



1 **ATA DE 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
2 **DE MACAPÁ - CMS/MCP, REALIZADA ATRAVÉS DO GOOGLE MEET NA**
3 **MANHÃ DE 06 DE MAIO DE 2021 (5ª FEIRA).**

4
5 Aos seis dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e um, às nove horas e
6 quinze minutos, em segunda e última chamada virtual através da plataforma
7 Google Meet, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde de
8 Macapá - CMS/MCP, no momento estavam presentes: Sra. Nádia Costa da Silva
9 Souto - **Presidente do CMS/MCP e Conselheira Titular da Associação**
10 **Brasileira dos Clubes da Melhor Idade - ABCMI**; Sra. Emília Nazaré
11 Menezes Ribeiro Pimentel - **1ª Secretária do CMS/MCP e Conselheira**
12 **Titular do Conselho Regional de Enfermagem - COREN/AP**; Sr. Luiz
13 Eduardo de Souza da Rocha - **Conselheiro Titular do Instituto Cultural**
14 **Educacional da Amazônia - INCEMA**; Sr. César Costa Souza - **Conselheiro**
15 **Titular do Conselho Regional de Farmácia - CRF**; Sra. Florentina Ferreira
16 Araújo - **Conselheira Titular da Associação Grupo Teatral Marco Zero do**
17 **Equador - AGRUTAMZE**; Sra. Cleide Maria Dias de Oliveira - **Conselheira**
18 **Titular do Sindicato dos Servidores Públicos Federais Cíveis no Estado**
19 **do Amapá - SINDSEP**; Cleiser Ruan Souza dos Santos - **Conselheiro Titular**
20 **do ROTARY CLUB**; Sr. Bruno de Cássio Veloso de Barros - **Conselheiro**
21 **Titular da CVS/SEMSA**; Sra. Ediane de Andrade Ferreira - **Conselheira**
22 **Titular da Coordenação de Atenção Básica/SEMSA** e o Sr. Kleverton
23 Ramon S. Siqueira - **Conselheiro Suplente do Gabinete da SEMSA.**
24 Ausência de representante da CREFITO 12 justificada através do OFÍCIO
25 CREFITO-12/GAPRE/ Nº 194/2021. **Convidados:** Sr. Carlos Bruno Vaz -
26 **Coordenador do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD** e Sr. Júnior Pinheiro
27 - **Coordenador do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF.**
28 **Expediente: Item 1.** Apresentação da pauta da reunião; **Item 2.** Apreciação
29 e aprovação das atas anteriores (Terceira e Quarta Reuniões Ordinárias e da
30 Segunda e Terceira Reuniões Extraordinárias). **Ordem do dia: Item 1.**
31 **Informes**; **Item 2.** Situação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF;
32 **Item 3.** Ofício 001/2021 do Ministério Público; **Item 4.** Relatórios do COREN
33 - fiscalizações da Força Nacional do COFEN; **Item 5.** O que houver. Confirmada
34 a presença de quórum com a **presença de dez entidades**, sendo nove
35 representadas por seus titulares e uma pelo seu suplente. Com a palavra a
36 **Conselheira Titular Emília Pimentel**, 1ª Secretária da Mesa Diretora põe em
37 votação a aprovação das atas das reuniões anteriores, que aprovadas por todos
38 os presentes. Com a palavra a **Presidente Nádia Souto** faz a leitura de todos
39 os documentos recebidos neste CMS/MCP e enfatiza sobre o recebimento dos
40 instrumentos de gestão de 2018 a 2020, que foram encaminhados através do
41 endereço eletrônico deste Conselho, pelo setor de Planejamento da SEMSA para
42 apreciação deste pleno, que deverá emitir um parecer final. Prosseguiu
43 informando sobre o recebimento da segunda versão do Plano Municipal de

Duvid



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



44 Vacinação, enfatizando ainda que de todas as deliberações deste pleno, foram
45 encaminhadas para a SEMSA, treze Resoluções para publicação e uma
46 recomendação, sendo que a maioria delas são referentes a substituições dos
47 representantes das instituições deste Conselho, como atualmente ocorreu com
48 a instituição REDE FORTE que alterou seus representantes, tanto titular quanto
49 suplente e o INCEMA que substituiu seu suplente e outras. Encerrado os
50 informes, a **Conselheira Titular Emília** inicia o segundo ponto de pauta,
51 Situação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF e passa a palavra a
52 **Conselheira Titular Ediane** onde a mesma socializa que, além de apresentar
53 sobre a pauta informada, acrescentará a apresentação sobre o EMAD - Equipe
54 Multidisciplinar de Assistência Domiciliar, que é o programa que atende
55 pacientes com comorbidades e acamados, visto que algumas áreas técnicas do
56 NASF foram realocadas para o EMAD, esclarecendo ainda sobre a situação de
57 que o NASF não acabou, que, na verdade apenas está sendo realinhado
58 entendendo que todas as áreas técnicas são importantes para o funcionamento
59 do mesmo. A seguir a **Conselheira Titular Ediane** passa a palavra para o Sr.
60 **Júnior Pinheiro - Coordenador do NASF** que informa que, no atual cenário
61 pandêmico, foi necessária a reformulação do Núcleo Ampliado de Saúde da
62 Família, devido a diversas questões, frisando que o NASF não acabou, apenas
63 está sendo realinhado. Ainda com a fala apresenta sobre o que é o NASF e
64 como o mesmo funciona, que alguns profissionais foram direcionados para o
65 Centro Especializado de Reabilitação - CER, para tratamento de pós-COVID,
66 alguns foram direcionados para o AMA, além de disponibilizar para dar apoio
67 às equipes de COVID-19 e outras áreas, profissionais como assistente social,
68 fisioterapeutas e psicólogos, priorizando o bem-estar da população. Finalizada
69 a sua apresentação, o Sr. **Júnior** abre espaço aos conselheiros para perguntas,
70 onde a **Conselheira Titular Ediane** complementa que as áreas técnicas do
71 NASF são áreas que existem dentro do perfil das Unidades Básicas de Saúde -
72 UBSs com psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas sendo alguns do quadro
73 do município, esclarecendo que ao disponibilizar os profissionais para os
74 serviços de referência, as UBSs não ficam desassistidas. Com a palavra a
75 **Conselheira Titular Emília** pergunta como ficará a regulação desses
76 profissionais do NASF, se permanecerá na modalidade descrita na política
77 anterior onde cada NASF fica responsável por uma área territorial ou será
78 centralizado o tipo de atendimento, se o mesmo será regulado por Equipe
79 Saúde da Família - ESF, por unidade ou por outro serviço. A **Conselheira**
80 **Titular Ediane** informa que segundo a Portaria 3, que trata sobre a autonomia
81 da gestão em reorganizar as áreas técnicas e ter a liberdade de verificar o perfil
82 do local onde esta sendo necessária, a mesma entrou em contato com a Dra.
83 Rosana, Coordenadora da PS no Ministério da Saúde - MS, e dialogaram sobre
84 esse assunto pois o NASF tinha a modalidade de informação da produção do
85 mesmo, que era específica por equipe, e a produção será informada por
86 unidade na qual está lotada aquela equipe. Informa ainda, que nesse momento,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



