



ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (CES) 2024.

Aos treze dias do mês de novembro de 2024, no auditório do Conselho Regional de Enfermagem do Acre - COREN/ AC, realizou-se a Terceira Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Acre - CES/AC (2024-2027). **MESA DE ABERTURA** – *Composição:* **Oswaldo de Sousa Leal Júnior**, Presidente do CES, **Nara Cilene da Silva Oliveira**, Vice-presidente do CES e **Waldir da Silva França**, 2º Secretário da Mesa Diretora. Às 08 horas e 30 minutos, o Presidente do CES abriu a sessão, constatando que a reunião possui quórum para ser realizada, e em seguida, saudou e agradeceu a presença dos conselheiros, bem como deu boas-vindas aos pacientes renais e seus parentes. Informou a justificativa do conselheiro Eudo Raffael Lima da Silva (SEEB) e fez a leitura do informe da Mesa Diretora: **Informar que os Editais do processo eleitoral das Comissões Intersectoriais de Saúde da Mulher – CISMU e de Saúde do Trabalhador CISTT foram publicados no Diário Oficial do Estado no dia 12/11/2024. A secretaria executiva oficializará às entidades para participar do processo eleitoral, terão um período de 10 dias para inscrições e a eleição será realizada no dia 27 de novembro, no período da manhã, na sala de reuniões/mezanino/SESACRE.** Então o Presidente pergunta se mais alguém gostaria de fazer um informe, tendo como inscritos: Elenilsom Silva de Souza, Jebson Medeiros de Souza e Luslene Vasques de Oliveira. É passada a palavra para o Conselheiro Elenilsom. Informes do Pleno: **Elenilsom Silva de Souza**. Dá bom dia aos presentes e parabenizou a Conselheira Nara Cilene pela eleição à Vice-presidência do Conselho. Justifica as ausências nas plenárias em virtude de estar cumprindo agendas referentes ao MORHAN em âmbito nacional. Informa a realização de uma reunião virtual, com o presidente da CISTT nacional, que aconteceu na segunda feira (11/11/2024), a qual participou junto com o Conselheiro Mauricélio França (STIU), sobre uma ação preparativa da Conferência de Saúde do Trabalhador, e, portanto, decidiu trazer ao Pleno e Mesa Diretora para definição de providências. Informa também a preocupação com os resultados das campanhas de vacinação, pois foi observado que a cobertura vacinal do estado está baixa, sendo que isso também é uma



34 preocupação do CES para que não se atue somente no paliativo, mas também.
35 na prevenção, buscando saídas com as Secretarias e Ministério da Saúde, e
36 finaliza dizendo que em outro momento traz informações mais precisas a
37 respeito. **Jebson Medeiros de Souza**. Informa que a Conselheira Maria
38 Lucrécia fez um convite para a inauguração do Centro de Referência em Saúde
39 do Trabalhador – CEREST Regional do Juruá, que ocorrerá no dia 28/11/2024,
40 ressaltando a importância do Centro de apoio e cuidado aos trabalhadores
41 daquela região. Em paralelo, a Vice-presidente informa que, pensando nesse
42 evento, a agenda de inauguração da CIR do Juruá (29/11/2024) foi conciliada
43 para que as pessoas possam participar dos dois momentos. O Presidente
44 também informa sobre o recebimento do convite para participação da
45 inauguração da sede do Conselho Municipal de Saúde de Rio Branco, que
46 ocorrerá no dia 21/11/2024), fala ainda, em resposta ao Conselheiro Elenilson,
47 da possibilidade de enviar um convite, via Mesa Diretora, à Coordenação do
48 PNI no Acre para uma reunião sobre os pontos abordados, e, finalizando,
49 também cita uma reunião agendada para o dia 19/11/2024, com todos os
50 conselhos municipais sobre a Conferência de Saúde do Trabalhador de 2025.
51 **Luslene Vasques de Oliveira**. Informa que o COREN/ AC estará em Cruzeiro
52 do Sul realizando uma audiência pública sobre o piso salarial e os impactos da
53 jornada de trabalho da enfermagem acreana, e faz o convite para todos
54 participarem. Fala também que no período de 18 a 22 de novembro vai haver
55 a reunião plenária do Conselho Federal de Enfermagem, também em Cruzeiro
56 do Sul. Após os informes do pleno o Presidente anuncia os pedidos de inclusão
57 de pauta: Antecipação da data da Reunião Ordinária de dezembro, sendo
58 aprovada a inclusão por 19 (dezenove) votos a favor. Solicitação da COFIN
59 para que as reuniões das comissões sejam de forma híbrida, sendo aprovada a
60 inclusão do item por 19 (dezenove) votos a favor. Apresentação do 1º e 2º
61 Relatório Quadrimestral de 2024, sendo a inclusão aprovada por 19 (dezenove)
62 votos a favor. **ITEM I DE PAUTA – Apreciação da Ata da 1ª Reunião**
63 **Ordinária – Triênio 2024/2027; 10min.** O presidente explica o fluxo do
64 documento e questiona se há algum apontamento por parte dos conselheiros,
65 não havendo manifestação, o item foi aprovado por unanimidade, com 21
66 (vinte e um) votos a favor (Waldir da Silva França, Elenilson Silva de Souza;



