



RESOLUÇÃO Nº 029/COMSADC/2024

**“Torna Pública a Ata da Reunião Ordinária
do Conselho Municipal de Saúde nos termos
que menciona”**

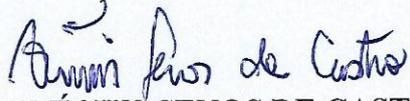
O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS (COMSADC), no uso de suas atribuições conferidas pelo artigo 15, da Resolução nº 31/COMSADC/2019, e pelo que dispõe o art. 9º, VI, da Lei Municipal nº 2.716/2015,

RESOLVE:

Art. 1º - Tornar do conhecimento público, para todos os fins e efeitos, a Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, em anexo, realizada no dia 09 de março do ano de 2024, que foi aprovada durante a plenária realizada no dia 08 de junho de 2024, no Auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, Duque de Caxias.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir desta data.

Duque de Caxias, 10 de junho de 2024


VINÍCIUS SENOS DE CASTRO
Presidente do COMSADC

HOMOLOGO

Em cumprimento ao disposto no § 2º, do Art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28/12/1990, homologo a Resolução nº 029/COMSADC/2024, de 10 de junho de 2024, do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, de acordo com os poderes conferidos através do Decreto Municipal nº 8.702, de 25 de abril de 2024.

Duque de Caxias, 10 de junho de 2024.


CÉLIA SERRANO DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde



1 **ATA DA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**
2 **DUQUE DE CAXIAS (COMSADC) DO ANO DE 2024.**

3
4 **Aos nove dias do mês de março do ano de 2024**, às 09h40min, reuniu-se em caráter ordinário, no
5 auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, situado na Av. Washington Luis,
6 3200, Parque Beira Mar, nesta cidade, os (as) Conselheiros (as) do COMSADC, que assinaram lista de
7 presença, para atender a pauta do dia. A reunião teve o quórum final de 15 (quinze) Conselheiros (as)
8 com direito a voto pelo rol de assinaturas, sendo 02 (dois) Conselheiros (as) representando o segmento
9 Gestor/Prestador/Instituições de Ensino Superior; 02 (dois) Conselheiros (as) representando o
10 Segmento Profissional de Saúde e 11 (onze) Conselheiros (as) representando o Segmento Usuário. **O**
11 **Presidente do COMSADC, Sr. Vinícius Senos**, explicou que a reunião iniciou com um pouco de
12 atraso, devido a necessidade de mudança do local, pois seria no HMAPN e foi transferida de volta para
13 o HMMRC e alguém poderia estar atrasado devido ao fato. **PAUTA: 1-) Composição da Mesa:**
14 **Presidente do COMSADC/Segmento Gestor/Subsecretário Executivo de Saúde:** Sr. Vinícius Senos
15 de Castro; **Segmento Profissional de Saúde/Vice Presidente do COMSADC:** Dr. Antonio Pereira
16 dos Santos; **Segmento Usuário:** Sr. Marcos Santos de Araujo e a **Secretária Executiva do**
17 **COMSADC:** Sr^a. Cláudia Regina de Jesus A. dos Santos. **2-) Votação da ata da reunião ordinária**
18 **do COMSADC realizada no dia 17 de fevereiro de 2024 - O Presidente do COMSADC** perguntou
19 se havia algum destaque a ser feito na ata e ele mesmo fez um destaque na linha 51 – **ONSE SE LÊ:**
20 **“24 a 48 horas”, LEIA-SE: “um a dois dias”.** Não havendo mais destaques, **o Presidente colocou a ata**
21 **em votação sendo a mesma aprovada por doze votos a favor e três abstenções** (Conselheiros:
22 Marcos Santos de Araújo, Cleide Jane F. de Araújo e Regis Luis de Oliveira), que justificaram a
23 abstenção por não estarem presentes na reunião do mês de fevereiro. **3-) Comissão de Orçamento – A**
24 **Conselheira, Primeira Secretária do COMSADC, Sr^a Maria da Glória F. dos Santos** informou
25 quem são os membros que fazem parte dessa Comissão, além dela (Conselheiros: Marcos da Costa
26 Lopes (Usuário), Pedro Davi de O. Silva (Prof. de Saúde) e Glaucia Cristina M. Melo (Gestor)).
27 Explicou que o Conselho teria que aprovar o relatório de prestação de contas da gestão do terceiro
28 quadrimestre do ano de 2023 e destacou que o Conselho não estava ativo no referido período. Informou
29 também que a Comissão verificou os processos e que existem alguns que foram abertos no mês de
30 fevereiro do ano de 2022, porém foram pagos no ano de 2024. Informou também que a Comissão está
31 fazendo uma resolução que será apreciada, posteriormente, pela Plenária, de que o COMSADC não vai
32 poder apreciar o referido exercício, devido aos considerandos que serão colocados no documento,
33 citando como por exemplo, que o Conselho estava inativo e que os processos não são do período da
34 gestão deste Conselho. Disse que será convocada uma reunião extraordinária apenas para Conselheiros
35 (as), por conta do prazo que o Conselho tem, que é até o dia 30 de março de 2024 para entregar o
36 parecer para a gestão. Destacou que a Comissão gostaria de ter trazido o documento nesta reunião, mas
37 que devido a diversos fatores, não conseguiu fechar o parecer e que se faz necessário fazer um
38 documento adequado e coerente e que a Comissão precisou de mais tempo e vai marcar uma reunião
39 extraordinária para apresentar para a Plenária, conforme também já foi conversado com o Presidente do
40 Conselho e com o Advogado do COMSADC, Dr. Jorge Francisco. A Conselheira disse que outra
41 questão que vem sendo analisada está relacionada ao Vale Transporte para os Conselheiros, visto que o
42 gasto está ficando oneroso para os (as) Conselheiros (as), principalmente, para aqueles que fazem parte
43 das comissões e precisam comparecer na Secretaria de Saúde de três a quatro vezes por semana,
44 quando necessário e que é preciso fazer tudo dentro da legislação, pois se trata de dinheiro público e os
45 Conselheiros respondem pelos seus CPFs. Por fim, a Conselheira explicou que o convite da gestão para
46 a Audiência Pública na Câmara, chegou para a Comissão Executiva através do WhatsApp, mas que
47 chegam inúmeras informações neste grupo e que ela não prestou atenção que a informação havia
48 chegado uma semana antes da realização da audiência e que de qualquer forma, a informação chegou
49 em cima da hora e que era necessário ter um tempo maior para se prepararem melhor para o debate e
50 que não adiantaria os (as) Conselheiros (as) chegarem na Câmara de Vereadores para participarem de



