheiros, temos que ler. Nós,  
482 conselheiros, temos que entender. Eu já dei essa opinião e vou dar novamente aqui  
483 para deixar registrado em ata. Aproveitar as reuniões dos conselheiro e informar para  
484 os conselheiros locais como funciona, dentro do seu regimento, o que é o conselho  
485 local, como funciona, para quem serve, o que é o conselho municipal, o que norteia,  
486 qual é a diretriz. Para os conselheiros não chegarem aqui e não saber o que dizer,  
487 nem explicar outra coisa. Temos que mudar nesse colegiado. Eu vou falar  
488 diretamente. Nós somos eleitos. A diferença do nosso prefeito é o honorário, que nós  
489 não temos, mas nós somos eleitos. Então, parar, porque nós temos pessoas dentro de  
490 instituições que já migraram para outra zona para estar lá na condição de presidente  
491 do colegiado e nem saíram da zona aqui. Quem nem desligou Presidente, nem  
492 desligou do seu conselho local, não justificou e já está em outra zona na condição de  
493 presidente. Isso é uma falta de respeito com o conselheiro municipal, com o conselho  
494 local e, principalmente, com a unidade a qual ele faz parte. Então, as entidades hoje, o  
495 que está acontecendo? Eu cheguei aqui e falei alguma coisa, não gostaram, vão tirar  
496 o jato. Vamos lá na entidade dele e vamos tirar ele. E, na realidade, o caras não  
497 entendem como funciona aqui, como funciona a autonomia desse conselho que é  
498 dele. No mais, muito obrigado e bom dia." Continuando o Conselheiro **Marcilei Pinto**  
499 **da Silva**, que falou o seguinte: " muito bom dia, presidente. Novamente, bom dia a  
500 mesa, aos membros da mesa, bom dia aos convidados, aos conselheiros presentes,  
501 aos conselheiros que estão de forma virtual. Bem, presidente, eu quero informar aqui  
502 que a prefeitura vai estar realizando, a partir de hoje, dia 30, uma atividade lá na  
503 Ponta Negra, mais precisamente na casa de Praia do Zezinho Correia em  
504 comemoração do Dia do Trabalhador. Vai ser hoje, dia 30, e amanhã, dia 1º, tá bom?  
505 As atividades, elas acontecem a partir das 17h, tá? E aí, quem quiser e puder  
506 participar, fiquem à vontade, tá? Atividade de comemoração do Dia do Trabalhador.  
507 Presidente, também venho aqui destacar essa situação, brevemente, dos políticos,  
508 né? Isso traz uma situação muito complicada a SEMSA, porque aí vem como se a  
509 SEMSA e a prefeitura não estivessem trabalhando em nada, estivesse tudo parado,  
510 né? Enquanto isso, a comissão CFASS já esteve visitando a UBS Santos Dumont.

511 aqui atrás. Identificamos aí a problemática da empresa, que está parada o serviço lá  
512 há tanto tempo. Inclusive, o Subsecretário vem aqui para esclarecer a situação da  
513 demora da empresa que não está trabalhando lá na obra. Pediu o prazo de três  
514 meses para que fosse dada a resposta ao nosso pedido de reativação da obra, né?  
515 Outra situação, no Lirio do Vale, nós estivemos lá visitando a unidade e, novamente,  
516 aparece nas redes sociais aí uma fala onde a SEMSA e a prefeitura não estão  
517 atuando nos trabalhos de reforma das unidades básicas de saúde, obra que deveria  
518 ser entregue ano passado, e até hoje nada, até parada a obra lá. A gente pede  
519 providências para que seja entregue quanto antes essas unidades básicas que estão  
520 com as obras atrasadas, tá? Alfredo Campos, estivemos lá, nosso conselheiro  
521 comentou aqui, nós tivemos lá, apresentamos e a gente fica até pensando que o  
522 nosso pedido não é atendido, presidente. Porque quando o político lá vai fazer uma  
523 má impressão do serviço de saúde. A gente fica naquela, será que foi um pedido do  
524 conselho ou será que foi a reclamação do vereador que fez com que a licença  
525 SEMSA providências? A gente pede, presidente, uma atenção especial com os  
526 pedidos daqui dessa comissão, atenção especial com os pedidos das comissões aqui  
527 nesta casa para que seja atendido quanto antes, não sem aí um atendimento de seis  
528 meses, três a seis meses para ser atendido, tá? Alfredo Campos, a gente pediu há  
529 muito tempo, agora, no mês passado é que foi ser atendido. Então a gente pede aí  
530 uma atenção especial com os pedidos das comissões e dos conselheiros que aqui  
531 nesse Plenário faz aí as solicitações. Outro ponto muito importante, presidente, já  
532 para finalizar, é a situação da empresa de manutenção predial. Isso é um ponto crítico,  
533 eu posso considerar que possa ser até um câncer dentro da SEMSA, problema grave  
534 de manutenção dos prédios da SEMSA, inclusive a comissão está até entrando aí  
535 com o pedido de cancelamento do contrato, que vai dar certo, não sei, mas a  
536 comissão vai entrar com esse pedido diante das inúmeras, de inúmeros problemas  
537 que as unidades básicas de saúde vêm passando, é a manutenção do telhado, é a  
538 manutenção de torneira, é a manutenção de banheiro, é a manutenção de casa, isso  
539 tem uma demora enorme no atendimento do serviço. Inclusive aquilo nosso DISA, ali  
540 atrás, na recepção, a nossa laje está cheia de mofo e a gente precisa que o pedido da  
541 nossa diretora do distrito seja atendido com a manutenção, pintura e limpeza dessa  
542 área. Era isso, obrigado." Seguindo e continuando com a lista de comunicação dos  
543 conselheiros, o Conselheiro **Erivaldo de Castro**, que falou o seguinte: "Bom dia a  
544 todos. Meu nome é Erivaldo de Castro, sou conselheiro municipal de saúde,  
545 represento a zona sul de Manaus. Eu e o meu amigo Barone. E a demanda que eu  
546 gostaria de esclarecer é que já existe um ofício solicitando banheiros químicos para  
547 carreta, para carreta da mulher. Nós já fizemos um ofício, já foi encaminhado e  
548 estamos aguardando uma resposta da SEMSA. Foi uma solicitação que é uma  
549 demanda muito grande que a gente está observando, que é real, não é só na zona  
550 sul, na zona leste e em todas as zonas. E outra coisa também em relação a... Hoje  
551 nós temos o maior problema de assalto dentro das UBS, dentro das unidades básicas  
552 de saúde. Mas o que está acontecendo? Sempre nós reclamamos da... Cadê o  
553 pessoal da Prefeitura da Segurança? Da Guarda Municipal. Eu gostaria, ou até vou  
554 transformar isso em um referimento, para trazer o secretário da Segurança Pública  
555 para ir nos ajudar aqui, para esclarecer qual é a demanda que ele pode, em que