67 Samuel Barbosa Macedo; Maria da Conceição Alves; Maria Barbosa Gomes;
68 Antônio Anderson Gomes de Souza; Ana Letícia Sobrinho Pereira Gonçalves;
69 Nara Cilene da Silva Oliveira; Jebson Medeiros de Souza; Leazar Haerdlich;
70 Maria Auxiliadora Marques de Lima; Mauro Bezerra do Nascimento; Ana
71 Cristina Moraes da Silva; Osvaldo de Sousa Leal Júnior; Luslene Vasques de
72 Oliveira; Talita Lima do Nascimento; Leydiane Tercinari de Castro; Júnior
73 Evangelista; Joel Silva de Melo; Natassia da Silva Nogueira e Gilson Borges
74 de Oliveira). **ITEM II DE PAUTA – Apresentação do relatório de**
75 **frequência de entidades e conselheiros. 15 min.** O presidente passa a palavra
76 para o Assessor Jurídico do CES para explicar sobre as presenças, faltas e
77 justificativas dos conselheiros e entidades e a necessidade e importância em ter
78 conhecimento sobre tal assunto. Por não ser objeto de deliberação, após a
79 explicação da assessoria o item foi posto em discussão. Após os conselheiros
80 discutirem e fazerem apontamentos, o Presidente informa que a ata da 1ª
81 Reunião Ordinária estava passando no pleno para colher as assinaturas e
82 informa também a solicitação do convidado Vanderli Ferreira, para fazer sua
83 manifestação acerca do item VI de pauta de maneira antecipada, em virtude da
84 necessidade de se ausentar antes da discussão tempestiva, sendo aprovada pelo
85 pleno por unanimidade. Vanderli Ferreira da Silva. Saúda a todos com um
86 bom dia e cita o fato de já ter participado do CES como conselheiro, após,
87 expõe sua oposição ao fechamento do setor de nefrologia na Fundação Hospital
88 do Acre – FUNDHACRE pois o horário de término das sessões ocorre em um
89 horário tarde para muitos pacientes, principalmente os idosos ou que possuem
90 alguma comorbidade, além de as clínicas não terem tido tempo para se
91 organizarem, em virtude da forma que o fluxo de transferência dos pacientes
92 foi feito. Cita também o fato de terem pacientes renais morrendo por
93 agravamentos da pressão arterial e que existem pacientes com dificuldade para
94 realização dos exames clínicos. **ITEM III DE PAUTA – Ratificação da**
95 **resolução CES nº 40/ 2024 – Ad-referendum. 15 min.** A Secretária
96 Executiva faz a leitura e o Presidente explica que foi resolvido por Ad-
97 referendum em virtude da falta de tempo na reunião plenária anterior, e,
98 portanto, estava sendo apresentada nesta apenas para ratificação. Em regime
99 de votação a ratificação da resolução foi aprovada por 20 (vinte) votos a favor

Joel Silva
Ana Letícia S. P. Gonçalves
Pereira
Joel Silva
Anderson
Leazar
Mauro
Luslene
Talita
Leydiane
Júnior
Evangelista
Joel
Natassia
Gilson
Vanderli
3