51 uma Audiência Pública sem as devidas informações e destacou que como o Conselho assumiu no final
52 do ano de 2023, não tiveram tempo de hábil para saber sobre tudo o que está acontecendo no
53 Município. **A Conselheira Vilna Ferreira** destacou que é importante que quando algum (a)
54 conselheiro (a) for a qualquer lugar, para falar em nome do Conselho, que saia essa representação do
55 próprio Conselho, para não dar margens a questionamentos. Disse que no dia anterior ela teria ido
56 participar em uma rádio e que informou sobre isso no grupo, destacando que durante a participação, sua
57 fala foi enquanto pessoa, de sua convivência com a saúde e não falou em nome do Conselho, pois se a
58 pessoa participar de um evento, para que diga que está representando o COMSADC, terá que ter sido
59 aprovado por este conselho. **O Conselheiro Antonio Pereira** disse que em algumas questões há de ser
60 ter uma sensibilidade, pois algumas vezes não será possível trazer o assunto para a Plenária aprovar
61 previamente. Destacou que o Conselho precisa seguir as legislações, como a Resolução nº 453 do
62 Conselho Nacional de Saúde e a Lei Municipal e que as atribuições dos Conselheiros está ligado
63 diretamente ao seu CPF e se algum conselheiro, em nome do Conselho, cometer um ato grave, o
64 Conselho vai tomar as providências e que o Conselheiro precisa ter a responsabilidade, na
65 representação do Conselho, para ser de fato e de direito. Disse que muitas vezes haverá necessidade de
66 participação de um Conselheiro em determinado local e a Plenária será realizada após essa data. **Nesse**
67 **momento a Conselheira Vilna Ferreira**, disse entender o que o Conselheiro Antonio está dizendo,
68 mas que existe também o grupo de WhatsApp e que se coloque a informação, pelo menos no grupo,
69 para que lá seja definido, se concordam ou não com a participação do Conselheiro, em nome do
70 Conselho. **O Conselheiro Carlos Alberto Pires** disse que existem situações em que a Comissão
71 Executiva pode colocar o assunto no grupo de WhatsApp, pois a solução poderá vir muito mais rápida
72 e que no seu entender outras situações não são necessárias de serem colocadas no grupo e que o
73 Conselheiro que tiver uma demanda pode se reportar a um dos Conselheiros que fazem parte da
74 Comissão Executiva e procurar orientação e verificar se há uma solução para o seu caso, antes de
75 colocar os problemas no grupo de WhatsApp. **O Conselheiro Pedro Davi de O. Silva** disse que é
76 preciso separar o que é uma pessoa nomeada pelo Conselho para representar o Conselho de Saúde e
77 nesse caso, cabe uma nomeação pelo Conselho e outra coisa é você participar de um evento e não
78 representar o Conselho, mas mesmo assim não deixa de ser Conselheiro. Como exemplo citou que um
79 policial, que é policial vinte e quatro horas por dia, e mesmo quando não está de serviço, não deixa de
80 ser policial e que isso demanda saberes e citando o exemplo, que no seu entender foi bem colocado
81 pela Conselheira Vilna, que foi participar na rádio, ela não estava representando o Conselho, mas ela
82 não deixa de ser conselheira e que o seu conjunto de saberes pode ser pertinente e que isso precisa ficar
83 claro, pois nem sempre, quando o Conselheiro for participar de um evento, vai estar representando o
84 Conselho, pois para isso precisa da autorização do COMSADC. **QUESTÃO DE ORDEM –**
85 **CONSELHEIRO MARCOS SANTOS DE ARAÚJO:** lembrou que a pauta era referente ao tema de
86 prestação de contas da Comissão de Orçamento e que o tempo já se esgotou. Por consenso da Plenária
87 foi concedido mais quatro minutos para finalizar o assunto. **A Conselheira Cleide Jane F. de Araujo**
88 disse que o primeiro ponto é que a Conselheira Vilna está corretíssima, pois as pessoas não podem
89 representar o Conselho sem ser compactuado por este Conselho e que se não der tempo de trazer para a
90 plenária a discussão precisa ser feita no grupo de WhatsApp. Disse que a segunda coisa é sobre a
91 questão do orçamento, quanto a situação do carro, destacando que este é o único conselho que não dá
92 transporte para os (as) Conselheiros (as), destacando que as Secretarias de Educação e de Assistência
93 dão transporte para os Conselheiros e que não entende porque a Secretaria de Saúde não disponibiliza.
94 Disse que o processo da Secretaria de Assistência, deve ser o mesmo que pode ser utilizado por
95 qualquer equipamento e que vale a pena conversar com alguém da Assistência para verificar como foi
96 que eles fizeram esse procedimento e informou que aquela secretaria disponibiliza o Rio Card de
97 acordo com o número de passagens que o Conselheiro vai atuar e que enquanto esse processo é feito,
98 deveria acontecer como a Educação faz, que tem um transporte que vai buscar o Conselheiro onde ele
99 estiver e não fica marcando pontos de referência. A Conselheira destacou que os conselheiros fazem
100 um trabalho voluntário para ajudar o Município a crescer e avançar e que nada mais justo que tenham,



101 minimamente, um transporte e que se a Secretaria de Transporte não está fornecendo o veículo e que
102 ela não sabe o porquê, pois no seu entender, deveria ser uma obrigatoriedade e se a Comissão Executiva
103 tem autonomia para fazer esse pedido, que deve fazer, pois se trata de intersetorialidade, que é uma
104 questão de conversar, de equipamento para equipamento e destacou que não é possível que os
105 Conselheiros, que gostam de contribuir, fiquem gastando dos seus próprios recursos. **QUESTÃO DE**
106 **ORDEM – CONSELHEIRO VINÍCIUS SENOS:** lembrou que o tema dessa pauta era “Comissão de
107 Orçamento” e que os assuntos que estavam sendo mencionados faziam parte do informe que constava
108 no final da pauta e que poderiam voltar a este assunto depois, porém a **Conselheira Maria da Glória**
109 destacou que precisava terminar sua fala, pois ela deixou que os Conselheiros falassem, mas não havia
110 terminado. A **Conselheira Maria da Glória** pediu que sua fala ficasse registrada e pediu
111 encarecidamente que o Presidente, Sr. Vinícius, convêrse com a Secretária de Saúde e com seus pares,
112 com relação a agenda do Conselho, pois o calendário das reuniões ordinárias é publicado no Boletim
113 Oficial do Município e no Blog do Conselho e lembrou que na data de ontem, por volta das dezessete
114 horas, chegou ao WhatsApp do grupo, a informação de transferência do local da reunião. Disse que o
115 Conselho não quer fazer o papel de chato e acaba fazendo, por conta disso, pois existe uma agenda e
116 acredita que ninguém fica sabendo de um evento tão em cima da hora, pois todos que trabalham com
117 serviço público, trabalham com agenda, com protocolos e com programação, e, por isso, pede mais
118 uma vez, que isso não ocorra mais. **O Conselheiro Antonio**, voltando ao assunto que estava em debate
119 sobre a participação dos conselheiros em eventos, disse que o papel do Conselheiro é regimental, que o
120 Conselheiro que é nomeado, tem um papel a cumprir, que é o papel de conselheiro e que a
121 representação do Conselho é outra coisa diferente, pois o Conselheiro não vai deixar de exercer o seu
122 papel, por exemplo, quando ele detectar um problema em uma Unidade de Saúde, ele pode se
123 apresentar como Conselheiro, isso não pode ser tirado dele, porém participar de eventos em nome do
124 Conselho, é uma outra atividade e precisa ficar claro. **4-) Comitê Municipal de Prevenção e Controle**
125 **de Morte Materna de Duque de Caxias –** Eleição de dois representantes do COMSADC para o
126 Comitê – Um Titular e Um Suplente – **O Presidente do Conselho, Sr. Vinícius Senos**, lembrou que
127 durante a semana passada foram feitas algumas diligências pela Comissão Executiva, na Maternidade e
128 no CRAESM, sobre esse assunto e passou a palavra para a **Conselheira Maria da Glória** que
129 informou que a Comissão Executiva recebeu um documento da Defensoria Pública para ser respondido
130 sobre o assunto e lembrou que como tudo na saúde, a sociedade civil está inserida e precisa estar
131 também inserida no Comitê Municipal de Prevenção e Controle de Morte Materna e como o Conselho
132 está retornando as suas atividades agora, é preciso eleger, pela Plenária, dois representantes do
133 Conselho, um Titular e um Suplente, para acompanhar o referido Comitê. **O Conselheiros Marcos**
134 **Santos** perguntou se na Plenária havia algum representante da gestão que pudesse falar sobre o Comitê,
135 porém não havia, e o Conselheiro Marcos, explicou que já fez parte do referido comitê e que o mesmo
136 é aberto para a participação do Conselho e que é necessário ter pelo menos um representante do
137 Conselho, pelo segmento usuários. A **Conselheira Maria da Glória** destacou que o representante do
138 Conselho precisa estar nomeado e que o Comitê não é aberto, pois lida com sigilo e que a plenária deve
139 seguir para a eleição dos representantes. A **Conselheira Olicéa da Silva Soares** disse que gostaria de
140 se candidatar para participar do Comitê, pois no seu trabalho lida muito com isso e também nas
141 questões dos Conselhos Tutelares. A **Conselheira Cleide Jane** disse que já participou e ficava
142 horrorizada com tudo o que acontece e que ela não tem como ficar sem poder falar e que, por isso,
143 prefere não participar, pois não consegue se calar, visto que as coisas acontecem e não participam para
144 a sociedade, por exemplo, o erro médico que acontece, principalmente com as mulheres negras, com o
145 descaso, o descuido, a falta de atenção e que no entender, esse comitê deveria ser aberto e que as coisas
146 que acontecem e são relatadas para esse comitê, deveriam ser trazidas para a plenária e citou como
147 exemplo, uma mulher que após ter o bebê, esqueceram coisas dentro de sua barriga e que não se pode
148 passar a mão na cabeça do médico, pois o caso passa pelo comitê e até vai para o Ministério Público,
149 mas o Conselho não fica sabendo e amanhã pode acontecer de uma filha de um dos Conselheiros,
150 passar pela mão desse mesmo médico e que diante disso tudo, ela teria coisas contra esse comitê. **O**