556 ponto ele pode ajudar as unidades básicas. Tudo no sul, nós já solicitamos deles e  
557 eles sempre fazem uma ronda das unidades básicas. Sempre eles estão fazendo isso.  
558 Foi um apelo que nós fizemos. Mas que isso seja oficializado, tá? A gente vai fazer  
559 um requerimento para que isso seja oficializado. E ele vem aqui mesmo para explicar  
560 qual é a demanda da Guarda Municipal e que ponto ela pode auxiliar as unidades  
561 básicas de saúde. Dessa é a minha fala. Está bom, obrigado." A seguir com a palavra  
562 o Conselheiro **Dário Figueiredo Silva Junior**, que falou o seguinte: "Bom dia a todos.  
563 É um prazer estar aqui junto com vocês. A minha fala tem referência às falas de todos  
564 os conselheiros da Segurança nas unidades básicas. Primeiramente, hoje temos  
565 unidades que não tem agente de portaria, mas temos unidades que tem agente de  
566 portaria no horário comercial. E tem unidades ampliadas que não tem segurança. Isso  
567 vai inibir a insegurança? Não, mas vai diminuir com certeza. Então, um dos pedidos  
568 que eu faço é impor os conselheiros que falaram que teriam pedido a mim. Hoje eu  
569 vim pedir apoio aqui como representante do Sindicatos dos Médicos e nós entramos  
570 com um pedido de inclusão de volta para discutir o número de atendimentos de  
571 pacientes nas unidades básicas. Por que estamos fazendo isso? Estamos fazendo  
572 isso por dois motivos. Eu vou falar aqui rapidamente sobre o que deve compor uma  
573 consulta médica e aí vocês vão entender como hoje o tempo para atendimento do  
574 erviço é muito baixo. Então, uma consulta médica deve haver um acolhimento e  
575 estabelecimento de um ciclo com pacientes, ser escolhida uma história clínica  
576 detalhada, ser feita uma escuta com compreensão das fichas, deve ser feito um  
577 exame físico adequado, avaliação diagnóstica, elaboração de um plano com  
578 pacientes, discutindo com pacientes e sempre dar uma pausa e falar sobre educação  
579 e orientação ao paciente em toda a consulta. E hoje se preconiza 15 minutos por esse  
580 atendimento, às vezes atendimentos de um período de 4 horas, porque eu sou Mestre  
581 de Família e Comunidade Escolar da Sociedade Casa, residência e Família e já  
582 orienta esse tipo de atendimento. Deve existir no mínimo 20 minutos. Aí vocês podem  
583 estar se perguntando se eu quero trabalhar menos como médico. Não, eu quero ter  
584 qualidade de vida. E eu não falo só pelos médicos, eu falo sobre os profissionais de  
585 saúde, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos de trabalho. E aí, o que a gente  
586 espera que aconteça? Hoje, o profissional de saúde está exposto a várias escolhidas,  
587 inclusive doenças. Então, o aumento dos tempos de consulta pode diminuir o  
588 atendimento do profissional de saúde. Ele pode melhorar o atendimento ao paciente  
589 crônico, diabético ou hipertenso, fazendo com que ele enferme menos. Ele não vai,  
590 com certeza, fazer que a satisfação do paciente seja maior. Por isso, eu posso  
591 apresentar a todos os conselheiros que estiverem interessados. Posso enviar para a  
592 direção. Mas é uma coisa que nós temos que discutir. Porque não existe lei que  
593 determine que tem que ser 16 atendimentos. Até porque o Conselho Federal de  
594 Medicina determina que isso é a autonomia do médico. E eu acho que isso deve ser  
595 estendido a todos os profissionais que trabalham com outro ser humano. Muito  
596 obrigado pela atenção e bom dia a todos. Agora o Presidente informou que teremos  
597 os informes dos membros da Diretoria Executiva, que tem 10 minutos para fazer o  
598 seu informe. Porém, só está inscrito a conselheira **Cleidinir Francisca do Socorro**,  
599 que iniciou falando o seguinte: "Eu acho até que o Elson vai falar sobre isso, mas eu  
600 vou antecipar, até porque eu fui cobrada no meu privado, com relação à Conferência

601 Estadual de Saúde, a terceira Conferência Estadual de Saúde da trabalhadora e da  
602 trabalhadora. Tem pessoas que eu acredito, o nosso companheiro psicólogo dele foi  
603 sozinho lá no Vasco Vasques, segundo ele não sabia, não informaram ele como  
604 delegado, que a conferência tinha mudado a data. E eu falei para ele, eu acho que só  
605 você está desinformado, porque eu acredito que isso foi bem divulgado, inclusive nos  
606 grupos do WhatsApp. Então, eu estou passando para informar novamente, os colegas  
607 também continuarem compartilhando essa mudança dessa data, que aconteceu com  
608 o nosso companheiro, que já veio bravo para cima de mim, como Conselheira  
609 Municipal de Saúde, cobrando, porque não teria colocado os delegados e delegadas  
610 eleitas na Conferência Municipal, que tinha sido mudada a data. Mas eu acredito que  
611 só ele foi para o Vasco Vasques no dia de ontem. Mais uma vez, reforçar a data, que  
612 é do dia 20, 21 de maio, continuando, segundo informação da mesa diretora do  
613 Conselho Estadual, que continua sendo, até agora, no Vasco Vasques." Por fim os  
614 informes do **Presidente** que falou o seguinte: "vou ser bem breve até porque a  
615 maioria dos informes aqui já foram feitos pelos conselheiros e conselheiras, mas é  
616 interessante a gente reiterar aqui, pessoal, o papel da mesa diretora desse colegiado  
617 aqui. Nós nos preocupamos, por exemplo, de dar os encaminhamentos devidos.  
618 Chegam alguns requerimentos para a gente na mesa diretora, e alguns a gente tem  
619 que interpretar e ver o que ele simulou pi p Conselheiro ou o próprio cidadão ele quer  
620 com aquele requerimento. E aí, claro, dentro desse espírito democrático, nós nunca  
621 deixamos de tratar as questões aqui devidas. Alguns requerimentos, eles podem  
622 demorar um tempo menor ou um tempo maior para ser respondido, porque também a  
623 própria Secretaria é que responde a maioria desses requerimentos. Está aqui a Sonja,  
624 talvez, no departamento dela, o departamento de atenção, e a doutora Aldeniza, que  
625 acaba de chegar aqui, que eu queria registrar, Subsecretária do exercício da função  
626 aqui, obrigada, Aldeniza, mais uma vez, pela presença aqui. Talvez o DAP, ele seja  
627 um dos departamentos que ele mais responde, não só ao colegiado, como aos  
628 externos e também ao próprio Ministério Público, não é, Sonja? Então, esse é um dos  
629 departamentos, e esse é o papel que a mesa diretora pessoal ele tem dado atenção a  
630 esses requerimentos. E, às vezes, quando o próprio conselheiro se manifesta, a  
631 orientação nossa na mesa, ele transforma isso em requerimentos, para que a gente  
632 possa, de uma forma efetiva, até fazer uma cobrança direcionada à Secretaria. E aí,  
633 leia-se, nós temos tido uma boa resposta da secretaria, o próprio Marcilei, que é o  
634 coordenador da comissão, acabou de dar aqui alguns informes de avanços que  
635 tivemos lá no Alfredo Campos, tivemos em outras unidades e por aí vai. Mas, registro  
636 que ontem nós inauguramos a nossa farmácia viva, e funciona lá dentro do espaço da  
637 Universidade Federal do Amazonas, um espaço interessantíssimo, um momento  
638 importante, e de um programa que foi aprovado por esse colegiado aqui, é bom a  
639 gente dizer. Nós aprovamos o farmácia viva no ano passado ainda, e, às vezes,  
640 Castro, demora um certo tempo para se implementar alguma medida que a gente  
641 toma aqui. Por quê? Porque você tem detalhes técnicos, você tem detalhes  
642 orçamentários, administrativos, recursos humanos e por aí vai. Então, é interessante a  
643 gente fazer esse registro e também o registro que a própria SEMSA, a cada  
644 inauguração que faz, ela se preocupa hoje em convidar o Conselho Municipal de  
645 Saúde. Então, Aldeniza, eu queria que, em nome da direção do Conselho, dizer que é

10

10

10

646 importante a gente manter essa relação do controle social com a Secretaria. Tá certo?  
647 Então, eram esses os informes e agora nós vamos passar para debater  
648 especificamente os itens que nós aprovamos aqui." O Presidente ainda com a palavra  
649 informou que iniciará com os itens de extrapauta, iniciando com o **item 3.1**, que trata  
650 do **Memo. nº 003/2025 – CPOFIN/CMS/MAO**, recebido em 25/04/2025, emitido pelo  
651 Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças –  
652 CPOFIN/CMS/MAO, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita a  
653 inclusão em pauta, em caráter de urgência, referente a apresentação e apreciação  
654 dos Pareceres Conjuntos: **parecer conjunto nº 001/2025 –**  
655 **CPOFIN/CCJE/CMS/MAO, que trata do Processo nº 2025.01637.01412.0.001518,**  
656 que tem por objetivo "apoiar, com Recursos Financeiros, O Instituto Beneficente  
657 Cândido Mariano de Apoio a Saúde do Policial Militar, para a aquisição de Insumos e  
658 Serviços em Geral"; **parecer conjunto nº 002/2025 – CPOFIN/CCJE/CMS/MAO, que**  
659 **trata do Processo nº 2025.01637.01412.0.003110,** que tem por objetivo "apoiar, com  
660 Recursos Financeiro, O Centro de Vida Independente, para a Aquisição de  
661 Equipamentos e Materiais Permanentes, para atender Pessoas com Deficiência  
662 Física, Intelectual e Auditiva. **OBS: O item trata dos pontos de pauta 2.5 e 2.7 da**  
663 **Convocatória da 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Objetivo:**  
664 **Conhecimento e Deliberação.** O conselheiro Márcio é o coordenador da CPOFIN,  
665 que vai fazer a apresentação dos dois pareceres. Informou que o primeiro parecer já  
666 foi exposto aqui. Já foi apresentado no Colegiado pela Assembleia passada. Foi  
667 aprovado com o seguinte indicativo: que fosse feito o parecer conjunto da CCJE,  
668 que é a Comissão de Constituição, Justiça e Ética, e a CPOFIN, que é a Comissão de  
669 Planejamento, Orçamento e Finanças. Agora com a palavra o Conselheiro Márcio que  
670 falou o seguinte: "Conselheiros, eu vou ler a conclusão do nosso parecer, que foi em  
671 conjunto, tá? Então, considerando o esforço acima e que, durante análise do  
672 documento, foi verificado um parecer técnico da Diretoria de Atenção Especializada e  
673 Apoio de Diagnóstico da SEMSA das folhas 247 e 250 a 15 foi favorável,  
674 considerando a relevância do objeto constante do plano de trabalho proporcionado à  
675 Melhoria da Saúde pela Unidade Administrativa. Considerando que, no detalhamento  
676 das atividades a serem realizadas, consta consultas com especialistas das áreas  
677 onde a oferta regular pela rede não é suficiente, permitindo acesso da parte da  
678 população a esses serviços. A Comissão de Planejamento, Orçamento de Finanças -  
679 CPOFIN e a Comissão de Constituição, Justiça e Ética, CCJE, responsável pela  
680 relatoria dessa matéria qual, a participação de todos os conselheiros membros desta  
681 Comissão do Conselho Municipal que participaram da discussão e avaliação do  
682 processo envolvente.2025016371412011518, que tem como objetivo apoiar com  
683 recurso financeiro o Instituto Candido Mariano para a aquisição de insumos e serviços  
684 em geral. O item foi aprovado em parecer conjunto 001 e favorável à aprovação do  
685 Convênio com a seguinte recomendação, que sejam cumpridas as metas definidas no  
686 Plano de Trabalho e que sejam planeados quadrimestralmente ao Conselho Municipal  
687 o relatório com todas as ações e propostas no período de vigência do acordo com a  
688 devida apresentação pela área técnica. Esse é o Parecer.Inclusive já foi feita a  
689 apresentação, alguns conselheiros já fizeram visita também no Instituto Candido  
690 Mariano. Esse aqui agora é o... CVI, que começaremos com a Conclusão.