100 (Waldir da Silva França; Elenilson Silva de Souza; Samuel Barbosa Macedo;
101 Maria da Conceição Alves; Maria Barbosa Gomes; Antônio Anderson Gomes
102 de Souza; Ana Letícia Sobrinho Pereira Gonçalves; Nara Cilene da Silva
103 Oliveira; Jebson Medeiros de Souza; Leazar Haerdrich; Maria Auxiliadora
104 Marques de Lima; Mauro Bezerra do Nascimento; Osvaldo de Sousa Leal
105 Júnior; Luslene Vasques de Oliveira; Talita Lima do Nascimento; Leydiane
106 Tercinari de Castro; Júnior Evangelista; Joel Silva de Melo; Natassia da Silva
107 Nogueira e Gilson Borges de Oliveira). **ITEM IV DE PAUTA – Apreciação**
108 **da Recomendação 02/2024. 30 min.** O presidente passa a palavra para o
109 Assessor Jurídico do CES para leitura da recomendação. Após leitura e
110 explicação do conteúdo entrou-se em regime de votação, sendo aprovada por
111 unanimidade 21 (vinte e um) votos a favor (Waldir da Silva França; Elenilson
112 Silva de Souza; Samuel Barbosa Macedo; Maria da Conceição Alves; Maria
113 Barbosa Gomes; Antônio Anderson Gomes de Souza; Ana Letícia Sobrinho
114 Pereira Gonçalves; Nara Cilene da Silva Oliveira; Jebson Medeiros de Souza;
115 Leazar Haerdrich; Maria Auxiliadora Marques de Lima; Mauro Bezerra do
116 Nascimento; Ana Cristina Moraes da Silva; Osvaldo de Sousa Leal Júnior;
117 Luslene Vasques de Oliveira; Talita Lima do Nascimento; Leydiane Tercinari
118 de Castro; Júnior Evangelista; Joel Silva de Melo; Natassia da Silva Nogueira
119 e Gilson Borges de Oliveira). **ITEM V DE PAUTA – Apreciação da**
120 **Recomendação 03/ 2024. 30 min.** Após a leitura, o Conselheiro Elenilson
121 Silva foi convidado para abrir a discussão com uma explicação do teor da
122 recomendação, vez que tinha ajudado a formulá-la. Fala que trata do
123 atendimento das pessoas atingidas pela hanseníase no estado do Acre, que
124 apesar do avanço na quantidade de pontos de atenção, ainda está baixo.
125 Ressalta o empenho da SESACRE na descentralização do atendimento, assim
126 facilitando assim a garantia da atenção primária nos municípios. Deixa claro
127 que a recomendação não se trata de uma imposição, mas sim de uma pontuação
128 do previsto na legislação. Cita a importância da não demissão dos profissionais
129 que já foram capacitados para o diagnóstico e atendimento das pessoas
130 atingidas pela hanseníase, sendo que caso seja o caso, voltaríamos à “estaca
131 zero”. Finaliza falando da importância de tal recomendação, vez que essa
132 construção ajuda na conscientização das pessoas com relação ao combate ao

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



133 preconceito e no atendimento dos pacientes pelos médicos da atenção primária,
134 próximo de suas residências e de forma humanizada. A Conselheira Ana
135 Cristina complementa a fala do conselheiro agradecendo o apoio recebido por
136 ele, e que ao realizarem a capacitação nos municípios sempre identificam
137 pessoas com hanseníase, revelando o vazio assistencial que existe. Cita
138 também o privilégio de terem feito a instalação de um laboratório em Tarauacá.
139 O presidente finaliza a discussão explicando o adendo feito na recomendação,
140 que leve em conta o programa de telesaúde, realizado em parceria entre a
141 Universidade Federal do Acre, a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério
142 da Saúde. Fala da aquisição de 16 (dezesesseis) dermatoscópios por parte da
143 SESACRE e do treinamento de equipes de forma descentralizada,
144 potencializando o diagnóstico e tratamento precoce das doenças. Em regime
145 de votação, a recomendação foi aprovada de forma unânime, com 21 (vinte e
146 um) votos a favor (Waldir da Silva França; Elenilson Silva de Souza; Samuel
147 Barbosa Macedo; Maria da Conceição Alves; Maria Barbosa Gomes; Antônio
148 Anderson Gomes de Souza; Ana Letícia Sobrinho Pereira Gonçalves; Nara
149 Cilene da Silva Oliveira; Jebson Medeiros de Souza; Leazar Haerdlich; Maria
150 Auxiliadora Marques de Lima; Mauro Bezerra do Nascimento; Ana Cristina
151 Moraes da Silva; Osvaldo de Sousa Leal Júnior; Luslene Vasques de Oliveira;
152 Talita Lima do Nascimento; Leydiane Tercinari de Castro; Júnior Evangelista;
153 Joel Silva de Melo; Natassia da Silva Nogueira e Gilson Borges de Oliveira).
154 **ITEM VI DE PAUTA – Fechamento do setor de Nefrologia da**
155 **FUNDHACRE.** Por se tratar de conteúdo já debatido na plenária anterior e já
156 ter sido elaborado o Relatório de visita, o Presidente explica que seriam
157 expostos apenas os questionamentos feitos para a gestão da SESACRE, como
158 forma de orientação à discussão sobre o assunto. Após a Secretária Executiva
159 do CES fazer a leitura do compilado de perguntas é passada a palavra ao
160 Secretário de Estado de Saúde, o Sr. Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon,
161 para dar início à discussão do item. **Pedro Pascoal (Secretário de Saúde):**
162 Cumprimenta a todos com um “bom dia” e explica que o motivo do esforço
163 para que a gestão da SESACRE, a Presidência da FUNDHACRE e suas
164 respectivas equipes estejam na reunião é para dar explicações sobre as decisões
165 que foram tomadas acerca do Fechamento do setor de nefrologia na