151 **Antonio Pereira** disse que existem duas situações, uma é aprovar os nomes dos representantes para o
152 comitê e a outra é a proposta da Conselheira Cleide Jane. A **Conselheira Cleide Jane** disse que a sua
153 proposta é que os Conselheiros que forem participar do comitê, tragam os agravos para a plenária, para
154 que sejam sanados, podendo ser uma plenária extraordinária somente para conselheiros e os
155 representantes apresentem os agravos relacionados ao comitê. A Conselheira destacou se o que for
156 relatado for grave, o profissionais não pode ficar trabalhando no município, destacando que ficou com
157 sua saúde mental abalada quando participou desse comitê. A **Conselheira Maria da Glória** destacou
158 que no seu entender a proposta da Cleide Jane não é possível, pois o comitê trata do sigilo, inclusive a
159 pessoa assina um termo e que os Conselheiros podem acompanhar, verificando, por exemplo, o
160 SINAM (Sistema Nacional de Atendimento Médico), entre outros sistemas. A **Conselheira Cleide**
161 **Jane** disse que não pode ser como a Conselheira Maria da Glória acha e que a conselheira pedisse
162 inscrição e colocasse sua proposta. **QUESTÃO DE ORDEM – CONSELHEIRO MARCOS**
163 **SANTOS DE ARAÚJO:** informou que o tempo do tema de pauta havia esgotado, porém foi
164 consenso que o debate continuasse. O **Conselheiro Pedro Davi** disse que a regra do concurso público
165 é a transparência e que o sigilo é a exceção e acredita que exista sigilo nesse comitê por algumas
166 questões óbvias, mas que também entendia que se o Conselho nomeia alguém para participar, precisa
167 ter o retorno para o Conselho através de relatório e quando o relatório for feito pelo representante, ele
168 não vai poder expor o que é sigiloso, mas que as informações de domínio público podem ser expostas
169 no documento, como por exemplo, quantos casos o município teve de morte materna comparado a
170 outros municípios; quais as principais de causas de óbito materno, pois essas informações dizem muito
171 para o Conselho e que existem coisas que podem ser prevenidas e que ele entende na fala da
172 Conselheira Cleide Jane, que quem for nomeado, que emita relatório e destacou que se sente muito bem
173 representado se forem aprovados os nomes dos Conselheiros Marcos Santos e Olicéa Soares. O
174 **Presidente do Conselho, Sr. Vinícius Senos, colocou em votação, a proposta com os nomes dos**
175 **Conselheiros que se candidataram para participar do Comitê Municipal de Prevenção e Controle**
176 **de morte Materna, sendo a proposta aprovada por unanimidade pela Plenária, da seguinte**
177 **forma: Como Titular para o Comitê: Conselheira Olicéa da Silva Soares e como Suplente para o**
178 **Comitê: Conselheiro Marcos Santos de Araujo (Vide Resolução nº 020/COMSADC/2024). Antes**
179 **da votação da proposta da Conselheira Cleide Jane, os Conselheiros Antonio Pereira e Vilna**
180 **Ferreira** perguntaram para a Conselheira, que se for feito relatório ao Conselho, pelos representantes
181 do Comitê, se contemplaria a sua proposta. A **Conselheira Cleide Jane** disse que o relatório até
182 contempla em parte, pois o que é de sigilo não poderá entrar, mas que ela, enquanto Conselheira
183 precisa saber sobre a responsabilidade do profissional com a mulher. Nesse momento vários
184 conselheiros falaram ao mesmo tempo, não sendo registradas essas falas. Em prosseguimento a
185 Conselheira Cleide Jane continuou falando e destacou que existe uma Lei em que a mulher não pode
186 mais ser atendida sozinha em qualquer situação e que isso não está sendo respeitado, porém ela faz
187 acontecer e outros pacientes não. O **Conselheiro Antonio Pereira** disse que entende o posicionamento
188 da Conselheira Cleide Jane, mas que existe um regramento que precisa ser respeitado e mais uma vez
189 perguntou para a Conselheira se contemplaria o relatório e a **Conselheira Cleide Jane** respondeu que
190 contemplaria parcialmente. O **Conselheiro Antonio** continuou dizendo que os Conselheiros que vão
191 participar do comitê, vão trabalhar com o regramento legal e não pode ser diferente disso e vão tomar
192 as providências cabíveis com o comitê também pelo regramento legal e o que a Lei permitir o Conselho
193 vai tomar ciência. **Após os esclarecimentos, o Vice Presidente Antonio Pereira,** colocou a nova
194 proposta em votação, de que os Conselheiros que fazem parte do Comitê, devem elaborar relatório
195 encaminhando o mesmo ao COMSADC, com informações possíveis quanto ao andamento do Comitê
196 Municipal, sendo aprovado por treze votos a favor e dois votos contrários (Conselheiros Marcos Santos
197 Araujo e Glaucia Cristina M. Melo) ambos justificando que no entender deles, sigilo é sigilo. A
198 **Conselheira Glaucia Cristina** ainda justificou que no seu entender precisaria primeiro que os
199 representantes participassem da primeira reunião e verificassem o que pode ser feito, até pelo fato de
200 que a pauta de número “4” seria apenas a aprovação dos nomes e isso já aconteceu e que em outro



201 momento eles podem informar o que poderá ou não ser dito para a plenária, devido às questões do
202 sigilo e entende também que seria preciso obedecer o que diz a pauta e nesse caso, o que seria da pauta,
203 já foi resolvido, que são os dois representantes eleitos para o comitê. **O Vice Presidente Antonio**
204 **Pereira** lembrou que a proposta já havia sido votada e aprovada e que o relatório deverá ser
205 apresentado dentro do regramento legal e isso não vai inviabilizar nada. **5) Apresentação sobre**
206 **COVID** – casos suspeitos e confirmados por Distrito; cobertura de vacinação e outros assuntos
207 pertinentes – **O Presidente do COMSADC, Sr. Vinicius Senos**, convidou a representante do
208 Departamento de Vigilância em Saúde, Dr^a Stephanie Moura e explicou que devido a mudança do
209 local da reunião, não foi possível conseguir um datashow para que a profissional fizesse sua
210 apresentação, porém ela vai enviar o arquivo para ser compartilhado com todos(as). **A Dr^a Stephanie**
211 **Moura** se apresentou e informou que trabalha no CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em
212 Vigilância em Saúde), explicando que este é um “braço” da Vigilância do Município e que ela trabalha
213 diretamente com dados. Explicou que com a finalidade de elucidar as dúvidas, trouxe alguns conceitos,
214 que iriam contribuir com relação aos dados que ela iria apresentar. Conceito de Covid: “é uma infecção
215 respiratória causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2”. Destacou que é uma doença potencialmente
216 grave e com transmissibilidade muito alta o que acabou gerando a pandemia. Disse que o
217 “reservatório”, que é a pessoa, que fica com o vírus é, principalmente, o ser humano, apesar de afetar
218 também alguns animais. Disse que é importante para que a população consiga se prevenir, saber que a
219 transmissão pode ser feita de contato direto de uma pessoa infectada para outra, por contato físico, mas
220 que hoje já se discute que essa transmissão também se dá por gotícula e aerossol, que são as secreções
221 que são eliminadas por via oral ou nasal de uma pessoa para outra. Que para isso é preciso um contato
222 próximo, sem máscara, sem proteção individual e que os ambientes fechados também propiciam a
223 transmissão. Disse que o período de incubação da doença é de um a quatorze dias e que a pessoa pode
224 ficar esse tempo todo sem apresentar sintomas, porém de cinco a seis dias é o período mediano da
225 incubação da doença. Destacou que já a transmissibilidade veio reduzindo esse ano, de acordo com
226 estudos, principalmente na pandemia, em que as pessoas ficavam de doze a quatorze dias afastados e
227 esse tempo foi reduzindo. Informou acreditar que no município estão sendo praticados de cinco a sete
228 dias de atestado médico, que é o preconizado pelo Ministério da Saúde. Disse que em alguns tipos de
229 casos da doença, pode se classificar de acordo com a forma como a doença se manifesta. Que alguns
230 pacientes podem estar assintomáticos e ainda assim ter a doença sem sinal de sintoma clínico. Que o
231 paciente pode ter um quadro leve, que são os sintomas não específicos, como tosse, coriza, dor de
232 garganta, pode perder paladar e olfato, pode ter febre ou não. Disse que existem os casos moderados,
233 em que se percebe a piora progressiva desses sintomas leves, ainda associados a uma prostração,
234 dessaturação (“condição resultante da queda da taxa de oxigênio sanguíneo para níveis abaixo do
235 normal”). Destacou que os casos graves, SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), são os pacientes
236 que já estão saturando menos de noventa e cinco por cento e que esses casos, geralmente são regulados
237 e saem da vaga zero da unidade básica, quando identificado, pois podem precisar de apoio, numa rede
238 de urgência e emergência, como UPA ou mesmo internação hospitalar, dependendo do caso e destacou
239 que nos casos críticos, o paciente pode evoluir para sepse, choque e acabar tendo uma insuficiência
240 respiratória tão grave que pode levar ao óbito. Disse que epidemiologicamente falando, oitenta por
241 cento das pessoas desenvolvem os sintomas leves e moderados da doença, principalmente as pessoas
242 saudáveis, que não possuem fatores de risco e quinze por cento das pessoas acabam desenvolvendo
243 sintomas mais graves da doença, que precisam de suporte de oxigênio e precisam ser hospitalizadas
244 para uma terapia com oxigênio e cinco por cento possuem a forma mais crítica da doença, com falência
245 respiratória, sepse, embolismo, que são as complicações mais comuns da doença. Explicou que quando
246 se fala de síndrome gripal, não estamos falando só de Covid 19 e que isso também é importante na
247 leitura dos dados, explicando que síndrome gripal é qualquer paciente que tem um quadro respiratório
248 agudo com pelo menos dois sintomas daqueles que ela listou, como febre, calafrio, dor de garganta, dor
249 de cabeça, tosse, coriza e algum distúrbio olfativo ou gustativo. Explicou que o que está querendo dizer
250 com isso, é que dentro do conjunto de sintomas de síndrome gripal, existe Covid, mas também existe o