691 Considerando os pontos acima e que durante a análise dos documentos foi verificado  
692 o parecer técnico da Diretoria de Atenção Especializada e Apoio a Diagnóstico da  
693 SEMSA, das folhas 116 a 118, de maneira favorável, considerando a relevância do  
694 objeto constante do Plano de Trabalho proporcionado a melhoria da saúde das  
695 pessoas com deficiência física, intelectual e auditivas benéficas. Considerando que o  
696 detalhamento das atividades a ser realizado pôs no concurso como especialista das  
697 áreas onde a oferta feita regularmente pela rede, não é suficiente, permitindo acesso  
698 de parte da composição a este serviço. A comissão de planejamento, orçamento e  
699 finanças CPOFIN e a Comissão de Constituição, Justiça e Ética CCJE responsável  
700 pela relatoria dessa matéria com a anuência de todos os conselheiros desta comissão  
701 do Conselho Municipal de Saúde que participaram da discussão e avaliação do  
702 processo 20250163701412003110 e tem por objetivo apoiar o recurso financeiro do  
703 Centro de Vida Independente para aquisição de equipamentos e materiais  
704 permanentes para atender pessoas com deficiência física, intelectual e auditiva.  
705 Emitem o parecer conjunto 002/2025 favorável à aprovação do convênio com a  
706 seguinte recomendação também que sejam cumprido metas definidas no Plano de  
707 Trabalho e que sejam encaminhadas trimestralmente ao Conselho Municipal o  
708 relatório com todas as ações proposta no período de vigência do acordo com a devida  
709 apresentação pela técnica responsável. É o parecer." Após as discussões e  
710 esclarecimentos, o Presidente entrou em regime de votação e após a contagem dos  
711 votos, o Presidente declarou aprovado por unanimidade. Em seguida iniciou a leitura  
712 do **item 3.2**, que trata do **Memo. nº 005/2025 – CACLDS/CMS/MAO**, recebido em  
713 28/04/2025, emitido pelo Coordenador da Comissão de Assessoramento aos  
714 Conselhos Locais e Distritais de Saúde de Manaus – CACLDS/CMS/MAO,  
715 direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita, em regime de urgência, a  
716 apreciação referente a substituição de Conselheiros Locais de Saúde, dos Conselhos  
717 Locais dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; **Objetivo: Conhecimento e**  
718 **Homologação.** O próprio Presidente com a palavra falou o seguinte: "Isso aqui é o  
719 seguinte, pessoal. É um levantamento que a CACLDS fez acerca de algumas  
720 substituições. Por exemplo, há uma rotatividade muito grande de gestores e de  
721 trabalhadores, principalmente. Ele, às vezes, sai de uma unidade e vai pra outra, o  
722 trabalhador sai de uma unidade e vai pra outra, e esse é um levantamento da  
723 CACLDS, mas somente para homologação." Desta forma o Presidente em regime de  
724 votação e após a verificação dos votos, declarou aprovado por unanimidade.  
725 Passando agora para a PARTE 2 da Pauta que trata dos Solicitações e  
726 Requerimentos, iniciando com o **item 2.1**, que trata do **Requerimento nº 029/2024 da**  
727 **Conselheira Andreia Duarte Menezes, recebido em 26/12/2024**, direcionado ao  
728 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, pelo qual  
729 requer a apresentação sobre o programa de tuberculose da SEMSA, expondo  
730 informações, sobre qual a atual posição nacional de Manaus, quais ASUSFs de  
731 atendimento e de referência, qual o total de exames realizados em 2023 e em 2024  
732 (comparando principalmente o quantitativo de novos casos e também de pacientes  
733 em tratamento), quais ASUSFs que têm consultórios farmacêuticos que fazem o  
734 acompanhamento medicamentoso de tais pacientes e quais ações de divulgação  
735 sobre os sintomas e locais de exames. O pedido justifica-se para conhecimento dos

16



*[Handwritten signature]*

691 Considerando os pontos acima e que durante a análise dos documentos foi verificado  
692 o parecer técnico da Diretoria de Atenção Especializada e Apoio a Diagnóstico da  
693 SEMSA, das folhas 116 a 118, de maneira favorável, considerando a relevância do  
694 objeto constante do Plano de Trabalho proporcionado a melhoria da saúde das  
695 pessoas com deficiência física, intelectual e auditivas benéficas. Considerando que o  
696 detalhamento das atividades a ser realizado pôs no concurso como especialista das  
697 áreas onde a oferta feita regularmente pela rede, não é suficiente, permitindo acesso  
698 de parte da composição a este serviço. A comissão de planejamento, orçamento e  
699 finanças CPOFIN e a Comissão de Constituição, Justiça e Ética CCJE responsável  
700 pela relatoria dessa matéria com a anuência de todos os conselheiros desta comissão  
701 do Conselho Municipal de Saúde que participaram da discussão e avaliação do  
702 processo 20250163701412003110 e tem por objetivo apoiar o recurso financeiro do  
703 Centro de Vida Independente para aquisição de equipamentos e materiais  
704 permanentes para atender pessoas com deficiência física, intelectual e auditiva.  
705 Emitem o parecer conjunto 002/2025 favorável à aprovação do convênio com a  
706 seguinte recomendação também que sejam cumprido metas definidas no Plano de  
707 Trabalho e que sejam encaminhadas trimestralmente ao Conselho Municipal o  
708 relatório com todas as ações proposta no período de vigência do acordo com a devida  
709 apresentação pela técnica responsável. É o parecer." Após as discussões e  
710 esclarecimentos, o Presidente entrou em regime de votação e após a contagem dos  
711 votos, o Presidente declarou aprovado por unanimidade. Em seguida iniciou a leitura  
712 do **item 3.2**, que trata do **Memo. nº 005/2025 – CACLDS/CMS/MAO**, recebido em  
713 28/04/2025, emitido pelo Coordenador da Comissão de Assessoramento aos  
714 Conselhos Locais e Distritais de Saúde de Manaus – CACLDS/CMS/MAO,  
715 direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita, em regime de urgência, a  
716 apreciação referente a substituição de Conselheiros Locais de Saúde, dos Conselhos  
717 Locais dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; **Objetivo: Conhecimento e**  
718 **Homologação**. O próprio Presidente com a palavra falou o seguinte: "Isso aqui é o  
719 seguinte, pessoal. É um levantamento que a CACLDS fez acerca de algumas  
720 substituições. Por exemplo, há uma rotatividade muito grande de gestores e de  
721 trabalhadores, principalmente. Ele, às vezes, sai de uma unidade e vai pra outra, o  
722 trabalhador sai de uma unidade e vai pra outra, e esse é um levantamento da  
723 CACLDS, mas somente para homologação." Desta forma o Presidente em regime de  
724 votação e após a verificação dos votos, declarou aprovado por unanimidade.  
725 Passando agora para a PARTE 2 da Pauta que trata dos Solicitações e  
726 Requerimentos, iniciando com o **item 2.1**, que trata do **Requerimento nº 029/2024 da**  
727 **Conselheira Andreia Duarte Menezes, recebido em 26/12/2024**, direcionado ao  
728 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, pelo qual  
729 requer a apresentação sobre o programa de tuberculose da SEMSA, expondo  
730 informações, sobre qual a atual posição nacional de Manaus, quais ASUSFs de  
731 atendimento e de referência, qual o total de exames realizados em 2023 e em 2024  
732 (comparando principalmente o quantitativo de novos casos e também de pacientes  
733 em tratamento), quais ASUSFs que têm consultórios farmacêuticos que fazem o  
734 acompanhamento medicamentoso de tais pacientes e quais ações de divulgação  
735 sobre os sintomas e locais de exames. O pedido justifica-se para conhecimento dos