87 considerando a pandemia e as especificidades da população é necessário
88 realizar esse remanejamento pois, na necessidade ativar ou ampliar o Pós-
89 COVID, precisa-se de um quantitativo maior de fonoaudiólogos, fisioterapeutas
90 e psicólogos nos serviços de referência, usa como exemplo o profissional
91 psicólogo que acompanha três UBSs, onde cada UBS possui em média quatro
92 equipes de ESF, onde o mesmo cada dia está numa UBS para realizar seu
93 atendimento e o padrão de acompanhamento desse profissional fica
94 sobrecarregado, considerando que o mesmo atende por sessão, assim como o
95 profissional fonoaudiólogo, fisioterapeuta, realizando sua atividade em grupo
96 por não ser possível realizar por seguimento de um paciente que necessita de
97 acompanhamento específico. Sendo assim, esse padrão não é o adequado para
98 esse momento, de acordo com a necessidade prioritária que é o serviço de
99 referência, deixando claro que atenção primária básica necessita desses
100 técnicos e os que já estão nesta Unidade farão a parte clínica, e que havendo
101 necessidade de mais profissionais os mesmos serão chamados através de
102 concurso público, contrato ou outra linha ministerial que venha ampliar a
103 contratação dessas áreas técnicas. Explica de forma ampla o funcionamento do
104 EMAD em parceria com o NASF para realizar os estudos e atendimentos de
105 pacientes em diversas situações. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan**
106 questiona qual a modalidade do NASF que foi implantado em Macapá, qual a
107 quantitativo de profissionais que compõe cada equipe, quantos são efetivos e
108 quantos são contratos administrativos, qual a estrutura física que a Prefeitura
109 dispõe para funcionamento do NASF com sala, equipamento, transporte, qual
110 a quantidade ideal de profissionais para cada equipe e qual a carga horária
111 deste profissional. Devido à queda na conexão da **Conselheira Titular Ediane**
112 e do **Sr. Junior**, os questionamentos ficaram para serem respondidos
113 posteriormente. Com a palavra o **Sr. Carlos Bruno** cumprimenta a todos os
114 presentes na reunião e inicia a apresentação sobre o **Programa Melhor em**
115 **Casa** que é um Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, onde o mesmo está à
116 frente há pouco mais de um mês, que atualmente o SAD é composto por cinco
117 equipes multiprofissionais sendo três EMAD - **Equipe Multiprofissional de**
118 **Atendimento Domiciliar** e duas EMAP - **Equipe Multiprofissional de**
119 **Apoio**, informa ainda que é um programa que oferece a modalidade de atenção
120 domiciliar no município de Macapá, que está acontecendo discretamente e está
121 se adequando ao processo de reorganização do processo de trabalho, conforme
122 a reorganização das equipes está ocorrendo de acordo com seus fluxogramas,
123 referências e contra referências. Esclarece ainda que esse Programa ocorre em
124 conformidade com a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016 do Ministério da
125 Saúde, é composto pelas equipes do EMAD que tem em sua composição
126 médico, fisioterapeuta, enfermeiro e três técnicos de enfermagem e do EMAP,
127 que necessita em sua estrutura de três profissionais, que no momento passa
128 por dificuldade na sua composição devido ao atual contexto de pandemia, é a
129 gestão visando o manejo atual e também do pós pandemia de paciente, onde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