251 resfriado comum, a gripe influenza e alguns outros vírus respiratórios que possuem o comportamento
252 muito parecido e quando os dados são apresentados, são dados de síndrome gripal, pois é de notificação
253 compulsória aos órgãos competentes, conforme definido pelo Ministério da Saúde, independente de
254 confirmada ou não, laboratorialmente, se é Covid. Destacou que a equipe consegue quantificar quantas
255 pessoas tiveram esses sintomas a partir da notificação do profissional que atende e a partir disso, há a
256 confirmação ou não, por critério que pode ser não laboratorial, realizando teste ou clínico
257 epidemiológico. Destacou também que em um cenário de epidemia ou pandemia, quando há um
258 aumento do número de casos, são fechados muitos diagnósticos, apenas pelos sintomas clínicos,
259 sabendo que a transmissibilidade está muito alta na sociedade. Ressaltou que em crianças, para além
260 disso, também é considerada obstrução nasal e em idosos também entra a confusão mental e a
261 sonolência excessiva, especificamente. Disse que no município é utilizado instrumento de notificação
262 em papel, que é preenchido pelo profissional que atende e esse documento entra através dos sistemas
263 nacionais de dados. Disse que um é para Síndrome Gripal, para casos leves e moderados e outro
264 sistema só para Síndrome Gripal Aguda Grave (SRAG) e que, por isso, é possível tabular esses dados.
265 **Nesse momento da apresentação o Presidente do COMSADC, Sr. Vinicius Senos,** perguntou se
266 seria possível passar diretamente para a informação dos dados, devido ao tempo estipulado para essa
267 pauta. **A Dr^a. Stephanie** disse que sim e informou que os dados que ela vai apresentar a seguir, são
268 aqueles que foram enviados pela UPAs e UPHs, que são a rede de urgência e emergência do Município
269 e informou os “Casos de Síndrome Gripal confirmados por Covid-19 por bairros, nos meses de janeiro
270 e fevereiro de 2024 notificados pela RUE (Rede de Urgência e Emergência)” que poderão ser
271 verificados nos slides que seguirão aos e-mails dos (as) Conselheiros (as). Apresentou os dados por
272 sexo, sendo: 93% dos casos pacientes do sexo feminino e 27% dos casos pacientes do sexo masculino).
273 Apresentou os dados por Faixa Etária, sendo: 0-18 – 12,4%; 19-29 – 22,3%; 30-39 – 11,6%; 40-49 –
274 15,7%; 50-59 – 10,7%; 60 e mais – 19 % e NI – 8,3%. Apresentou a série histórica COVID-19 no
275 Município de Duque de Caxias nos anos de 2020 a 2024, destacando: “casos confirmados, taxa de
276 incidência, óbitos e taxa de mortalidade” (vide slide da apresentação). Apresentou o número de casos
277 por data de confirmação, no Município de Duque de Caxias, no ano de 2024 (vide slide da
278 apresentação). Apresentou o número de internações relacionados a SRAG, no Município de Duque de
279 Caxias, no ano de 2024 (vide slide da apresentação). Apresentou as Taxas de Cobertura da Imunização
280 da Covid-19, segundo faixas etárias, no Município de Duque de Caxias, nos anos de 2021 a 2024 (vide
281 slide da apresentação). Apresentou as Taxas de cobertura da imunização da Covid-19, segundo grupos
282 prioritários de 5 anos e mais, no Município de Duque de Caxias, nos anos de 2021 a 2024 (vide slide da
283 apresentação). Apresentou o número de doses aplicadas de vacina Covid-19, por dose, segundo o ano
284 de aplicação, nos anos de 2021 a 2024 (vide slide da apresentação). Em prosseguimento a Dr^a
285 Stephanie destacou que o cenário epidemiológico desse ano não está preocupante, apesar do aumento
286 do número de casos, em relação ao ano passado e com baixíssimo número de óbitos, muito graças a
287 campanha de imunização, mas que de fato houve um aumento, principalmente, pós carnaval e que a
288 tendência é que os casos acabem diminuindo daqui para frente e que não se pode deixar de monitorar,
289 com a prevenção. Disse que a equipe monitora escolas com relação a surtos, assim como também os
290 ambientes hospitalares, principalmente, com relação a enfermarias fechadas e destacou mais uma vez,
291 que os números mostram que o cenário não é preocupante para o ano de 2024 e disse esperar que
292 consigam visualizar e entender melhor, quando tiverem acessos aos slides da apresentação. **O Presidente**
293 **e o Vice Presidente do COMSADC,** agradecerem e parabenizaram a profissional pela excelente
294 apresentação. **Os (as) Conselheiros (as) Se inscreveram para as perguntas:** A **Conselheira Maria**
295 **da Glória** disse que apresentação foi perfeita e que ficou esclarecido que passou o surto, mas que
296 existem outras doenças e que não consegue visualizar Duque de Caxias num cenário onde a população
297 seja atendida nas UPAs e UPHs e tenha uma resposta e lembrou que os (as) Conselheiros (as) haviam
298 pedido que quando forem feitas as apresentações, viessem pessoas que também pudessem responder,
299 por exemplo, como a rede está organizada com relação ao assunto. Disse que mora no Segundo Distrito
300 e que trabalha em uma escola, em que uma funcionária ficou uma semana indo de UPA em UPA e