736 conselheiros de saúde, dentro do controle social; Transferido da 1ª Assembleia  
737 Geral Ordinária de 2025. Obs: Encaminhado para SEMSA. Apresentação  
738 agendada para a 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Objetivo:  
739 **Conhecimento e Apresentação.** O Presidente passou a palavra para a Diretora do  
740 DEVAE e também conselheira municipal de Saúde **Marinéia Martins Ferreira**, que  
741 por sua vez disse que quem apresentaria seriam os técnicos, que iniciaram a  
742 apresentação falando o seguinte: "Olá, bom dia. A gente vai apresentar um pouco das  
743 ações de controle da Tuberculose em 2024. Em relação à situação epidemiológica da  
744 Tuberculose no município, a gente traz do lado esquerdo da apresentação taxa de  
745 incidência de tuberculose no Brasil, por estado. A gente tem no Amazonas, pelos  
746 últimos dados, a gente continua como o estado com a maior taxa de incidência, o  
747 estado com a maior incidência, 94,7 casos a cada 100 mil habitantes. Quando a  
748 incidência do Brasil é de 34,5 casos por cima do estado, a gente está com três vezes  
749 maior a nossa taxa de incidência do estado em relação à taxa de incidência nacional.  
750 Do lado direito, são as incidências por mais Manaus, no ano 2024. A gente tem uma  
751 taxa de incidência em Manaus maior do que a do estado, em torno de 120 casos a  
752 cada 100 mil habitantes. E os casos são bem distribuídos em todas as regiões. A  
753 gente tem altas taxas de incidência, infelizmente, em quase todos os bairros. Os  
754 bairros mais escuros, que aparecem no mapa à direita, são os bairros que têm maior  
755 taxa de incidência em relação ao restante dos bairros. A gente está vendo mais  
756 concentrado ali nessa parte do centro-sul, Morro da Liberdade, Santa Luzia e  
757 Educandos, em uma parte do início da Zona Leste. Esse é o mapa mais detalhado  
758 dos casos. Os distritos que têm maior taxa de incidência é o Distrito Leste, com quase  
759 190 casos por 100 mil habitantes. Em relação ao número de testes, a gente tem  
760 realizado a principal ação de tuberculose para início de diagnóstico é a captação  
761 desse paciente que é sintomático respiratório para a tuberculose, ou seja, que são  
762 pessoas que estão com tosse por mais de duas semanas e que precisam fazer o  
763 exame de escarro da tuberculose. Esse exame de escarro é feito em todos os pontos  
764 de atenção à saúde, seja atenção primária, secundária ou terciária. Essa captação do  
765 sintomático respiratório é realizada. E esse exame é realizado tanto nos laboratórios  
766 distritais como a nível de Estado. Então, em média, anualmente, a gente tem  
767 mensalmente 2.500 pessoas realizando esse exame de escarro, que é o teste rápido  
768 molecular para o microbiota e tuberculose. E aí a linha verde mostra o número de  
769 testes realizados em 2025. Então, a gente tem em janeiro, 2.191 testes, fevereiro,  
770 2.026 testes, março, 1.954 e abril, até a data de ontem, 2.177 testes rápido molecular  
771 realizados. Dessa totalidade de testes rápido molecular, 70% desses testes são  
772 realizados nos laboratórios distritais do município, seja no norte, sul, leste ou oeste. E  
773 a tendência, geralmente, é nesse final do primeiro semestre, a gente ter um aumento  
774 do número de testes realizados justamente por conta da campanha de tuberculose.  
775 Então, a gente começa para a intensificação das ações do NASI e a gente consegue  
776 ter um aumento do número de testes no início do final do primeiro semestre, sempre.  
777 Próximo, por favor. Então, só para colocar o que é qual é o procedimento dessas  
778 pessoas com suspeita de tuberculose e qual é a responsabilidade da APS. Então, a  
779 APS tem como prioridade fazer o atendimento dessa pessoa com sintoma  
780 respiratório, fazer o exame, captar e realizar esse exame de escarro e ser o paciente,

781 como paciente, com o exame de escarro positivo é um paciente que vai continuar em  
782 atendimento na Atenção Primária da Saúde. Então, ele faz todo o processo do  
783 diagnóstico, o acompanhamento, o tratamento e alta dentro da Atenção Primária da  
784 Saúde. Se esse escarro foi um escarro negativo, o exame de escarro deu o exame de  
785 escarro negativo, mas o exame de mais, o raio X ou o exame de mais desse paciente  
786 realizou, ele pode continuar ainda na APS se o médico, a equipe médica conseguir  
787 definir o diagnóstico dentro da Atenção Primária da Saúde, ele pode continuar na  
788 Atenção Primária da Saúde e fazer esse acompanhamento. Qual é o caso que vai  
789 surgir desses escopo da Atenção Primária da Saúde? Aqueles casos que são  
790 tuberculose em outras localidades fora do pulmão. A tuberculose, a principal  
791 localização dela é no pulmão, mas ela pode também envolver outros órgãos do corpo  
792 humano e aí quando ela envolve outros órgãos do corpo humano, a responsabilidade  
793 é da Atenção Secundária e terciária. Então, entra a Policlínica que faz parte da SES, a  
794 ENB, Fundação de Medicina Tropical e também desses casos que são  
795 diagnosticados via hospitalar e estão internados no momento do diagnóstico. São  
796 responsabilidades da Atenção Secundária e/ou terciária. No entanto, por mais que  
797 esses casos sejam diagnosticados nas residências secundárias e terciária, os  
798 contatos desses pacientes são uma responsabilidade compartilhada com a Atenção  
799 Primária da Saúde. Os contatos estão na comunidade, estão circulando no nosso  
800 território de abrangência, então a gente precisa também fazer a avaliação desses  
801 contatos na Atenção Primária da Saúde. Só um segundo. E aí, esses são os  
802 procedimentos que esse paciente com tuberculose, tratamento de tuberculose, ele vai  
803 realizar na Atenção Primária da Saúde. Então, basicamente, a gente faz consultas  
804 intercaladas, médico-médico ou enfermeiro. Hoje, essas consultas são padronizadas  
805 ou preconizadas, que seja no intervalo a cada 15 dias, que sejam consultas  
806 intercaladas entre médico e enfermeiro. Vai fazer a testagem rápida do HIV,  
807 idealmente que o primeiro mês de tratamento, porque a maior infecção da tuberculose  
808 ainda, do HIV, ainda, tuberculose, é necessário identificar essas pessoas logo no  
809 início do tratamento. Toda consulta e toda atividade que esse paciente vai fazer na  
810 Atenção Primária da Saúde, que ele vai precisar, ele faz essa variação da adesão,  
811 para ver se ele está tomando a medicação corretamente, números de medicações  
812 corretas, na hora correta, certa da medicação. As vacinas de controle, esses  
813 exames de escarro mensal, para ver se esse número de vacinas, esse número que  
814 vai para elas, tem diminuído ao longo do tempo de tratamento desse paciente. Esse  
815 paciente, também, está deixando de transmitir a tuberculose para outras pessoas no  
816 seu círculo de convivência. Rádioagulação de tóxicos, no segundo e no sexto mês de  
817 tratamento. Exames de glicemia, função hepática, função renal, no início do  
818 tratamento, e aí repete quando tiver alguma necessidade clínica. E a avaliação dos  
819 contatos, também, em todos os contatos. Principalmente os contatos que vivem no  
820 mesmo domicílio, precisam ser avaliados, principalmente durante o tratamento dessa  
821 pessoa com tuberculose. E, se não conseguir ser avaliado durante esses seis meses,  
822 a gente tem um prazo ali de pelo menos dois anos, nesse círculo de permissão, fazer  
823 a avaliação desse contato. Próximo. Em relação às unidades, como consultório  
824 farmacêutico, que foi uma das pautas solicitadas, todas as nossas unidades fazem a  
825 dispensação da medicação de tuberculose. Seja unidades com consultório