130 a maioria desses usuários do Programa, serão pacientes com seqüela do
131 COVID-19. Informa ainda que estão sendo reorganizadas as equipes com
132 profissionais do NASF para prestar atendimento auxiliando as equipes de EMAD
133 e EMAP, tendo em sua composição psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e
134 fonoaudiólogos que são profissionais fundamentais no processo para
135 recuperação de pacientes com sequelas devido a infecção pelo COVID-19.
136 Acrescenta que está em processo de criação de uma nova equipe de EMAD,
137 onde o Ministério da Saúde -MS já sinalizou habilitação, sendo possível criar
138 mais uma equipe EMAP também possibilitando iniciar a reorganização dos
139 serviços de atenção domiciliar mesmo sendo já oferecidos pela Atenção Básica
140 através da ESF - Equipe Saúde da Família. As equipes EMAD hoje estão
141 alocadas nas UBS's Marcelo Cândia, Congós e Rosa Moita, desenvolvendo suas
142 atividades nos domicílios dos pacientes e as duas equipes EMAP dão suporte às
143 equipes de EMAD. Complementa informando que essas equipes têm a devida
144 estrutura veicular e de motorista. Que se trata de um Programa que funciona
145 dentro da modalidade de atenção domiciliar e não se limita a assistência de
146 tratamento, mas também de promoção e prevenção da saúde. Com a palavra
147 a **Conselheira Titular Emília** complementa, a título de esclarecimento ao
148 pleno do Conselho, de que forma essas equipes foram instituídas como uma
149 política de atenção domiciliar, sabendo que o SAD e o EMAD foram criados para
150 trabalhar a questão da desospitalização e que é necessário reforçar essa
151 pactuação com o Estado através dessa política, pois muitas vezes o paciente
152 fica na rede hospitalar por falta de suporte na organização dessa
153 desospitalização. Que essa pactuação precisa ser mais efetiva para que as
154 Equipes de Saúde da Família junto com SAD e EMAD possam fazer seu papel
155 dentro do município no que tange à desospitalização e à prevenção terciária e
156 quaternária, que é a recuperação do paciente e diminuição das iatrogênias pós
157 desospitalização e sugere que seja transformado numa política de linha de
158 cuidado, já que estão sendo priorizados os pacientes sequelados de COVID-19
159 que necessitam de uma linha de cuidados específica. Atentando que não são
160 cuidados apenas com os pacientes de COVID-19 mas também os
161 politraumatizados, os sequelados de doenças crônicas entre outros, e questiona
162 de que forma será trabalhada essa linha de cuidados sugerindo que possa ser
163 trabalhado dentro do mapa de saúde na construção do novo Plano Plurianual,
164 que se trabalhe a transversalidade da rede de atenção hospitalar para o
165 município, pois organizando os serviços de desospitalização citando exemplo
166 de municípios onde não são ofertados alguns exames e o município de Macapá
167 acaba assumindo esses pacientes que se instalam onde tem cobertura de ESF
168 e precisa organizar como uma linha de cuidados para que possa fortalecer na
169 articulação com o Estado através da CIR, pela tripartite ou bipartite para que
170 aconteça de forma efetiva. Com a palavra o **Sr. Carlos Bruno** reforça que o
171 Programa Melhor em Casa dá retaguarda e não será voltado apenas aos
172 pacientes com seqüela de pós COVID e sim continuar garantindo assistência



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



173 aos pacientes como os com sequelas de AVC, de infarto, com problemas
174 respiratórios entre outros. Explica que a grande dificuldade hoje é essa
175 articulação junto ao Governo do Estado e aos demais pontos da rede de atenção
176 à saúde, agradece a sugestão da Conselheira Emilia informando que o desejo
177 é que o Programa funcione de maneira eficaz, garantindo as condições de
178 trabalho aos profissionais, levando aos usuários do serviço de assistência
179 domiciliar garantida in loco. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan**
180 questiona se o mapeamento é feito por zona, se o contato da equipe é feito
181 diretamente com o usuário, qual o valor do incentivo financeiro e se a
182 transferência fundo a fundo está em dia, dentre outros questionamentos que o
183 mesmo solicita que seja respondido através de relatório enviado ao Conselho e
184 dá como exemplo sua preocupação com relação ao número de profissionais que
185 atuam nessas equipes NASF, EMAD, ESF se são profissionais diferentes ou são
186 os mesmos atuando em todos esses programas, com relação ao número de
187 profissionais por equipe se está sendo cumprido o exigido que é de três de nível
188 superior ou se está chegando a esse número e que aguarda esses
189 questionamentos respondidos através de relatório enviado ao Conselho pela
190 coordenação que fez apresentação do tema na reunião. Com a palavra a
191 **Conselheira Titular Ediane** informa que foi encontrada uma assistência
192 desconectada visto que a PS necessita funcionar em forma de engrenagem
193 onde cada peça funciona ajudando a outra para se ter um resultado final, porém
194 na atual situação não se tem nenhuma referência da ESF para o EMAD e vice-
195 versa, não há esse diálogo e para que se organize entre na etapa do
196 planejamento é necessário, primeiramente, organizar as equipes sendo
197 cobrado de todas as equipes que isso seja feito, alinhando os processos de
198 trabalho conforme o momento pandêmico em que nos encontramos
199 atualmente. Complementa que é importante que o Conselho tenha um olhar
200 específico pois reformular todo um processo de trabalho com uma equipe
201 fragilizada, não generalizando, não é tarefa simples é algo que os
202 coordenadores estão trabalhando arduamente, num processo lento, mas que
203 já foi iniciado com seriedade e organização. Com a palavra o **Conselheiro**
204 **Titular Bruno Barros** considerando o Regimento Interno do Conselho em seu
205 capítulo 2º, Art. IV e Art. XVIII, no Art. VIII no inciso 6º, sugere que as
206 solicitações do Conselheiro Ruan sejam feitas através de ofício para que seja
207 respondido da mesma forma, pois o mesmo, enquanto membro da Comissão
208 de Legislação e Ética do Conselho, visa a transparência e concorda com a fala
209 da **Conselheira Titular Ediane** sobre a reorganização de estratégias e quadro
210 situacional que envolve servidores, programas, estabelecimento de metas,
211 pactuações. Então, visando evitar quaisquer problemas futuros de processo
212 com o Ministério Público, acredita ser necessário que essas solicitações sejam
213 feitas oficialmente. Com a palavra a **Conselheira Titular Emilia** informa que,
214 como dito anteriormente, essas solicitações do **Conselheiro Titular Ruan**
215 serão oficializadas pois constará em Ata e após a conclusão da mesma, a Mesa