ninguém descobriu o que ela tinha e que a mesma está em casa e ninguém sabe se ela tem dengue, covid ou outra doença, pois atacou o aparelho respiratório e que isso tudo a preocupa, pois este fato acontece com a população em geral e pediu que ficasse registrado que o baixo número da Atenção Básica, que deveria ser resolutive por estar dentro da comunidade, porém não funciona adequadamente e acaba sobrecarregando as UPAs e UPHs. Destacou também que as pessoas que planejam a saúde, precisam pensar em estruturar a rede, não só em épocas de pandemia, mas também pós pandemia e ter médicos e pessoas capacitadas que consigam identificar os problemas e evitar que as pessoas fiquem perecendo de UPA em UPA, sem conseguir respostas para os seus problemas. Destacou que essa rotatividade de médicos no município precisa acabar e ter pessoas capacitadas que consigam dar respostas para a população. A **Dr^a. Stephanie** disse que com relação ao teste antígeno, todas as UPAs e UPHs possuem esse material. O **Conselheiro Jose Augusto** perguntou qual o percentual de eficácia da vacina bivalente e de quanto em quanto tempo deve ser reaplicada. A **Dr^a Stephanie** disse que não sabe dizer qual o percentual de eficácia, pois não trabalha com imunização, mas justificou que essa informação é pública e que ele pode pesquisar e que quanto ao tempo, disse que existem os protocolos dependendo da idade, por exemplo, toda uma combinação específica que o profissional da sala de imunização sabe avaliar. O **Conselheiro Antonio Pereira** destacou que é importante ele procurar a sala de vacinação da unidade, pois os profissionais que trabalham na imunização são orientados de acordo com cada lote que chega, com cada tipo de vacina, com cada fabricante e isso altera muito e que no seu entender, ninguém aqui teria que condições de responder a pergunta do Conselheiro, caso não fosse um responsável pela imunização. O **Conselheiro Jose Augusto** disse que depois da Covid, ficou com uma cicatriz no pulmão direito, que foi constatado no RX. O **Conselheiro Antonio** destacou que essa é uma questão importante e que parece que há o desenvolvimento de algumas ações que ainda não são efetivas, que é para acompanhar o pós covid e é preciso analisar, enquanto Município, como será feita essa referência e se deve ser feita pela regulação e perguntou se todas as unidades de saúde que recebem pacientes, podem realizar o teste de covid. A **Dr^a. Stephanie** respondeu que todas as UPHs e UPAs possuem teste antígeno e que algumas UBS também realizam, porém não estava com a lista em mãos, mas poderia enviar posteriormente e que algumas outras unidades fazem o atendimento, porém não possuem o referido teste. A **Conselheira Vilna Ferreira** disse que não tem tranquilidade com as questões da covid, apesar de não ter contraído e todos sabem que o vírus vai circular e precisamos conviver com isso e destacou que ela entende que é necessário saber como funcionam os protocolos nas unidades e que façam o médico cumpri-los, pois não adianta o protocolo existir e o Profissional Médico dispensar o paciente sem cumprir esses protocolos. Disse que é preciso saber onde estão atendendo os pacientes com sequelas de covid, que são enormes. Destacou também que é preciso cumprir os protocolos em geral, não somente de dengue e covid. Disse que com relação à dengue, por exemplo, na UPH Xerém quem está fazendo os atendimentos é a enfermagem, enquanto o médico fica sentado escrevendo que o paciente esteve lá e o dispensa. Disse que na próxima reunião do Conselho é necessário que seja informado onde os pacientes com sequelas pós covid estão sendo atendidos e que muito a incomoda o não cumprimento dos protocolos, que faz com aconteça isso tudo o que está acontecendo com as pessoas. Por fim, a Conselheira deu viva ao SUS e a ciência. A **Conselheira Cleide** perguntou o que a Comissão de Fiscalização do Conselho vem fazendo nesses casos. A **Conselheira/Enfermeira Elaine Palladine**, disse com relação a eficácia da vacina, no site da Anvisa do Ministério da Saúde, diz que ela é eficaz comprovadamente e que existe um estudo canadense que diz que a eficácia vacinal é de 83% no período de 7 a 29 dias no período pós vacinação e, de 81% no período de 60 a 89 dias de vacinação, com o novo imunizante, que é o bivalente. Não havendo outras perguntas, o assunto foi dado por encerrado. **6-) Situação dos Laboratórios** – Informações como: rede de laboratórios credenciados; quais exames são processados nas unidades de saúde; como está organizada a rede de referência; como está a referência para a rede ambulatorial e outros assuntos pertinentes – O **Presidente do COMSADC, Sr. Vinícius Senos** informou que a responsável pelo Departamento de Auditoria da SMS, Dr^a Luana Chaves, havia lhe passado um relatório com o panorama e que a Secretaria de Saúde fez uma notificação para o Laboratório que tem o maior número



351 de queixas, sobre o período do resultado do exame e destacou que estão sendo feitos alguns ajustes
352 quanto aos laboratórios credenciados. Disse que recebeu uma relação, porém não é o relatório final e
353 como a Dr^a. Luana não pode comparecer nesta data, ela lhe adiantou esse relatório e que muito em
354 breve será respassado para o Conselho, com todas as unidades de atenção básica, média e alta
355 complexidade, dos laboratórios credenciados que prestam serviços laboratoriais nas unidades. **O**
356 **Conselheiro Antonio Pereira** destacou que a centralização do resultado dos exames dificulta quem
357 está na ponta fazendo o atendimento, principalmente, se o paciente precisar, por exemplo, de uma
358 gasometria ou de um hemograma de maneira mais rápida e a sua pergunta seria nesse sentido, de como
359 está se dando isso, pois essa conversa já aconteceu em outros momentos no conselho e lembrou que
360 foram retirados os aparelhos de gasometria das unidades e questionou como podem corrigir uma
361 cetoacidose sem ter o aparelho e disse que é preciso repensar o que pode ser feito nas unidades para que
362 o resultado saia o mais breve possível. **O Conselheiro Carlos Alberto Pires** disse que na reunião
363 anterior ele havia questionado sobre os exames dos laboratórios, visto que no passado os laboratórios
364 funcionavam nas unidades e não havia essa situação da coleta ser feita em um determinado local e o
365 resultado em outro. Encaminhou uma recomendação de que o conselho faça uma proposta de que todas
366 as UPHs tenham aparelhagens fixas, para a realização dos exames necessários. Destacou que muitas
367 vezes os pacientes chegam nas unidades enfartando e os exames ainda terão que ir para outros locais
368 para avaliação do resultado e que esse trâmite ainda pode ocasionar variação no resultado, visto
369 alteração que pode acontecer no material colhido, devido a mudança de temperatura e outros motivos
370 afins. **A Conselheira Maria da Glória** passou a palavra para um participante da plenária, **Sr.**
371 **Dilermando**, morador do Pilar, que disse que a fala do Pires o ajudou com relação ao que ele gostaria
372 de colocar e fez um relato sobre a situação de um sobrinho que ficou por horas aguardando o resultado
373 de um exame na UPH do Pilar, que o mesmo havia chegado passando mal por as 8h e as 20h
374 continuava na Unidade sem ter o resultado. O Sr. Dilermando disse que foi até a unidade, por volta das
375 20h e orientou o sobrinho a tentar se informar se tinha previsão para o resultado ainda naquele dia e,
376 como tinha, achou melhor que ele retornasse no dia seguinte e os dois saíram da UPH por volta das 21
377 h. Destacou que no seu entender é necessário que aconteça como Conselheiro Pires havia colocado, que
378 os exames devem ser realizados diretamente no local, para certas emergências, para que seja possível,
379 dar uma solução para cada caso. **O Presidente Vinícius Senos** informou que especificamente no
380 laboratório da UPH Pilar, foram encontradas diversas denúncias sobre a demora no resultado e sobre o
381 comprometimento das amostras e que o laboratório dessa unidade está sendo trocado e não vai
382 permanecer prestando serviço na unidade. **A Conselheira Vilna** destacou que as questões dos
383 laboratórios sempre foram motivo de debate no Conselho e que o problema nunca foi solucionado, mas
384 acredita que agora, com a participação do Sr. Vinícius, será solucionado. Disse que existem muitas
385 demandas com relação aos laboratórios e que pelo o que estão entendendo, para detectar a dengue só se
386 tem o hemograma. Disse que houve um óbito na UPH Xerém, na segunda-feira e que, nitidamente, era
387 um caso de dengue e que a unidade só trabalha com o hemograma, que no seu entender detecta, mas
388 não diz tudo e que a pessoa poderia ter morrido por outro motivo. Informou que a Conselheira Marly
389 havia comparecido na UPH Xerém no sábado anterior e que a técnica da coleta havia passado mal e
390 não tinha ninguém para substituir a profissional e que isso também precisa ser revisto, de forma que se
391 um profissional passar mal, seja substituído imediatamente. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que o
392 Conselho já debateu sobre o tema laboratório por diversas vezes, porém não há como ser diferente.
393 Destacou que se discute sempre sobre o tema sem chegar a um resultado, pois não estão trabalhando a
394 causa dos problemas e que no seu entender a única solução é que o município tenha uma rede de
395 laboratórios com era antes e que funcionava muito bem e que não é concebível para o resultado de
396 exames simples, ficar dependente de motoboy, que pega as amostras e coloca dentro da mala de
397 transporte para levar para outra unidade. Destacou que o município possui unidades de urgência e
398 emergência e que se um paciente com diabetes chegar ao local, é necessário o exame de gasometria,
399 que é uma coisa simples, que o resultado sai em cinco minutos e que é vital para o paciente. Destacou
400 que para quem está enfartando, é necessário saber o valor das enzimas cardíacas para quem estiver