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin, including a large signature that appears to be 'Pedro Pascoal' and others.]

[Handwritten signatures and notes in blue ink at the bottom of the page, including 'Joel Silva', 'Ana Letícia', and others.]



166 FUNDHACRE e da realocação dos pacientes em outras clínicas, cita também
167 que foi feita uma apresentação para nortear a discussão de modo que seja uma
168 apresentação clara e transparente. Explica que a gestão tem ciência da
169 importância desse assunto e que jamais tiveram a intenção de deixar os
170 pacientes desassistidos e que de fato isso não ocorreu. Fala que surgiu uma
171 demanda emergencial, com a necessidade de criação de novos leitos de UTI,
172 principalmente para pacientes pós-cirúrgicos que resultou no remanejamento
173 de forma emergencial dos pacientes renais para outras clínicas, gerando os
174 medos e anseios que os pacientes e seus familiares sentem, citando que foi um
175 processo traumático por falta de comunicação da gestão e que não tinham medo
176 de assumir tal erro, mas que diante de tal acontecimento não se omitiram em
177 prestar a assistência e informações necessárias e espera que seja uma discussão
178 produtiva e que sejam feitos apontamentos a partir disso. Dando início à
179 apresentação o Secretário cita que é de conhecimento de todos que a SESACRE
180 tem habilitação do Ministério da Saúde para terapia renal substitutiva (TRS) e
181 que possuem serviços habilitados que recebem recursos para manutenção
182 parcial desses serviços que a complementação é feita pelo estado. Explica que
183 a divisão é feita de forma que na Regional do Juruá tem a contratação da clínica
184 renal através do contrato com a Associação Nossa Senhora da Saúde –
185 ANSSAU, na regional do Baixo Acre é uma contratação direta da SESACRE,
186 com a Regional do Alto Acre, em virtude dos apontamentos para habilitação
187 de serviço, os serviços são custeados com recurso próprios do estado e em Rio
188 Branco as duas clínicas (Hospital do Rim e Clínica Renal) são contratualizadas
189 por meio de um chamamento público através da FUNDHACRE. Explica que
190 o fato aconteceu em virtude de um ofício recebido, no qual a empresa que
191 fornece insumos informa a entrega do primeiro lote de insumos e condiciona a
192 entrega do segundo lote ao pagamento de um aumento de 27% do valor.
193 Explica que como foi uma situação surpresa que resultou na falta de materiais,
194 e que no pensamento de não deixar os pacientes desassistidos, remanejaram
195 temporariamente os pacientes para as clínicas, assim garantindo as sessões de
196 hemodiálise. Após isso, apresenta o ofício protocolado pela empresa,
197 destacando o número do contrato, bem como as informações referentes,
198 conforme solicitado. Apresenta e explica o contrato de credenciamento das