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



216 Diretora fará a devida oficialização. Com a palavra o **Conselheiro Titular**
217 **Ruan** reforça a fala da **Conselheira Titular Emília** e esclarece que a reunião
218 do pleno é oficial, que os questionamentos feitos nesta reunião são registrados
219 em ata e dessa forma se tornam oficiais não havendo necessidade de envio de
220 Ofício com os questionamentos que já foram citados aqui. Com a palavra o **Sr.**
221 **Carlos Bruno** responde ao questionamento do **Conselheiro Titular Ruan**,
222 informando que a distribuição das equipes do EMAD tem como referência a
223 população de cem mil habitantes e desde o momento que o Programa surgiu
224 sua distribuição foi baseada nessa referência populacional, sendo agregado
225 através dos bairros e hoje, de acordo com o quantitativo populacional foi
226 garantida a criação de mais duas equipes multiprofissionais de atendimento
227 domiciliar. Com relação ao contato direto do usuário com a equipe informa que
228 ela existe, que está sendo implantada a ferramenta de contato através de
229 grupos no aplicativo whatsapp com os cuidadores dos pacientes, estando
230 presente ele mesmo enquanto Coordenador das equipes ficando à disposição
231 de esclarecimentos a esses pacientes e quanto aos profissionais de nível
232 superior há dentro das equipes de EMAD o número de nove profissionais sendo
233 esses médicos, enfermeiros e fisioterapeutas e nas equipes de EMAP têm seis
234 profissionais, sabendo que o EMAP só pode ser composto por profissionais de
235 nível superior. Quanto a carga horária, a mesma é de acordo com a portaria
236 que estabelece a modalidade do EMAD que garante quarenta horas semanais
237 aos profissionais de nível superior com exceção do profissional fisioterapeuta
238 que tem carga horária de trinta horas semanais, e com relação ao repasse do
239 recurso o mesmo está em dia para as equipes já existentes, a transferência é
240 realizada fundo a fundo via MAC que garante cinquenta mil de repasse para a
241 equipe EMAD e seis mil para cada equipe EMAP. Com a palavra o **Conselheiro**
242 **Titular Ruan** informa que o censo anterior é de mais de quinhentos mil
243 habitantes e que, dentro em breve, o censo deverá estar em mais de seiscentos
244 mil habitantes no município de Macapá e questiona sobre o número de equipes,
245 se as mesmas serão aumentadas visto que a população está em constante
246 crescimento. Com a palavra o **Sr. Carlos Bruno** esclarece que a cada duas
247 equipes de EMAD devidamente regularizadas é criada uma equipe de EMAP
248 para dar o devido apoio, que após a regularização dessas duas novas equipes
249 que estão sendo criadas, uma EMAD e uma EMAP, será possível criar mais uma
250 equipe de EMAP, podendo assim estender o atendimento de assistência pelo
251 Programa à população de Macapá. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan**
252 informa que o Conselho trabalha em todas as áreas da Secretaria e que coopera
253 de todas as formas para trabalhar em conjunto com a SEMSA e que tais
254 questionamentos feitos nesse momento é no intuito de entender como cada
255 área está funcionando para colocar o Conselho à disposição para que possa dar
256 o aconselhamento à Gestão de proceder da melhor forma possível para atender
257 a população, ao mesmo tempo que estará cobrando da gestão e demais setores
258 para dar o devido suporte às ações da Secretaria Municipal de Saúde -SEMSA,

Handwritten signature



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



259 e estando tudo correto conforme a fala do **Sr. Carlos Bruno** com relação ao
260 oficial e que os questionamentos feitos nesta reunião são registrados em ata e
261 dessa forma se tornam oficiais não havendo necessidade de envio de Ofício
262 com os questionamentos que já foram citados aqui. Com a palavra o **Sr. Carlos**
263 **Bruno** responde ao questionamento do conselheiro Ruan, informando que a
264 distribuição das equipes do EMAD tem como referência a população de cem mil
265 habitantes e desde o momento que o Programa surgiu sua distribuição foi
266 baseada nessa referência populacional, sendo agregado através dos bairros e
267 hoje, de acordo com o quantitativo populacional foi garantida a criação de mais
268 duas equipes multiprofissionais de atendimento domiciliar. Com relação ao
269 contato direto do usuário com a equipe informa que ela existe, que está sendo
270 implantada a ferramenta de contato através de grupos no aplicativo whatsapp
271 com os cuidadores dos pacientes, estando presente ele mesmo enquanto
272 Coordenador das equipes ficando à disposição de esclarecimentos a esses
273 pacientes e quanto aos profissionais de nível superior há dentro das equipes de
274 EMAD o número de nove profissionais sendo esses médicos, enfermeiros e
275 fisioterapeutas e nas equipes de EMAP têm seis profissionais, sabendo que o
276 EMAP só pode ser composto por profissionais de nível superior. Quanto a carga
277 horária, a mesma é de acordo com a portaria que estabelece a modalidade do
278 EMAD que garante quarenta horas semanais aos profissionais de nível superior
279 com exceção do profissional fisioterapeuta que tem carga horária de trinta
280 horas semanais, e com relação ao repasse do recurso o mesmo está em dia
281 para as equipes já existentes, a transferência é realizada fundo a fundo via
282 MAC que garante cinquenta mil de repasse para a equipe EMAD e seis mil para
283 cada equipe EMAP. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** informa que o
284 censo anterior é de mais de quinhentos mil habitantes e que, dentro em breve,
285 o censo deverá estar em mais de seiscentos mil habitantes no município de
286 Macapá e questiona sobre o número de equipes, se as mesmas serão
287 aumentadas visto que a população está em constante crescimento. Com a
288 palavra o **Sr. Carlos Bruno** esclarece que a cada duas equipes de EMAD
289 devidamente regularizadas é criada uma equipe de EMAP para dar o devido
290 apoio, que após a regularização dessas duas novas equipes que estão sendo
291 criadas, uma EMAD e uma EMAP, será possível criar mais uma equipe de EMAP,
292 podendo assim estender o atendimento de assistência pelo Programa à
293 população de Macapá. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** informa
294 que o Conselho trabalha em todas as áreas da Secretaria e que coopera de
295 todas as formas para trabalhar em conjunto com a SEMSA e que tais
296 questionamentos feitos nesse momento são no intuito de entender como cada
297 área está funcionando para colocar o Conselho à disposição para que possa dar
298 o aconselhamento a Gestão de proceder da melhor forma possível para atender
299 a população, ao mesmo tempo em que estará cobrando da gestão e demais
300 setores para dar o devido suporte às ações da Secretaria Municipal de Saúde,
301 e estando tudo correto conforme a fala do **Sr. Carlos Bruno** com relação ao