26



*[Handwritten signature]*

826 farmacêutico, ou seja unidades sem consultório farmacêutico, essa dispensação é  
827 realizada em todas as unidades. Essas unidades são as que possuem consultório  
828 farmacêutico, então o farmacêutico consegue fazer essa orientação de exercícios  
829 adversos, de tomadas de medicação, de horário de medicação, mas as outras  
830 unidades também fazem a dispensação da medicação normalmente. Então, a gente  
831 tem unidades do Norte, Oeste, Sul e Leste com a disponibilização de consultório  
832 farmacêutico para fazer essa orientação ao paciente com tuberculose. Em tratamento  
833 de tuberculose. Próximo. Em relação às nossas campanhas, geralmente as nossas  
834 campanhas de intensificação, de sensibilização da população, é alinhada ao dia 24 de  
835 março, que o dia mundial de combate à tuberculose, definida pela Organização  
836 Mundial de Saúde. Então, a gente junta essa data com a intensificação dessas ações  
837 de divulgação para a população. Então, esses foram alguns cartazes, algumas  
838 campanhas que a gente fez em 2023, 2024, 2025. A esquerda vermelha foi o modelo  
839 que a gente fez tanto em 2024 como em 2025. Vocês podem ter visto em alguma  
840 unidade básica de saúde esses cartazes. Próximo, por favor. Também a gente tem  
841 intensificado essas campanhas, além dos folders e das comunicações visuais,  
842 também por meio das mídias sociais, das redes sociais da SEMSA. Então, a  
843 Prefeitura e a SEMSA Manaus têm divulgado isso através do Instagram,  
844 principalmente essas comunicações com a população. E esse foi o desse ano, o dia  
845 24 de março post feito no Instagram da SEMSA. Próximo. Em relação às ações  
846 realizadas, especificamente em março desse ano, a gente teve uma programação de  
847 220 equipes de saúde envolvidas nessa campanha no mês de março, mais de 1.500  
848 profissionais e mais de 380 atividades programadas, seja roda de palestras, seja  
849 visita aos terminais, visita às escolas, programação junto com programação da  
850 escola, grupos de idosos, grupos de terapêuticos, pacientes tuberculosos, justamente  
851 para a gente tentar envolver o máximo de comunidades, da comunidade nessas  
852 ações. No mês de março, a gente consiga propagar isso também para o restante do  
853 ano. Próximo. E aí, como forma de informação, o modelo de informação, a gente tem  
854 divulgado, tem tentado divulgar periodicamente, pelo menos a cada dois meses,  
855 dados relacionados à tuberculose no cenário local, principalmente no cenário da APS.  
856 Então, a gente faz a consolidação desses dados, divulga isso, traz em casa, hoje, por  
857 meio do informativo tuberculose. São aqueles indicadores plantados, como é que esse  
858 paciente foi captado, se esse paciente já foi testado com HIV, como está sendo a  
859 avaliação de contato desse paciente, e qual é a forma de encerramento do tratamento  
860 desse paciente. Então, a gente tem tentado muito....também dá uma devolutiva para  
861 esses personagens, como está sendo o atendimento deles através desses boletins,  
862 boletins ao longo do ano. Nós esperamos isso e ficamos à disposição para outras  
863 questionamentos. O Presidente então abriu espaço para que os conselheiros  
864 pudessem tirar dúvidas ou fazer os questionamentos e esclarecimentos. Após todas  
865 as explicações, como era um assunto para apresentação, o Presidente passou para o  
866 **item 2.2, que trata do Requerimento do Conselheiro Lindomar Cartilho Barone de**  
867 **Souza**, recebido em 04/02/2025, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual  
868 solicita apresentação do novo Sistema de Monitoramento Integrado da Diretoria de  
869 Atenção Primária. O pedido justifica-se devido a importância dos conselhos ter  
870 conhecimento desse novo modelo. **Transferido da 2ª Assembleia Geral Ordinária**



871 de 2025. Obs: Encaminhado para SEMSA. Apresentação agendada para a 4ª  
872 Assembleia Geral Ordinária de 2025. Objetivo: Conhecimento e Apresentação. O  
873 Presidente passou a palavra para a **conselheira Sonja**, que é Diretora do DAP, que  
874 falou o seguinte: "a gente vai apresentar os municípios de como a gente pode fazer  
875 isso. Enquanto isso, o Ministério da Saúde paga para os municípios de forma  
876 voluntária para que nenhum município perca recursos. E, no final do ano passado,  
877 nós recebemos uma nova, nova técnica, que é o 1.1 de dezembro, onde ela direciona  
878 como o município precisa agir dentro de um desses componentes, que é o vínculo e  
879 acompanhamento. E, nesse processo, quando a gente compara algumas informações  
880 novas, também tem informações que permanecem. O Ministério da Saúde retirou  
881 alguns financiamentos, onde ele aglomerou em outros componentes. Então, a gente  
882 vai lembrar que informatiza, hoje a gente já não tem mais essa forma de  
883 financiamento. Teve outras Portarias que ele resolveu, e agora a gente tem a gestão  
884 do próprio financiamento. E, dentro do próprio financiamento, gente, cada município  
885 precisa se adequar. E aí a gente vai ver aqui que dentro do vínculo e  
886 acompanhamento, nós vamos trabalhar a territorialização, que as pessoas já devem  
887 estar vindo pelo território. A gente tem tentado trabalhar e divulgar cada vez mais, até  
888 porque a gente está muito importante para qualquer planejamento que a gente possa  
889 analisar. Eu preciso saber qual é o meu público, mas se a gente precisava também da  
890 base de PGE. Então, tudo isso foi somado e a gente tem, hoje, feito o trabalho. E aí eu  
891 vou chamar agora o Dário, para que ele possa apresentar para vocês o que é o novo  
892 ponto de lançamento e a territorialização. E a gente, inclusive, Baroni, a gente tem um  
893 sistema agora, que é o CONPAP, que ele faz o acompanhamento exatamente desses  
894 pontos que a unidade, a equipe de saúde precisa acompanhar. Então, quantos  
895 cadastros, como é que está aquele cadastro, como é que está o  
896 acompanhamento. Então, tudo isso a gente tem de informação dentro do sistema, que  
897 é o CONPAP. E agora o Dário vai fazer uma explanação sobre o novo ponto de  
898 lançamento e territorialização, onde nós estamos." Agora com a palavra o **Técnico**  
899 **Dário**, que falou o seguinte: "satisfação, saudação em nome do presidente do  
900 Conselho, bom dia a todos. O meu nome é Dário, aliás. Antes de ouvir a informação,  
901 eu faço parte da equipe técnica da SONJA, da diretoria de atenção primária. Como  
902 ela já colocou, nós temos aqui o ponto de lançamento terminal de atenção básica,  
903 disposto na Portaria 3493, que ela instituiu a nova metodologia de cálculo, que  
904 anteriormente nós tínhamos uma relação com o PREVINEBRASIL e agora nós temos  
905 todo um outro movimento digital com relação a esse cofinanciamento com a APS em  
906 todo o território nacional. E isso antecede o movimento de atualização territorial, que  
907 agora nós estamos trabalhando com toda a rede, e acho que é uma boa notícia,  
908 conselheiro Baroni, que participou. Então, nesse pós-lançamento, nós temos seis  
909 componentes. E aí a equipe é um componente vínculo e acompanhamento territorial  
910 de saúde da família e das equipes de atenção primária, componentes de qualidade,  
911 nós vamos trazer os componentes da equipe técnica desses indicadores de saúde  
912 para que possamos fazer esse monitoramento, avaliação e intervenção oportuna em  
913 relação a esses indicadores, componente bucal e componente percapita com base  
914 populacional com relação com base na ABS. Eles vão trazer as fichas técnicas dos  
915 indicadores de saúde, para que a gente possa fazer esse monitoramento, avaliação