401 dando assistência ao paciente, tomar a melhor decisão. Destacou que isso tudo que é dito acaba caindo
402 nas questões do concurso público e capacitação do profissional e que é necessário que o Conselho se
403 posicione, destacando mais uma vez que o resultado dos exames é necessário para os pacientes que
404 chegam nas unidades de urgência e emergência e que como os exames são enviados de motoboy, existe
405 o risco de comprometimento das amostras coletadas. Disse que é necessária a realização do concurso
406 público e a retomada do município com relação a rede de laboratórios. Nesse momento haviam sido
407 encerradas as inscrições para as falas e foi colocada em votação, a proposta de abrir mais duas
408 inscrições para o tema, sendo aprovada, com o destaque da Conselheira Vilna Ferreira, que sejam
409 abertas mais duas inscrições para Conselheiros que ainda não tivessem utilizado da palavra. A
410 **Conselheira Cleide Jane** disse que o Conselheiro Pedro Davi falou muito bem sobre os problemas dos
411 laboratórios e como disse a Conselheira Vilna, isso já vem de muitos anos e que entende que algumas
412 coisas são simples de resolver e gostaria que fossem determinados prazos para a solução desses
413 problemas e que a rede de laboratórios possa retornar ao Município. **O Conselheiro Pedro Davi**
414 destacou que há quatorze anos o Município assumiu o compromisso com o Ministério Público Federal,
415 para a realização do concurso público e que até hoje não cumpriu e que os laboratórios, apesar de ser
416 um investimento grande, pois existem equipamentos muito caros e a necessidade de colocar
417 profissionais capacitados, se incluem nisso, e que o papel do Conselho é se posicionar e cobrar, pois já
418 está quatorze anos atrasado. **A Conselheira Cleide Jane** perguntou ao Sr. Vinícius o que pode ser feito
419 a curto prazo com relação aos laboratórios. **O Sr. Vinícius Senos** destacou que parece fácil dar um
420 prazo e o Município conseguir colocar profissionais em laboratórios próprios e destacou que existem
421 vários laboratórios credenciados e ele está tentando explicar sobre algo que ele não tem o conhecimento
422 total, mas pelo pouco que acompanha sobre essas questões dos laboratórios, existem muitos contratos
423 ainda vigentes e existem prazos a serem cumpridos, porém vai levar o assunto para debater com a
424 Secretária, para poder saber quais são as possibilidades e destacou sobre o que disse o Conselheiro
425 Pedro Davi, que os aparelhos de laboratórios são muito caros, além dos profissionais que precisam ser
426 capacitados para conduzir os trabalhos e que isso é uma questão muito mais complexa do que parece.
427 **Após as falas dos conselheiros inscritos, o Vice Presidente Antonio Pereira** disse que foram feitas
428 duas propostas, uma do Conselheiro Carlos Alberto Pires, e pediu que o mesmo repetisse a sua
429 proposta e outra da Conselheira Cleide Jane com relação a definição do prazo. **O Conselheiro Carlos**
430 **Alberto Pires** disse que sua proposta é que este Conselho recomende à Secretaria Municipal de Saúde,
431 que já possui os laboratórios credenciados e que esses laboratórios assumam a responsabilidade de
432 colocar os aparelhos de análise nas Unidades Pré Hospitalares, de forma que não ocorra mais variação
433 nos resultados das amostras, no traslado, enquanto o Governo não possui o material e faça o concurso
434 público. **O Vice Presidente** resumiu a proposta do Conselheiro Carlos Alberto Pires, de que os exames
435 realizados devem ser processados dentro da própria unidade onde forem coletados. **A Conselheira**
436 **Cleide Jane F. de Araújo** retirou sua proposta quanto a estabelecer prazos. **O Vice Presidente**
437 **Antonio Pereira** colocou em votação a proposta do Conselheiro Carlos Alberto Pires que foi aprovada
438 por 14 (quatorze) votos a favor e **1 (uma) abstenção - Conselheiro Pedro Davi de Oliveira Silva, que**
439 **justificou o motivo de seu voto:** Destacou que a proposta do Conselheiro Pires vai demandar que seja
440 cedido o espaço público para a empresa, em cima de um contrato que já foi fechado com as cláusulas
441 devidas e que no seu entender, isso fica inviável. **7-) Informes: a-) Oficina para avaliação da**
442 **Programação Anual de Saúde - PAS 2025 com as áreas técnicas da SMS – Data: 16/03/2024 (Sábado);**
443 **Local: SERIA NO Auditório do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes; Horário: das 9h as 15h**
444 **- conforme informação prévia, após aprovação da plenária na reunião de 17/02/2024 – CONFORME**
445 **DECISÃO DA PLENÁRIA, MUDOU O LOCAL DA OFICINA PARA O AUDITÓRIO DO**
446 **HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOACYR RODRIGUES DO CARMO. b-) A Comissão Executiva**
447 **está fazendo levantamento, na forma da Lei, sobre viabilizar vale transporte e vale refeição para os (as)**
448 **Conselheiros (as). c-) Informações sobre reunião com a Promotoria do Ministério Público Estadual – A**
449 **Conselheira Maria da Glória F. dos Santos** informou que alguns conselheiros foram chamados pela
450 Promotoria do MPE e que segundo a Promotora, ela vai solicitar o arquivamento do processo, visto que