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



302 recurso destinado às equipes, o Conselho teria que encontrar uma forma de
303 agilizar para receber esse recurso. Acrescenta esclarecendo que a gestão não
304 deve ter receio de executar suas ações e que, qualquer dificuldade ou dúvida,
305 deve acionar o Conselho para compartilhar suas dificuldades, pois ao não
306 compartilhar tais dificuldades acaba não avançando e ao chegar no final do
307 processo as ações e projetos chegarão até o Conselho para aprovação e haverá
308 conflito uma vez que não sabendo dos problemas o CMS não teria como auxiliar
309 no processo de tomada de decisões, e assim, participando da construção ou
310 planejamento das ações todos ficam satisfeitos. Com a palavra o **Sr. Junior**
311 responde aos questionamentos do Conselheiro Titular Ruan referentes ao
312 NASF, informa que a modalidade do NASF é a 01 que atende o número de cinco
313 a nove equipes de Atenção Básica, explica ainda que devido a ter assumido o
314 NASF, de certa forma, desestruturado foi necessária uma reestruturação para
315 melhoria do atendimento ao usuário, que o NASF não tinha estrutura física
316 onde os próprios servidores levavam seus aparelhos para fazer atendimento ao
317 usuário e nesse momento estão avançando para reformular com a estrutura
318 atual. Ainda respondendo às perguntas informa que são oito equipes de NASF
319 onde nenhuma está completa e estão todas atuando nos Centros de
320 Especialidades, sendo elas divididas nos seis Centros que temos no Município,
321 e quanto ao transporte infelizmente não há essa disponibilidade desde a gestão
322 anterior mas acredita que por estarem atuando hoje em locais fixos, seja
323 melhor o acesso ao usuário, onde foi alinhado cada funcionário o mais próximo
324 possível aos centros de especialidades onde estão atendendo atualmente. Com
325 a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** questiona sobre o Centro de
326 Reabilitação na zona norte, que o mesmo possui uma estrutura muito grande,
327 mas que não está funcionando e acha necessária que se faça a distribuição das
328 equipes de acordo com as zonas com população maior e que quer entender
329 esse processo para que o Conselho possa ajudar. Ainda com a palavra
330 questiona a Coordenadora da Atenção Básica sobre Equipes de Saúde da
331 Família atuando em escolas, que havendo o retorno às aulas onde essa equipe
332 passará a atuar. Não havendo mais manifestações com relação ao tema, a
333 **Conselheira Titular Emília** segue com o segundo ponto de pauta, Ofício
334 001/2021 do Ministério Público, esclarecendo que a pauta foi solicitada pela
335 **Conselheira Cleide**. Com a palavra a **Conselheira Titular Cleide Dias** solicita
336 que esse pedido de pauta não seja interpretado como impicância ou forma de
337 desabonar conduta de alguém, mas com o objetivo de manter o Conselho
338 regularizado, e quem compunha a comissão eleitoral eram a Dra. Cristiane
339 representante da DAB – Presidente da Comissão, a Sra. Ralnize que era a
340 secretária da comissão e o Conselheiro Idelfonso era o vice-presidente,
341 representando o CES/AP, que os documentos solicitados para análise no curto
342 prazo de tempo que se tinha para avaliar e analisar não permitiam checar se
343 as informações ali contidas eram verdadeiras, que ela foi candidata a vice-
344 presidente da mesa diretora na chapa onde o Conselheiro Ruan era candidato