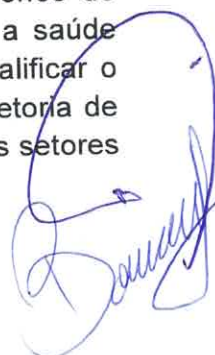
916 do interesse ou gordura em relação aos indicadores. Componentes para implantação  
917 e manutenção de programas, serviços profissionais e outras composições que as  
918 equipes já foram APS. A Secretaria Municipal de Saúde, desde o ponto desde que foi  
919 comunicada essa Portaria, vem trabalhando, se organizando, para que a gente capte  
920 o máximo de recursos possível, porque a gente não pode se dar ao luxo de perder  
921 qualquer tipo de real nesse movimento da nova forma de financiamento. Então, para  
922 isso, nós vamos nos organizando. E nesse processo de organização, nós temos a  
923 atualização territorial, que é importante, e nós vamos ler mais a frente. Mas é  
924 importante que seja, e até o momento, que é uma crítica ao Governo Federal no  
925 momento, porque até o momento em que abriu agora o prazo, eles vão virar chave  
926 para fazer o cálculo. Estamos aguardando o funcionamento do Governo Federal, mas  
927 desde a publicação da Portaria, nós vamos nos organizando e organizando a rede,  
928 esse novo cenário, essa metodologia de cálculo de financiamento. Próximo. Então,  
929 esse componente de vínculo e acompanhamento territorial das equipes de saúde das  
930 famílias, ela é para estipular a qualificação do cadastro, a reorganização da pensão  
931 privada no território, e a melhoria do atendimento da população. Então, sobre esse  
932 componente, é que hoje nós estamos trabalhando no processo de atualização  
933 territorial. Próximo. Nesse cálculo, a gente leva em consideração, então, as  
934 características de vulnerabilidade social e socioeconômica, as características  
935 demográficas, a qualificação das informações cadastrais, a população atendida e  
936 acompanhada, a desativação das pessoas atendidas, que provavelmente vai dar para  
937 explicar o eixo digital. Mas esse componente também, a gente está precisando estar  
938 normativo no Ministério da Saúde para saber de que maneira isso vai se processar na  
939 rede. Mas com relação ao vínculo e o acompanhamento, é o que a gente já vem  
940 trabalhando. Então, essas características é que a gente está considerando,  
941 principalmente no movimento, agora, repetindo, da atualização territorial. E é o plano  
942 municipal que a gente construiu e vem trabalhando constantemente, juntas as  
943 equipes técnicas, juntas as equipes de saúde da família para que a gente possa ter  
944 uma base sólida para que a gente consiga desenvolver um plano de atendimento de  
945 saúde. Pronto. Esse componente, 30% do financiamento vai ser cadastro. 70% vai ser  
946 acompanhamento. Mas é importante que eu tenha o cadastro para que eu tenha  
947 alguém para me fazer o acompanhamento. E esse cadastro tem que ser qualificado. E  
948 por isso que a gente está aqui junto com o Márcio, com a nossa representante, nosso  
949 conselheiro, com o nosso agente de saúde, nessa missão da gente qualificar cada  
950 vez mais os nossos cadastros. Tanto individual, quanto cadastro auxiliar  
951 territorial. Próximo. Aqui são os parâmetros que estão na portaria. E, por exemplo, a  
952 gente ia ser acima de 100 mil pessoas exemplificando a família, com 3 mil pessoas,  
953 que seriam, no mínimo, ser cadastrados por equipe. Mas a gente sabe que o território  
954 pode dizer qual é a quantitativa daquela micro-área. E a gente não tem padrão a  
955 todas as equipes vão ter seis micro-áreas. Então, a área de abrangência, o território  
956 vai dizer qual é a necessidade. O território pode ser o movimento de cadastro, o  
957 movimento da redefinição de área e micro-área. Ele diz o quantitativo de micro-área  
958 que o território vai ter. Considerando todas aquelas características que eu falei  
959 anteriormente. Assim como a EAP de 30, com 2,5 mil, e a EAP de 20 horas. Isso, a  
960 gente sabe. Digamos que da extração da família, tem um número de 3 mil, com uma

961 máxima de quase 4.500 mil. Eu posso considerar que 50% do valor teriam que ser de  
962 cadastro naquele território. Mas você pode perguntar se a organização pode  
963 trabalhar? Pode ser que sim, mas nós estamos trabalhando para que a gente tenha  
964 essa variação entre 5, 6 ou 7 micro-área por área de abrangência. Então, a gente  
965 pode escolher de 6 áreas de abrangência para usar. A portaria nº 161, o senhor já fez  
966 a referência, que é a única que fala em concorrentes e em acompanhamento.  
967 Daqueles seis concorrentes que eu falei pra vocês, que foi publicada em abril do ano  
968 passado. Então, aqui ele faz duas dimensões. Dimensão acompanhamento e  
969 dimensão cadastro. E é a essência do que nós estamos realizando no Plano  
970 Municipal de Atualização Territorial. Então, na dimensão cadastro, o Programa  
971 Público, antes, todo tipo de vinculação no PREVINE Brasil, fazer um cadastro  
972 individual, fazer um cadastro certificado, visita de auxiliar, visita individual,  
973 procedimento, tudo isso era considerado vínculo. Nessa nova metodologia digital, isso  
974 não existe mais. E essa chave a gente tem de girar. Todo cadastro certificado, ele não  
975 vai ser mais considerado. O que vai ser considerado é o cadastro individual e o  
976 cadastro auxiliar territorial. O cadastro individual, por quê? Vai mostrar as condições  
977 de saúde daquele filho. O cadastro auxiliar territorial não dá as condições de  
978 educação, as condições do seu problema de cadastro territorial. Isso foi a gente  
979 fundamentar o Programa Público e Epidemiológico. Daniel estava colocando aqui  
980 uma relação com o Programa Público e Epidemiológico, a gente conseguiu identificar  
981 quais são atualmente os epidemiológicos desses territórios, não falando do território  
982 urbano, a gente conseguiu identificar melhor as necessidades da população e  
983 planejar de forma estratégica o atendimento a essas necessidades. Então, para a  
984 gente, o cadastro é fundamental para que a gente possa estar fazendo um  
985 acompanhamento dimensão de cadastro e dimensão de acompanhamento. Pronto.  
986 Como é que vai ser feito, então, a qualificação para uma pessoa cadastrada? A  
987 pessoa cadastrada vai ter o valor, então, do valor do cadastro individual. E o cadastro  
988 completo é o cadastro individual mais cotado de cadastro do que o auxiliar. Ah, vou  
989 fazer só o individual para receber x. Se eu quiser o individual mais do que o auxiliar,  
990 vou fazer, vou receber dois x. Que é 0,75 para individual e 0,75 para e 1,71,5 para  
991 individual e para auxiliar. E esse movimento que a gente está trabalhando junto, com o  
992 passivo aqui, com todos os nossos agentes militares de saúde para que a gente  
993 sensibilize. Eu acho que os nossos funcionários têm uma coisa que me dá muito  
994 alegria de todos os distritos que nós já fundamos e do comprometimento dessa  
995 classe. E da percepção da importância da qualificação do cadastro. É muito importante  
996 para a gente, para a tomada de decisão o tempo ocorrendo, a gestão, o tempo de  
997 direcionamento que a gente tem pedido e pedido para fazer investimento em sábado  
998 em todas as áreas que a gente precisa e que são necessárias para a gente atender a  
999 necessidade daquela população. Eu cadastro atualizado, o Ministério da Saúde falou  
1000 que a gente colocava de dois em dois anos. Então, elas vão dizer, eu cadastro  
1001 atualizado, eu vou precisar atualizado, mas a gente não tem essa pretensão. Porque o  
1002 território é vivo. É um organismo vivo feito de pessoas. Hoje, uma gestante deixa de  
1003 ser gestante e uma criança deixa de ser criança e vira um adolescente. E aí, as outras  
1004 implementações que existem no território da atenção primária ocorrem e essa  
1005 atualização tem que ser constante. Ela é diária. Então, o que a gente sempre fala de