451 o Município cumpriu a parte dele, fazendo a redistribuição das vagas e ainda foi publicado também o
452 edital sobre a vacância dos profissionais e ainda destacou que segundo informações do Advogado do
453 Conselho, Dr. Jorge, o processo vai continuar tramitando até a fase final, mas que de qualquer forma, a
454 Promotora vai pedir o arquivamento e se o (a) Juiz (a) vai dar a sentença é outra coisa e destacou
455 também que se a Juíza não responder que não, este Conselho continua valendo até o ano de 2027. A
456 Conselheira Maria da Glória disse que durante a conversa com os Conselheiros, a Promotora orientou
457 que as falas nas plenárias devem ser mais suscintas, porém mais incisivas e incidentes nas questões das
458 políticas de saúde, visto que são as proposições dos conselheiros, que vão fazer com que a Promotora
459 faça as suas ações de forma adequada e destacou que não adianta a ata ficar com tantas informações,
460 porém nada propositivo que dê resultados para a população, que utiliza as unidades de saúde e ressaltou
461 que as unidades precisam estar equipadas e com profissionais adequados para atender a população. O
462 **Conselheiro Antonio Pereira** disse que também participou dessa reunião com a Promotora e que a
463 mesma solicitou que se alguém tiver algo que precise que ela tome ciência, que seja feito um destaque
464 com relação às linhas da ata que quer se referir ou seja copiado e colado o trecho da ata no corpo do e-
465 mail e que isso vai facilitar que dê uma pouco mais de atenção e possa ir direto ao assunto que
466 interessa. Destacou, como já havia informado a Conselheira Glória, que a Promotora vai recomendar o
467 arquivamento do processo. O **Presidente Vinícius Senos**, chamou o Dr. Jorge Francisco à frente da
468 Plenária, informando que o mesmo é o advogado que foi contratado para atender o COMSADC e pediu
469 que o mesmo ajudasse com mais algumas informações sobre esse processo. O **Dr. Jorge** informou que a
470 petição da Promotora já foi juntada ao processo, sendo que depende do Juiz deferir ou não pelo
471 arquivamento e que só vai ter validade após o trânsito em julgado. A **Conselheira Maria da Glória**
472 informou mais uma vez que a Promotora chamou alguns Conselheiros para conversar, de forma a saber
473 se a Prefeitura tinha cumprido tudo e se estava tudo certo. Explicou que a autora do processo é a
474 Promotora, que foi quem tutelou o processo e que ela precisava saber dessas informações para poder
475 dar prosseguimento, que poderia ter sido para fazer novas eleições ou pedir o arquivamento do
476 processo e destacou que a Promotora não pediu novas eleições e sim o arquivamento do processo. A
477 **Conselheira Cleide Jane** perguntou se já que o processo ainda não foi arquivado, se este Conselho
478 estaria válido. O **Dr. Jorge** explicou que até o presente momento sim, mas que depende da decisão do
479 Juiz e destacou que provavelmente ele vai acatar o pedido do arquivamento do processo. O **Vice**
480 **Presidente Antonio Pereira** informou que a Promotora do Ministério Público queria saber através dos
481 Conselheiros se as coisas estavam caminhando normalmente ou se estava havendo algum problema, de
482 forma que tudo aquilo que ela havia enviado para a Juíza, tinha um resultado positivo e como foi dito
483 para ela que tudo estava correndo bem e o Conselho funcionando, ela poderia pedir o arquivamento do
484 processo e com relação ao tempo do mandato, a comissão havia feito essa consulta para a Promotora,
485 porém a resposta não foi enviada ainda. A **Conselheira Maria da Glória** disse que a Promotora pediu
486 que eles não falassem coisas que deixasse dúvidas e que a informação é que foi solicitado o
487 arquivamento do processo e que quando o Antonio fala que a Promotora não respondeu sobre o prazo,
488 deixa dúvidas. O **Conselheiro Antonio** disse que não está deixando dúvidas, mas lembrou que foi
489 aprovada pela plenária uma proposta de pedir a prorrogação do prazo do mandato e a resposta não foi
490 enviada. A **Conselheira Maria da Glória** destacou que a informação que precisava ser repassada é que
491 foi solicitado o arquivamento do processo pela Promotora e que outro tipo de informação deixa dúvidas
492 e pediu que fosse desconsiderada a fala do Conselheiros Antonio, para não haver dúvidas. O **Dr. Jorge**
493 lembrou mais uma vez que falta a decisão do Juiz. A **Conselheira Maria da Glória** pediu para deixar
494 registrado nesse informe que falta a publicação das resoluções n^{os} 14 a 22/COMSADC/CE/2023 da
495 Comissão Eleitoral, que até a presente data não haviam sido publicadas, por terem sido extraviadas na
496 Secretaria de Saúde e que isso foi informado para a Promotora que destacou que as mesmas precisavam
497 ser publicadas e todas elas foram impressas e assinadas novamente por ela (Presidente da Comissão
498 Eleitoral) e seguiram para publicação. A Conselheira disse que informou para a promotora que havia
499 sido um erro material, mas que seria cumprido. O **Presidente Vinícius Senos** informou que foi aberto
500 um processo com as resoluções inseridas no corpo do mesmo, sendo enviado para a Secretaria de



Alameda Esmeralda, 206 - Jardim Primavera
CEP: 25215260 - Duque de Caxias/RJ
CNPJ: 20.138.328/0001-50 - Tel: (21) 2773-6318
www.duquedecaxias.rj.gov.br
comsadc.sms@gmail.com
comsadc@duquedecaxias.rj.gov.br



501 Governo com a solicitação de publicação das resoluções, destacando que deve acontecer na próxima
502 semana. **Em prosseguimento, o Sr, Vinícius** disse que gostaria de colocar em votação uma questão
503 sobre as atas, que ele entende que é pertinente, que a redação das atas das plenárias. Lembrou que
504 anteriormente as atas eram feitas na íntegra, porém todos os meses existe um clima caloroso nas falas
505 que contribui que as atas fiquem extensas e houve uma sugestão por parte da Comissão Executiva, de
506 fazer a ata resumida, onde seriam retiradas algumas informações e que por isso, ele gostaria de saber da
507 plenária, inclusive, colocando o tema em votação, se ata deve seguir na íntegra ou não e que na sua
508 opinião deve ser na íntegra e que no seu entender, os Conselheiros que participam das reuniões
509 precisam ter um pouco mais de cautela ao fazerem suas falas, avaliando se o que vai dizer é pertinente,
510 de forma que possamos dar um melhor andamento nos trabalhos, visto que é o tempo é longo ao se
511 redigir a ata e ainda tem as correções que precisam ser feitas, e quando a mesma fica resumida,
512 acontece de alguém não ser contemplado com tudo o que disse e mais uma vez destacou que na opinião
513 a ata deve ser feita na íntegra e que os Conselheiros que aqui estão, embuídos desse papel tão
514 importante, que é trazer a sociedade civil para buscar soluções paupáveis, que tenham um pouco mais
515 de consciência quando for usar da palavra e assim teremos maiores resultados. O Presidente Vinícius
516 destacou a preocupação da Sr^a Cleide Jane, com relação a decisão do Juiz, relativo ao processo, quando a
517 Conselheira questionou do que adiantaria o que feito pelo Conselho até aqui, caso a decisão
518 determinasse uma nova eleição, e o Presidente disse que no seu entender, este Conselho conquistou
519 muito coisa, destacando que uma dessas conquistas é com relação ao que a própria Conselheira acredita
520 e leu o inform da letra "e" em que no mês de abril haverá uma apresentação por solicitação da
521 Conselheira Cleide Jane, ressaltando que essa foi uma demanda trazida de acordo com a pauta da
522 Conselheira e que aconteça o que acontecer todos estão aqui buscando, todos os dias, soluções para a
523 saúde do Município. **A Conselheira Maria da Glória** disse que a ata é um extrato da reunião, porém
524 com os pontos importantes que precisam entrar e que os debates sem sentido não devem entrar e que a
525 redação precisa colocar o sentido do que a pessoa quis dizer, porém através de uma linguagem técnica.
526 **O Vice Presidente Antonio Pereira** disse que esse tema não era pauta, mas por ser um assunto de
527 **suma importância, gostaria de submeter à Plenária se aprova que o assunto entre como pauta e**
528 **abra para inscrições, sendo a proposta aprovada por unanimidade:** **A Conselheira Vilna** destacou
529 que todo mês é a mesma coisa e que esse assunto é debatido no grupo da Comissão Executiva e que
530 todos também sabem do excelente trabalho da Secretária Executiva Cláudia, desde que foi para o
531 Conselho e que ela faz uma ata extensa e que as vezes as pessoas não fazem a leitura na íntegra, mas
532 que deveriam fazer, pois estão aprovando coisas para o Município e deviam ler com uma semana ou
533 quinze dias antes, se fosse possível. Disse que concorda com o Presidente que a ata seja redigida na
534 íntegra e que no seu entender não adianta a Cláudia resumir e depois a pessoa dizer que sua fala não
535 entrou exatamente da forma como gostaria e, por isso, ao seu ver deveria ser feita na íntegra, porém
536 também destacou que já que a Conselheira Maria da Glória fez essa sugestão, a secretária do Conselho
537 faria na íntegra e a Conselheira Maria da Clória poderia fazer a correção utilizando os termos técnicos
538 que ela entende que deveriam entrar, porém, com tempo hábil para que todos possam fazer a leitura. **O**
539 **Conselheiro Pedro Davi** parabenizou o trabalho da secretária Cláudia, destacando que não é fácil
540 escrever uma ata e quem já fez entende que não é fácil, que é extremamente trabalhosa e acredita que
541 deveria ter mais alguém para ajudar com a redação das atas. Destacou que até então as atas vinham
542 sendo redigidas na íntegra, porém novas realidades requerem novas adequações e que esse recoposição
543 do Conselho requereu novas realidades e que ninguém está aqui dizendo que existe alguma coisa sendo
544 feita de má fé, que não é isso e lembrou que as reuniões também são gravadas e que no seu entender
545 não vê necessidade da ata ser escrita na íntegra e destacou que a Conselheira Maria da Glória falou de
546 maneira brilhante, é que novas realidades requerem novas posturas e que as atas precisam respeitar o
547 sentido ideológico e que uma discussão simples não precisa entrar na ata, visto que isso não vai
548 contribuir em nada. Disse que quando fez a sua fala sobre laboratórios, só é necessário que entre na ata
549 os pontos principais dos quais ele falou e que sabe e tem confiança de que a Cláudia, pelo tempo que
550 ela está no Conselho e pela experiência que ela tem, vai conseguir deixar a ata suscinta, coerente e