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



345 a presidente mas não obtiveram apoio da gestão na composição, que enquanto
346 usaria se no lugar de haver representante do segmento usuário estiver alguém
347 que é trabalhador, estará sendo usurpado o direito e é esse questionamento
348 que a mesma levanta, que irá respeitar a decisão do Ministério Público quanto
349 à sua solicitação ou recomendação, caso o mesmo tenha sido atendido. Não
350 sabe se os demais conselheiros comungam da mesma ideia que é a de
351 regularizar o Conselho, já que se fala em cumprir o Regimento Interno que seja
352 cumprido o que o mesmo determina, cita que o Regimento é como a Bíblia onde
353 não se tem o domínio de tudo que está ali escrito, apenas consulta-se o que é
354 interessante para aquele momento. Pedir que seja colocado ao pleno o que
355 determina o documento posto em pauta. Complementa informando que já
356 sabia da existência desse documento e que se não fosse pela fala do
357 Conselheiro Idelfonso não seria de conhecimento do pleno, e que o mesmo
358 sofreu retaliação e por esse motivo foi substituído no Conselho e acredita que
359 possa sofrer o mesmo. Pedir que se cumpra o Regimento e respeite o que foi
360 recomendado pelo Ministério Público. Com a palavra o **Conselheiro Titular**
361 **Ruan** pede que este documento do Ministério público seja remetido à Comissão
362 de Legislação e Ética do CMS, pois, antes precisa que a comissão faça relatório
363 e apresente ao pleno para avaliar, que não deveria nem estar em pauta nesta
364 reunião antes dessa avaliação da comissão acontecer. Pedir que a Comissão ao
365 analisar esse documento faça o levantamento de todos que são funcionários
366 públicos que ocupam vaga no segmento usuário deste Conselho já que foram
367 questionados os nomes de três conselheiros que são funcionários públicos
368 estaduais, sem nenhum vínculo com a gestão do SUS municipal que sejam
369 colocados todos os conselheiros que são funcionários públicos do SUS que tem
370 vínculo com o Governo Federal, Governo Estadual e com entidades públicas,
371 que se siga a Lei e a Resolução 453. Com a palavra o **Conselheiro Titular**
372 **Bruno Barros** pede palavra de ordem e informa que a Comissão de Legislação
373 e Ética já está em posse dos documentos e que será feito relatório para
374 apreciação do pleno no prazo de dez dias, conforme o que determina o
375 Regimento. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** pede que seja feito o
376 acesso a quem fez a denúncia, acesso ao relatório do Ministério Público que
377 recomenda, que se for o caso, e que não é obrigatório cumprir a recomendação
378 pelo mesmo, que o pleno do Conselho é soberano e não é submisso à Secretaria
379 de Saúde e nem ao Ministério Público, que trabalha em conjunto com os
380 mesmos, que o Conselho é um órgão independente. Complementa que a
381 SEMSA não deve receber documento endereçado ao Conselho, pois não é órgão
382 submisso à Secretaria, e que por esse documento passar pela Secretaria antes
383 de chegar ao conhecimento deste CMS foi que houve a demora em informar ao
384 pleno sobre este documento, já que o processo inicial foi feito errado. Informa
385 ainda que o Conselheiro Idelfonso, que era o vice-presidente da comissão
386 eleitoral, sabia dessa situação e questionou sobre isso e foi informado que não
387 havia ilegalidade, tanto que o mesmo aprovou todas as instituições que hoje



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



388 compõe este Conselho, e que se houve erro ou ilegalidade que a Comissão
389 Eleitoral seja responsabilizada por levar o prefeito, o Procurador e o próprio
390 Ministério Público ao erro, por esse motivo pede que a Comissão de Legislação
391 e Ética avalie tudo, para que, com base no relatório, a Justiça seja acionada
392 para processar a comissão eleitoral. Com a palavra a **Conselheira Titular**
393 **Cleide** informa que não tem receio algum que seu nome seja verificado, pois
394 nem ela e nem os demais conselheiros foram denunciados ao Ministério Público
395 e que apenas está pedindo a resposta que foi solicitada a Presidente Nádia,
396 informa que a denúncia não foi feita por ela e que soube do documento através
397 de seu filho que é advogado, pois procurando processos viu este tratando do
398 Conselho e deixou-a a par, e que após fazer a leitura postou no grupo de
399 trabalho do Conselho para os demais conselheiros tomarem ciência. Por esse
400 motivo pede resposta e que tudo seja feito na legalidade. Com a palavra o
401 **Conselheiro Titular Bruno** informa que está com o Ofício 001/2021-CAO-
402 SAÚDE assinado pelo Promotor de Saúde Wueber Penafort do Ministério
403 Público, que trata da recomendação da abertura de um procedimento para fins
404 de apuração com prazo de trinta dias, para instauração de procedimento e se
405 for o caso, a substituição dos conselheiros Cleiser Ruan Souza dos Santos,
406 Maurício Menezes da Silveira e Nádia Costa da Silva Souto. Que o documento
407 foi enviado ao GMS e não a SEMSA, que chegou ao seu conhecimento enquanto
408 membro da Comissão de Legislação e Ética e que o mesmo foi buscar junto a
409 SEMSA o Ofício nº 070/2021 CMS/MCP assinado pela Presidente Nádia dando
410 esclarecimentos sobre sua situação enquanto servidora pública estadual. Sendo
411 assim solicita aos conselheiros Maurício Menezes e Cleiser Ruan Santos que
412 enviem a Comissão documentos informando suas reais situações, que vai
413 avaliar todos os membros usuários e trabalhadores de saúde solicitando
414 oficialmente para subsidiar o relatório da Comissão de Legislação e Ética do
415 Conselho. Com a palavra a **Conselheira Titular Florentina Araújo** cita o
416 Regimento Interno na seção IV em seu Art. 10 que trata sobre substituição de
417 conselheiro, que a instituição pode substituir seu representante, mas que deve
418 ser respeitado o prazo para que não haja prejuízo no trabalho do pleno e das
419 Comissões do Conselho, que precisa ser organizada e não acha justo isso
420 ocorrer, que o Conselho perde muito com a saída do Conselheiro Idelfonso. Que
421 seja respeitado o lapso temporal de seis meses conforme o Regimento pede e
422 respeitar as regras determinadas dentro do mesmo. Com a palavra a
423 **Conselheira Titular Emilia** solicita que seja retirado de pauta os Relatórios
424 do COFEN para ser discutido em reunião extraordinária ou na próxima
425 ordinária, pede que os conselheiros façam a leitura e façam suas considerações
426 para que possa dar a devolutiva desse processo fiscalizatório e conclui que o
427 COREN vem fazendo retorno nas fiscalizações e informa que o que não compete
428 ao COREN já foi encaminhado ao Ministério Público Federal e Estadual, ao
429 Conselho Estadual de Saúde - CES/AP e aos órgãos competentes fiscalizatórios
430 do trabalho e que estão retornando às unidades para a devolutiva da segunda