1006 território vivo é o cadastro, ele precisa ser atualizado em dois em dois anos. É uma  
1007 orientação do Ministério, é uma espécie de orientação diária. Apareceu um projeto  
1008 novo de hipertensos diabéticos. Eu posso estar ali hoje com 53 anos, amanhã,  
1009 passando o mês, eu tenho que tomar um hipertenso no outro dia. E o hipertenso está  
1010 no cadastro. O meu cadastro está atualizado porque, de repente, eu não era  
1011 hipertensivo. Mas a partir do momento que eu estou ali eu vou me cadastrar por  
1012 hipertenso ou eu vou para a estatística, eu sou visualizado pela rede e eu tenho que  
1013 planejar as necessidades do território que eu estou inserido e, principalmente, da  
1014 logística. Nessa dimensão cadastro, não vou falar mais a palavra. Na dimensão  
1015 acompanhamento, que era feito anteriormente, que eu falei para você que aqui no  
1016 Brasil custa diferente. Próximo. Então, a população será considerada acompanhada  
1017 quando apresentar mais de um dado por pessoal de saúde num período de um ano,  
1018 sendo necessário que, pelo menos, um desses contatos seja o atendimento. Podendo  
1019 ser individual, coletivo ou do psiquiátrico. Mas atendimento, procedimento,  
1020 atendimento é a coisa boa. É sempre o atendimento. Então, é importante que o  
1021 movimento em si mesmo esteja cadastrado, que eu conheça os seus dados, que eu  
1022 conheça as informações, que eu conheça os seus passos para que ele possa ser  
1023 vinculado e o vínculo dele vai ser recatado através do atendimento ou procedimento  
1024 atendimento e atendimento. E o atendimento, ele pode ser considerado um exercício  
1025 marcado pelo consumo alimentar, um atendimento odontológico individual, um  
1026 atendimento individual, uma atividade coletiva, uma agressiva domiciliar na hora do  
1027 cadastro ser atendido. Isso é atendimento, que é o vínculo de alta. E o procedimento,  
1028 as fichas de vacinação ou qualquer outro procedimento, por exemplo, um curativo,  
1029 que é uma coisa rica na humanidade. Mas um procedimento que vai impulsar vínculo,  
1030 não. Ele tem que ser procedido com um atendimento. Ele tem que ser atendido e aí  
1031 passa o procedimento. Se eu fizer só procedimento já vinculado, eu tenho que ter um  
1032 atendimento. Tá? Próximo. E nisso, o importante que eu falo para vocês desse  
1033 componente do vínculo é o acompanhamento. Como eu falei para vocês, seis  
1034 atendimentos aí sendo publicados no jornal ativo de vacinação, os vários preparativos  
1035 para a construção do nosso plano principal de atualização do processo de  
1036 territorialização das equipes são de atualização da equipe de saúde do Municipal de  
1037 Manaus. O objetivo é atualizar esse processo. Ah, não vamos atualizar? É, porque o  
1038 nosso território já existe. Nós já vemos trabalhando o território e todas essas  
1039 normativas, essas observações que eu estou fazendo para vocês, elas já são  
1040 direcionadoras desse atendimento de saúde. A atualização do cadastro é agora. Isso  
1041 faz parte do papel do agente de comunidade de saúde, da equipe, da família, do  
1042 enfermeiro, do médico, de todos os componentes que trabalham na Atenção Primária  
1043 de Saúde tem ciência, em que o cadastro é fundamental. É a base de tudo. Eu sem  
1044 cadastro eu não consigo me enxergar. Eu não tenho o efeito epidemiológico  
1045 qualificado. Imagina só se eu tenho o meu território, se eu sou agente de comunidade  
1046 de saúde onde eu tenho os 50 hipertenso e no meu cadastro só vejo menos de  
1047 trinta. Cadê o resto? Cadê a piscina? E aí a gente qualifica a cidade para a saúde  
1048 humana. Aí o objetivo desse é redefinir áreas micro-áreas e atualizar e qualificar o  
1049 cadastro. Essa redefinição de áreas micro-áreas ela está muito ligada à diretoria de  
1050 saúde e ciência de dados e à parceria com a AAP e a gente autoriza muito os setores







1051 necessitados do IBGE e as delimitações do bairro.Toda uma metodologia técnica  
1052 muito autorizada para que a gente redefina áreas micro-áreas que antes não eram  
1053 redefinidas e a gente perceber também as necessidades do território para que ele  
1054 entre no planejamento da gestão central da saúde. Próximo. Então, a metodologia  
1055 para que a gente possa trabalhar esse plano definido em 4 etapas que é a redefinição  
1056 de áreas micro-áreas e também de micro-áreas baseadas nos setores necessitados  
1057 da dignificação de paz atualizar e sair com a educação cadastral que eu já falei para  
1058 vocês.A análise desses dados que foram adquiridos do cadastro qualificado e eu vou  
1059 construir um planejamento estratégico situacional. Então, eu só planejo se eu tiver um  
1060 banco de dados qualificado. Então, para isso a gente está nesse movimento  
1061 constante que não é de hoje e esse plano vem para fortalecer e visibilizar uma ação  
1062 que é feita há muitos, muitos tempos.Aqui mostro aqui o que a gente está fazendo  
1063 hoje também, a tradição do estado de saúde é o dia-a-dia principio mas para isso a  
1064 gente conta da chave também da nova metodologia de vida sanita do governo federal  
1065 nós estamos fortalecendo e damos cada vez mais evidência para esse processo.  
1066 Tanto que fizemos uma parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia Estadística e  
1067 o Instituto IBGE e distribuímos cento e quinhentos dispositivos móveis, que são  
1068 celulares de prejuízo da CNS trabalhados no Instituto Território que é um aplicativo  
1069 disponibilizado pelo governo federal para que a gente possa melhorar e qualificar  
1070 essa atualização cadastrada. Esses são os indicadores a gente quer todos os  
1071 cadastros completos fazer com que todo o processo de planejamento faça com que  
1072 as áreas habituais não estejam impedidas e a gente organiza esse território para o  
1073 melhor ponto possível para atender bem as necessidades do território que mora ali.”  
1074 Como é apenas um item para apresentação, não havendo necessidade de  
1075 deliberações. Os Conselheiros Municipais de Saúde solicitaram alguns  
1076 esclarecimentos, tiraram algumas dúvidas e fizeram algumas sugestões. Sem mais, o  
1077 Presidente passou para o próximo item. No entanto, explicou que a pauta está  
1078 extensa e com isso, solicitou da Plenária para transferir o item 2.3 para a próxima  
1079 Assembleia Geral Ordinária, já que também se trata de uma apresentação e a atual  
1080 Assembleia não conta com o tempo necessário. Com isso, passou a leitura do **item**  
1081 **2.4**, que trata do **E-mail**, recebido em 01.04.2025, emitido pelo Líder do Movimento  
1082 FMT – Grupo União dos Servidores dos Níveis Fundamental, Médio e Técnico – FMT  
1083 da SEMSA/MANAUS, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita  
1084 espaço para apresentação das propostas de Reforma do Plano de Cargos e  
1085 Subsídios, Lei 1.222/2008, para discussão deste Colegiado. **Objetivo:**  
1086 **Conhecimento e Apresentação.** O Presidente passou a palavra ao Dr. Advogado  
1087 Bosco para fazer a explicação sobre o assunto da reforma do plano de cargos e  
1088 carreiras da SEMSA, para que possa ser mais justo aos profissionais de nível  
1089 fundamental, médio e Técnico. Como era apenas assunto de apresentação, não  
1090 havendo necessidade de aprovação, o Presidente abriu espaço para perguntas e  
1091 questionamentos, após todos os esclarecimentos. Ficou decido enviar o envio deste  
1092 item diretamente para a Mesa de Negociação do SUS, o Presidente então iniciou a  
1093 leitura do **item 2.5**, que trata do **Emenda Parlamentar Impositiva nº 187/2024** –  
1094 Interessado Instituto Beneficente Candido Mariano de Apoio à Saúde do Policial  
1095 Militar (IBCM), recebido em 20.03.2025, pelo qual tem por objeto “apoiar, com