551 coesa e que não vê necessidade de ser feita na íntegra e como as reuniões são gravadas e que se ele ou
552 outro conselheiro tiver a necessidade de algum acréscimo, poderão pedir para a secretária incluir. **O**
553 **Vice Presidente Antonio Pereira** disse que a sua proposta vai no sentido de que seja conforme for
554 ficar ata, na íntegra ou não, que o Conselheiro vai precisar ter um prazo de pelo menos setenta e duas
555 horas para fazer a solicitação de correção e depois mais quarenta e oito horas para fazer a leitura da ata
556 finalizada, para evitar que fique muito em cima da hora, como foi essa que foi enviada de véspera. A
557 **Secretária Claudia** usou da palavra e destacou que ela enviou a ata para a comissão executiva corrigir
558 na semana anterior e o que demorou foi a correção retornar para ela fazer o envio para todos os (as)
559 demais Conselheiros (as). **O Vice Presidente Antonio** destacou também que destaques também podem
560 ser feitos diretamente na plenária em que ata for votada, como sempre foi feito. **QUESTÃO DE**
561 **ORDEM: Conselheira Aléssia de Almeida de Souza:** Destacou que está sendo esquecido o ponto
562 mais importante desse assunto, que é perguntar para a Secretária Cláudia, o que é melhor para ela,
563 lembrando que a mesma está com o Conselho durante todo esse tempo e vivendo essa situação e
564 ressaltou que se para a Cláudia for melhor da íntegra, ela a apoiará. **A Conselheira Maria da Glória**
565 **passou a palavra para o participante da Plenária, Sr. Dilermando** que lembrou que nesse momento
566 ele não está como Conselheiro, mas já foi até o ano de 2019 e destacou que todas as pessoas, inclusive
567 os conselheiros, precisam ser objetivas nas suas falas e que muitas coisas que poderiam se ditas em um
568 ou dois minutos, levam cinco ou dez minutos e que isso atrapalha e até encurta o tempo de outras
569 pessoas. **Em prosseguimento a plenária, acatando a questão de ordem da Conselheira Aléssia,**
570 **ouviu a opinião da Secretária Cláudia,** que explicou que realmente faz a ata durante todos esses anos
571 em que trabalha no Conselho e que as atas sempre foram redigidas na íntegra e que a Comissão
572 Executiva pediu que ela fizesse resumida e que ela tem dificuldade de resumir, por ficar insegura do
573 que pode tirar da fala de cada um. Explicou que tem feito as atas em três fases, a primeira fase a ata é
574 feita na íntegra, depois ela sozinha precisa decidir o que pode tirar das falas e por fim, em uma terceira
575 fase, quando visualiza que a ata ainda possuiu muitas folhas ela resume um pouco mais e que após esse
576 processo ela envia a última versão para a Comissão Executiva avaliar antes de enviar para os demais
577 Conselheiros, o que aconteceu com essa ata na semana passada quando ela terminou e enviou para a
578 comissão e que por vezes, o retorno por parte da comissão também é demorado, por alguns motivos,
579 inclusive por falta de internet onde eles estão quando recebem o documento para conferência, como
580 aconteceu com a Conselheira Maria da Glória e que devido a esses fatores a ata foi enviada para todos
581 somente na quinta-feira à tarde. **A Conselheira Maria da Glória** propôs que a Cláudia faça a ata na
582 íntegra e que seja repassada para a Comissão fazer o resumo. **A Conselheira Cleide Jane** disse que a
583 Secretária Executiva é a Cláudia e que ela precisa executar o trabalho dela, da melhor forma possível
584 para ela. **A Conselheira Maria da Glória** destacou que a Cláudia é a Secretária Executiva, mas que
585 ela é a Primeira Secretária do COMSADC eleita pela Plenária. **O Vice Presidente Antonio Pereira**
586 disse que haviam três funcionárias assessorando o Conselho e hoje só tem duas e lembrou que a
587 demanda de trabalho no Conselho aumentou muito e que é muito trabalhoso fazer uma ata e que isso
588 toma muito tempo e quem já trabalhou com ata sabe disso e que leva alguns dias até finalizar e que
589 diante disso é preciso rever a questão de mais uma pessoa para colaborar, visto que também existem
590 demandas reprimidas de trabalho e ainda uma avalanche de coisas chegando e falou com o Vinícius
591 que poderia trazer de volta a funcionária que estava. **O Presidente Vinícius Senos** disse que isso vai
592 ser visto num outro momento e que hoje precisam avaliar a questão da ata. Lembrou que o trabalho dos
593 Conselheiros é voluntário e que todos acreditam no Sistema Único de Saúde e buscam melhoras para
594 atender cada segmento e que entende que ninguém deve vir para a reunião para ficar ofendendo o
595 outro, mas se isso acontecer, precisa ficar registrado na ata, lembrando que o Dr. Jorge não vai ter
596 como ficar representando a todos na justiça e que ele está aqui para prestar assessoria para o Conselho e
597 concordou com o que disse o Sr. Dilermando que cada Conselheiro precisa ter um pouquinho mais de
598 sabedoria na hora de fazer a sua fala e vai colocar em votação a sua proposta da ata ser redigida na
599 íntegra. **O Conselheiro Pedro Davi** fez um contra proposta, explicando que hoje está sendo debatida a
600 nova formatação da ata e que a Secretária Executiva do Conselho tem uma vasta experiência para fazer



601 a ata e que a Conselheira Maria da Glória é a Primeira Secretária do Conselho e poderia fazer o resumo
602 da ata, após a mesma ser elaborada na íntegra pela Cláudia. **O Vice Presidente Antonio Pereira** disse
603 que a Comissão Executiva tem essa função de corrigir a ata e que a proposta é se a ata vai ser feita na
604 íntegra ou não. **A Conselheira Maria da Glória** concordou que esta correção seria uma função da
605 Comissão Executiva. **O Presidente Vinícius Senos** disse que é difícil também para a Conselheira
606 Maria da Glória resumir o que disse um outro Conselheiro e que todos aqui querem o melhor para o
607 COMSADC e que a sua proposta é as atas sejam redigidas na íntegra. **O Presidente Vinícius Senos**
608 **colocou a proposta em votação, sendo aprovado por Unanimidade que as atas da Plenárias do**
609 **COMSADC serão feitas na íntegra. A Conselheira Maria da Glória** disse que a ata será feita na
610 íntegra, mas a comissão executiva fará as correções. **O Presidente Vinícius** disse que as correções
611 serão feitas no sentido de erros materiais, de grafia, por exemplo, sem mexer no texto, pois diferente
612 disso, deixa de ser na íntegra e lembrou que o tema já foi votado e aprovado. **O Conselheiro Antonio**
613 disse que a questão de formulação da ata precisa dar sentido as ações que são tomadas aqui e precisa ter
614 a flexibilização de substituir algumas palavras, sem que seja necessário colocar cada palavra que o
615 indivíduo falou, pois a ata precisa ficar clara e com sentido para quem vai ler. **A Conselheira Maria**
616 **da Glória** disse que até o ano de 2019 a Secretária Cláudia fazia uma ata perfeita, depois disso
617 começou a colocar algumas coisas que não fazem sentido. **A Secretária Cláudia** usou da palavra
618 também e disse que sempre fez a ata da mesma forma até a presente data. Sendo encerrado esse assunto
619 da pauta o Presidente Vinícius passou a os últimos informes da pauta. **d-)** Já está sendo divulgado o
620 Edital Complementar para Preenchimento das Vacâncias do COMSADC, conforme aprovação da
621 Plenária no dia 17/02/2024. **e-)** No mês de abril, haverá apresentação, conforme solicitação da
622 Conselheira Cleide Jane F. de Araújo, sobre “Boletim Epidemiológico Municipal – Dados atualizados,
623 desafios, demandas e gargalos que impedem a funcionalidade – Coordenação Municipal de IST/AIDS e
624 TB” – **Obs.:** Nesta reunião do mês de março, um dos técnicos da SMS estará participando de outro
625 evento e pediu para adiar para o mês de abril. Após os informes, nada mais havendo a tratar, foi
626 encerrada a reunião, às 11h40 da qual se lavrou a presente ata, que após lida e aprovada pela plenária
627 do Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, será assinada e publicada no Boletim Oficial
628 do Município através de Resolução do COMSADC. Duque de Caxias, 09 de março de 2024.

Cláudia Regina de J. A. dos Santos
Secretária Executiva do COMSADC

Vinícius Senos de Castro
Presidente do COMSADC