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



431 etapa das fiscalizações. Com a palavra a **Conselheira Titular Cleide** diz que
432 apoia a **Conselheira Florentina** em sua fala referente a saída do conselheiro
433 Idelfonso por ter grande conhecimento na área, que fez pedido de pauta e a
434 mesma não foi colocada e que tem que ser respeitado o pedido do conselheiro,
435 pois isso é previsto no Regimento. Pede esclarecimento quanto à saída dos
436 conselheiros e pede resposta da presidente Nádia. Com a palavra o
437 **Conselheiro Titular Bruno** reitera o pedido do envio da situação de cada
438 membro do Conselho para que possa fazer o relatório da Comissão em tempo
439 hábil para que seja encaminhado pelo CMS ao Ministério Público, visto que se
440 trata de assunto sério e que o prazo estabelecido no documento já foi
441 ultrapassado. Com relação aos relatórios do COREN solicita que sejam
442 reenviados aos conselheiros para a devida análise e considerações. Com a
443 palavra a **Conselheira Titular Emília** informa sobre os relatórios enviados que
444 se trata das instituições Lélilo Silva, Hospital São Camilo, Hospital Central de
445 Macapá - antiga Unimed, Unidade COVID Santa Inês, UBS Marcelo Cândia e
446 Unidade do SAMU Municipal. Com a palavra o **Conselheiro Titular Bruno**
447 sugere esses relatórios sejam discutidos em reunião extraordinária. Com a
448 palavra a **Conselheira Titular Emília** informa que esses documentos já estão
449 disponíveis no Grupo de trabalho do CMS e que possui cópia impressa no
450 próprio Conselho para que possam solicitar para leitura, que na semana
451 seguinte não terá como participar de reunião devido a compromissos com o
452 COREN na semana da Enfermagem. Informa que o processo fiscalizatório foi
453 com base na Força Nacional de Fiscalização do Conselho Federal de
454 Enfermagem - COREN destinado nessa primeira fase às Unidades que são
455 referências COVID e que o processo das demais unidades segue na
456 programação do Conselho Regional de Enfermagem. Retornando a pauta sobre
457 o Ofício do MP, depois de esclarecidos os questionamentos sobre o documento,
458 a **Conselheira Titular Emília** informa que houve uma inversão sobre a
459 informação de recebimento desse documento que, na verdade, chegou na
460 SEMSA, mas não foi recebido no Conselho, que o documento já está em posse
461 da Comissão de Legislação e Ética para, posteriormente, ser analisado e
462 deliberado pelo pleno de acordo com o Relatório da Comissão. Com a palavra
463 o **Conselheiro Titular Ruan** solicita que a Comissão de Legislação e Ética aqui
464 representada pelo Conselheiro Bruno Barros oficialize aos conselheiros citados
465 no Ofício do Ministério Público encaminhando juntamente com o documento
466 cópia de todo o processo feito no Ministério Público para que os conselheiros
467 façam suas manifestações de defesa, que seja feito da forma correta para não
468 ocorrer erro, que se a comissão vai abrir um processo para verificar que seja
469 feito para todos que são conselheiros e são funcionários públicos, que sejam
470 investigados todos e que seja oficializado via documento. Com a palavra a
471 **Conselheira Titular Cleide** informa que o documento do Ministério Público
472 chegou às mãos da presidente do Conselho, que se está sendo solicitado algo
473 em seu nome teria feito documento ao MP solicitando informações de quem fez



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



474 a denúncia e o que foi levado como prova, que se isso tivesse sido feito
475 provavelmente não estaria sendo discutido esse tema na reunião, pois já teria
476 sido dada a resposta. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** informa que
477 está apenas pedindo que se siga a Lei. Com a palavra o **Conselheiro Titular**
478 **Bruno** informa que, enquanto membro da Comissão de Legislação e Ética, está
479 procurando apoio para evitar vícios no processo, e solicita que os conselheiros
480 que façam documentos com suas reais lotações e exercícios dentro do
481 município, pois a comissão precisa fazer um relatório para emitir um parecer
482 ao pleno e pedir respeito à Comissão. Com a palavra a **Conselheira Titular**
483 **Emília** pede que o Conselheiro Bruno que encaminhe sua solicitação
484 formalmente ao Conselho através de documento da Comissão, para que possa
485 encaminhar resposta. Que a SEMSA é detentora administrativa dos cargos
486 concursados e de comissão. Informa ainda que será feito da seguinte forma: a
487 comissão encaminha o documento ao Conselho que irá oficializar a SEMSA para
488 que encaminhe um documento formal com a ficha funcional do servidor para
489 poder instruir o processo e assim finalizar, e após isso a comissão dará a
490 devolutiva do parecer ao Conselho para ser apresentado ao pleno. Com a
491 palavra o **Conselheiro Titular Bruno** informa que vai encaminhar o
492 documento ao Conselho. Com a palavra o **Conselheiro Titular Ruan** informa
493 que pediu como pauta no grupo a dissolução da Mesa Diretora do Conselho
494 justificando que a motivação é que não deveria ser colocado em pauta o
495 documento do Ministério público e sim ser remetido à Comissão de Legislação
496 e Ética e também por conta da troca aleatória de conselheiros sem decreto do
497 Prefeito e sem resolução, pois todos os conselheiros que entraram no CMS
498 foram empossados por Decreto do Prefeito e que vale os que estão em Decreto
499 e não os que estão sendo trocados depois, por esse motivo solicitou a
500 dissolução da Mesa Diretora por estar agindo na ilegalidade, que não entende
501 o porquê de mudança de conselheiro e da Mesa Diretora estar empossando
502 conselheiro, pois quem nomeia é o prefeito. Requer que esse tema seja
503 discutido em reunião extraordinária. Com a palavra a **Conselheira Titular**
504 **Emília** diz que se sente incluída nessa solicitação já que faz parte da Mesa
505 Diretora e pede ao conselheiro Ruan que seja oficializada sua solicitação,
506 através do endereço eletrônico do Conselho, pois a mesma irá levar à
507 Procuradoria do COREN para ser subsidiada juridicamente para que possa ser
508 discutido na reunião extraordinária o que o conselheiro solicita, visto que não
509 representa uma pessoa e sim uma Instituição dentro do Conselho, o COREN-
510 AP, onde são mais de catorze mil inscritos dentro do Estado e por isso precisa
511 se respaldar juridicamente quanto à essa solicitação. Com a palavra a
512 **Presidente Nádia** informa que já procedeu a leitura e socializou com este
513 pleno sobre o documento do Ministério Público e o ofício 070 deste CMS enviado
514 a SEMSA, pelo menos três vezes durante os informes nas reuniões anteriores,
515 deste CMS enfatizando que o Conselho não foi oficializado pelo MP, sendo que
516 esse documento foi compartilhado pela primeira vez no grupo de whatsapp do