1096 recursos financeiros, o Instituto Beneficente Cândido Mariano de Apoio à Saúde do  
1097 Policial Militar, para aquisição de insumos e serviços em geral”. **Objetivo:**  
1098 **Conhecimento e Deliberação e item 2.7**, que trata do **Remanejamento da Emenda**  
1099 **Parlamentar Impositiva nº 130/2024** – Centro de Vida Independente do Amazonas –  
1100 CVI/AM, recebido em 08.04.2025, pelo qual tem por objeto “apoiar, com recursos  
1101 financeiros, o Centro de Vida Independente, para aquisição de equipamentos e  
1102 materiais permanentes, para atender pessoas com deficiência física, intelectual e  
1103 auditiva”. **Objetivo: Conhecimento e Deliberação;** Ambos os itens já foram  
1104 aprovados pelo extrapauta. Portanto, o Presidente iniciou a leitura do **item 2.8**, que  
1105 trata do **Ofício nº 053/2025 – CMS/3ª CMSTT**, recebida em 16.04.2025, emitido pelo  
1106 Coordenador Geral do COE da 3ª CMSTT, direcionado a Diretoria Executiva do  
1107 CMS/MAO, pelo qual solicita em caráter de urgência, a apreciação e aprovação do  
1108 Relatório Consolidado da 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da  
1109 Trabalhadora – 3ª CMSTT na sua 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025 deste  
1110 Colegiado. **Objetivo: Conhecimento e Deliberação.** O Presidente sobre o item falou  
1111 o seguinte: “então, nós iremos aqui apresentar agora, pessoal, um resumo do que foi  
1112 a nossa conferência para que nós possamos deliberar a partir desse momento e  
1113 encaminhar esse relatório consolidado para o Conselho Estadual de Saúde. O Jorge,  
1114 ele é o coordenador até então da Comissão de Relatoria e por problemas técnicos ele  
1115 não pôde comparecer e também de algumas questões, mas ele nos deixou aqui com  
1116 rumo para que nós pudéssemos encaminhar esse relatório. Nós tínhamos até um  
1117 tempo hábil já, não é, Oriana, para encaminhar esse relatório e aí, fazer só um  
1118 resumo breve, nós tivemos 187 delegados que foram eleitos para a etapa  
1119 estadual. Teríamos direito a 250. Não atingimos essa meta de 250, mas atingimos 187  
1120 nos três segmentos. Então, já foi encaminhado ao próprio Conselho Estadual de  
1121 Saúde, mas por uma questão formal, nós temos que deliberar. No eixo 1, por exemplo,  
1122 aqui quando se trata já das propostas de diretrizes, no eixo 1, nós temos aqui uma  
1123 diretriz de duas diretrizes que foram debatidas nos grupos. Então, nós aprovamos  
1124 uma diretriz, porém, houve um debate de duas diretrizes em cada grupo. Três  
1125 propostas no eixo 1, porém, foram debatidas 14 propostas, para você ver como  
1126 houve, na verdade, um resumo grande e os próprios delegados tomaram por  
1127 deliberação as três melhores propostas. No eixo 2, pessoal, nós tivemos aprovada  
1128 uma diretriz de duas diretrizes que foram propostas. Houve um amplo debate nos  
1129 grupos e tudo mais, e lá encaminhamos e deliberamos por uma diretriz. Da mesma  
1130 maneira que o eixo 1 teve 14 propostas, no eixo 2 também teve 14 propostas, porém,  
1131 regimentalmente, nós tínhamos que aprovar três e aprovamos. No eixo 3, que era o  
1132 eixo que tratava a questão do controle social, nós tivemos aqui três propostas de  
1133 diretrizes e deliberamos uma diretriz, que era a Orientação Nacional. De três  
1134 propostas que nós aprovamos, sete foram postas em debate. Então, pessoal... Estou  
1135 nervoso. estou vendo a Anaí aqui na minha frente. Então, pessoal, esse é um resumo  
1136 de tudo que nós debatemos lá. Nessa conferência, teve alguns problemas de ordem  
1137 técnica também, que algumas pessoas que não se inscreveram, tentaram se  
1138 inscrever na hora, mas seria errado da nossa parte. O comitê executivo reuniu e  
1139 resolveu cumprir a risca do que estava no regimento e no regulamento e se  
1140 inscreveram realmente quem, aliás, participou quem realmente se credenciou. E dos

1141 credenciados, somente 187 estavam hábitos a concorrer, que eram aqueles que  
1142 tiveram 75% de presença, tanto na abertura como nos grupos de trabalho. Então,  
1143 dessa maneira, pessoal, eu coloco a apreciação do colegiado, o relatório está na mão  
1144 de cada conselheiro. Se algum não tiver ainda, é importante se manifestar e aí a  
1145 gente coloca em regime de votação o relatório consolidado." Neste momento o  
1146 Presidente entro em regime de votação e solicitou os votos dos presentes. Após a  
1147 contagem dos votos favoráveis, contrários e abstenções declarou aprovado por  
1148 unanimidade. Continuando com o último item de pauta, o item 2.9, que trata do  
1149 **Memo. nº 002/2025 – D.E./CMS/MAO**, recebido em 16.04.2025, emitido pelo  
1150 Presidente do CMS/MAO, direcionado a Diretoria Executiva do CMS/MAO, pelo qual  
1151 solicita a entrada e m Regime de Urgência para apreciação e aprovação da  
1152 Convocação da Eleição para Conselheiro Municipal de Saúde e consequentemente a  
1153 Constituição da sua Comissão Especial para o Processo Eleitoral, a criação e a  
1154 aprovação do Edital do Mesmo Processo Eleitoral. O Pedido de urgência se deve ao  
1155 tempo Regimental para a Convocação do Processo Eleitoral para o próximo Mandato  
1156 dos Conselheiros Municipais de Saúde de Manaus. **Objetivo: Conhecimento e**  
1157 **Deliberação:** O Presidente disse o seguinte: "esse aqui requer uma atenção  
1158 redobrada nossa. Ele vai tratar sobre a renovação do novo mandato dos conselheiros  
1159 municipais de saúde. Aqui, pessoal, tecnicamente, a SETEC e a mesa diretora  
1160 percebeu o seguinte, a eleição tem que ser convocada com 90 dias de antecedência  
1161 pelo nosso regimento. O mandato do Conselho Municipal de Saúde acaba agora, dia  
1162 28 de junho. Dia 28 de junho. Na cronologia, nós verificamos que não bate 90 dias de  
1163 antecedência. Isso poderia criar um probleminha pra nós aqui. Tá entendendo?  
1164 Poderia criar. O que que nós na diretoria aqui estamos sugerindo pra manter o  
1165 processo eleitoral e garantir a renovação desse colegiado? O mandato termina dia 28.  
1166 E aí, nós estamos sugerindo que esse mandato ele seja prorrogado por dois meses,  
1167 que dá o dia 27 de agosto, culminando com a posse dos novos conselheiros, já, pra  
1168 que não haja prejuízo na convocação dos 90 dias. Dos 90 dias. Nós fizemos uma  
1169 recontagem aqui que nós íamos sugerir inicialmente pra julho, mas a gente também  
1170 conferiu que julho não daria. E aí a responsabilidade é desse colegiado de tomar a  
1171 deliberação. Esse é o alerta que a mesa diretora faz antes da gente votar o  
1172 requerimento da DR. E aí, eu queria num primeiro momento solicitar desse colegiado  
1173 um encaminhamento dessa forma. Se o colegiado autoriza a prorrogação até o dia 27  
1174 de agosto, e aí até o dia 27 de agosto mesmo. Tá certo? Então, aqueles conselheiros  
1175 e conselheiras que concordem com a ampliação Pois não? Pois não. Não. Dentro da  
1176 legalidade, até porque já houve outras renovações do próprio colegiado. Nós tivemos  
1177 essa preocupação, viu, Ivan? Nós tivemos essa preocupação no mandato de 2018  
1178 fruto da pandemia e tudo mais. Houve N problemas aí para o funcionamento pleno do  
1179 conselho. E aí nós, através de resolução também nós inserimos isso aí. Há outra  
1180 questão também que é interessante relevar, porque que a gente está fazendo isso  
1181 também. Nós tivemos aqui uma carga muito grande de atividades do  
1182 conselho. Tivemos semana do controle social, tivemos duas conferências para  
1183 coordenar num período muito curto, tá entendendo? E ainda temos um probleminha  
1184 outro aqui, que a Oriana me alertava. É a semana do controle social também, que  
1185 ninguém fez nada ainda. E aí eu faço um apelo à comissão assista já a partir desse

1186 momento que eu acho que o Castro talvez seja um coordenador ou ou é membro da  
1187 comissão já possa ir tocando também, para ver se até julho a gente limpa a pauta de  
1188 agosto, a gente limpe a pauta e entregue o conselho para nova gestão de forma que  
1189 dê para tocar os trabalhos como um todo. Grande parte do colegiado aqui não vai  
1190 mais voltar, porque já tem dois mandatos consentidos. E aí tem que oxigenar mesmo  
1191 o conselho, tem que entrar novas pessoas, com novas ideias, novas cabeças. E aí o  
1192 nosso papel da Diretoria Executiva aqui é tentar fechar esse trabalho para a próxima  
1193 gestão, entrar a tocar da melhor maneira possível." Nesse sentido o **Presidente**  
1194 entrou em regime de votação para aprovar todas as sugestões feitas pelo Presidente  
1195 Elson e após a contagem dos votos, todas foram aprovadas por unanimidade. O  
1196 **Presidente** passou batido e não votou pela composição da Comissão do Processo  
1197 Eleitoral e após algumas conversas, foram sugeridas os nomes dos seguintes  
1198 conselheiros: Cleidimir, Lindomar Barone, Marinélia, Eliana, João Bosco. E sem ter  
1199 mais o que tratar, declarou encerrada, às **13h00**, a 4ª Assembleia Geral Ordinária do  
1200 CMS/MAO do ano de 2025. E para constar eu, Oriana Barreto Nascimento secretariei  
1201 e lavrei a presente Ata com o auxílio da servidora Paulo Victor Freire, que depois de  
1202 lido e aprovado será assinado pela Plenária deste Conselho Municipal de Saúde.  
1203 Manaus, 30 de abril de 2025.  
1204 Ata aprovada na 5ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde,  
1205 realizada em 28 de Maio de 2025.

1206  
1207  
1208  
1209 **Elson Moreira de Melo**  
1210 Presidente

1211  
1212  
1213 **Angela Maria Loureiro da Silva**  
1214 1ª Secretária Executiva  
1215

  
**Cleidimir Francisca do Socorro**  
Vice-Presidente

  
**Lindomar Cartilho Barone de Souza**  
2º Secretário Executivo