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



517 CMS pela Conselheira Cleide pedindo explicação, foi quando se tomou ciência
518 do mesmo e que de imediato foi feita solicitação através de ofício ao Ministério
519 Público pedindo informação de onde surgiu essa denúncia visto que não era de
520 conhecimento da Mesa Diretora ou do pleno deste Conselho. Informa ainda
521 que o ofício de solicitação de esclarecimento foi enviado ao MP em fevereiro e
522 que não recebeu resposta até o momento, que nesse documento ao MP foram
523 solicitados todos os esclarecimentos, sendo que ainda persiste a busca de quem
524 entregou essa documentação tanto no Ministério Público, como na SEMSA, mais
525 precisa que tal situação seja descoberta. Prossegue informando que todas as
526 documentações serão repassadas para a Comissão de Legislação e Ética da
527 qual a mesma faz parte, mas se afastará por período determinado para deixar
528 a Comissão trabalhar livremente com os demais componentes. Quanto a
529 solicitação do Conselheiro Titular Ruan, sobre a reunião extraordinária,
530 compartilha do mesmo pensamento da Conselheira Titular Emilia, de que seja
531 oficiado a Associação Brasileira dos Clubes da Melhor Idade - ABCMI para que o
532 jurídico dê subsídio para que sua fala seja dentro da Lei, visto que a Conselheira
533 não se auto representa, mas sim a sua Instituição. Após as considerações
534 informa que é necessário fazer uma reunião extraordinária para tratar sobre a
535 reformulação da Lei do Conselho e propõe que seja feita no próximo dia 21 do
536 corrente mês, no que todos concordaram, pois, essa minuta após aprovada
537 pelo pleno precisa ser enviada ao gabinete do Executivo Municipal e
538 posteriormente apresentada a Câmara Municipal de Macapá, para aprovação,
539 enfatiza ainda que grande maioria dos municípios já estão com suas Leis
540 aprovadas. Que essa proposta de Lei foi apresentada em fevereiro no Auditório
541 da UNIFAP em reunião ampliada dos presidentes de Conselhos Municipais e
542 Secretários Municipais de Saúde, com o Conselho Estadual - CES/AP, e demais
543 Órgãos de Controle a exemplo do Ministério Público Estadual - MPE, que foi
544 apreciada e aprovada por todos e os presentes ao referido encontro,
545 enfatizando que a mesma já está adequada às normatizações dos Conselhos
546 Nacional de Saúde - CNS e do Estadual de Saúde - CES/AP. Não havendo mais
547 nada a ser tratado, a **Presidente Nádia** agradeceu a presença de todas/os e
548 deu por encerrada a quinta reunião ordinária às doze horas e trinta minutos, e
549 para constar, eu Aline Graziela Bueno Souza de Andrade, Secretária Executiva
550 do CMS/MCP, lavrei a presente ata que após lida e achada em conforme, será
551 assinada pelos presentes.

552
553
554

Nádia Costa da Silva Souto Presidente do CMS/MCP Conselheira Titular da ABCMI	
Emília Nazaré Menezes Ribeiro Pimentel 1ª Secretária do CMS/MCP Conselheira Titular do COREN/AP	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



César Costa Souza Conselheiro Titular do CRF	
Florencia Ferreira Araújo Conselheira Titular da AGRUTAMZE	
Cleide Maria Dias de Oliveira Conselheira Titular do SINDSEP	
Luiz Eduardo de Souza Rocha Conselheiro Titular do Instituto Cultural Amazônia - INCEMA	
Bruno de Cassio Veloso de Barros Conselheiro Titular da CVS/SEMSA	
Ediane de Andrade Ferreira Conselheira Titular da Coordenadoria de Atenção Básica/SEMSA	
Kleverton Ramon S. Siqueira Conselheiro Suplente do GAB/SEMSA	
Cleiser Ruan Souza dos Santos Conselheiro Titular do Rotary Club	

555

556

557

Macapá – AP, 06 de maio de 2021.