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



199 clínicas que receberam os pacientes transferidos e pontua que tudo isto está
200 publicado no Diário Oficial do Estado – DOE. Explica o cálculo apresentado
201 anteriormente, que foi feito para chegar ao valor de referência de custo das
202 sessões na Fundação Hospitalar em comparação com os valores nas clínicas
203 credenciadas. Informa uma atualização no número de pacientes e explica que
204 atualmente estão divididos de forma que ficam 197 (cento e noventa e sete) no
205 Hospital do Rim, 189 (cento e oitenta e nove) em Rio Branco e 24 (vinte e
206 quatro) que foram readmitidos na FUNDHACRE. Chama atenção para um
207 resgate de documentos no qual tomara ciência de um estudo realizado (2021)
208 pelo Instituto de Gestão de Saúde do Acre – IGESAC, no qual já se constatava
209 que a economicidade era maior com a realização de credenciamento público.
210 Informa que no dia 11/11/2024 foram disponibilizados psicólogos e assistentes
211 sociais para se comunicarem com os 64 pacientes e familiares afetados pelo
212 remanejamento e, a partir disso, entenderem os medos e anseios, bem como os
213 motivos da vontade de retorno à Fundação, de modo que 24 retornaram e 40
214 permaneceram nas clínicas. Cita que, em virtude do reajuste, foi possibilitado
215 um aumento no remanejamento dos nefrologistas, maior oferta de consultas
216 ambulatoriais na nefrologia, com um número de 441%, e que paralelamente à
217 isso, os profissionais foram distribuídos possibilitando a abertura de novos
218 leitos. Nesse momento a Presidente da FUNDHACRE faz uma observação
219 dizendo que houve um aumento de 96 (noventa e seis) consultas por mês para
220 540 (quinhentos e quarenta) consultas por mês com a redistribuição de carga
221 horária dos médicos nefrologistas. Informa que por questão de necessidade irão
222 abrir mais leitos de UTI, tendo em vista que a Organização Mundial da Saúde
223 expõe que há necessidade de um a três leitos de UTI para cada 10.000
224 habitantes, e que trazendo isso para as estatísticas locais, essa proporção se
225 encontra bem abaixo, e que com a criação de novos leitos vai melhorar o fluxo
226 de cirurgias, dando celeridade à fila de espera bem como ao atendimento de
227 urgências, que isso também beneficia os pacientes renais, de modo que quando
228 se fizer necessária a realização de um transplante, os leitos serão extremamente
229 úteis. A Presidente da Fundação assume a palavra para explicar as alterações
230 de regulação de pacientes. **Sóron Steiner (Presidente da FUNDHACRE):**
231 Informa que atualmente as clínicas particulares (Hospital do Rim e Clínica

Joel Steiner

Mrs. Baticia S.P. Guedes

Rio



232 Renal) possuem também o sistema de regulação, descentralizando o fluxo de
233 solicitação de consultas e exames e que os profissionais foram capacitados para
234 utilizar o sistema, facilitando a logística e beneficiando os pacientes. Cita o
235 levantamento feito pela regulação com relação às demandas reprimidas de
236 alguns exames e que com a reformatação da regulação e identificação dos
237 pacientes através do CID, já foram realizados 159 (cento e cinquenta e nove)
238 exames, e que a expectativa é de que até o final de 2024 as demandas
239 reprimidas sejam zeradas. **Pedro Pascoal**: Retornando à apresentação, cita os
240 dois pontos abordados pelo convidado Vanderli Ferreira, que são o fiscal e
241 gestor do contrato e fala que um dos pontos levantados pelos pacientes e
242 familiares foi a questão da alimentação. Informa que no contrato com as
243 clínicas a refeição oferecida aos pacientes seria um lanche, durante ou após as
244 sessões de hemodiálise. Informa que é um termo assinado desde 2020 e que só
245 poderia ser alterado e corrigido após o término do contrato em abril de 2025.
246 Informa que as vans ainda são ofertadas e que as próprias clínicas possuem o
247 transporte e que com relação ao horário, em um primeiro momento, dada a
248 urgência da situação, os pacientes foram alocados nos horários disponíveis,
249 mas que houve uma conversa com as clínicas para que houvesse realocação
250 dos pacientes de acordo com a necessidade de cada um, ressaltando que há
251 sensibilidade por parte das clínicas bem como um compromisso da gestão na
252 cobrança enquanto fiscais e gestores e que há ciência da preocupação dos
253 pacientes. Expõe a preocupação da gestão quanto ao valor que é gasto com essa
254 situação, sendo que o valor acordado com as clínicas anteriormente não previa
255 o adicional de novos pacientes. Fala sobre a arrecadação de recursos, que
256 aumentou consideravelmente e que com uma aplicação consciente do recurso
257 é possível fazer investimentos em outras áreas, que no caso da nefrologia,
258 poderiam ser instalados serviços de hemodiálise mais próximos, assim
259 evitando gastos com traslado e logística de pacientes. Cita como exemplo de
260 aplicação consciente do recurso, com a máquina de ressonância magnética e o
261 serviço de hemodinâmica que foram implantados em Cruzeiro do Sul. Finaliza
262 explicando, através de um cálculo base, a economia e o custo-benefício da
263 implantação dos serviços, tendo em vista que os gastos com traslado de
264 pacientes e acompanhantes é bem maior que o valor da aquisição da



265 ressonância. Após a apresentação do Secretário de Saúde o Presidente do CES
266 abriu as inscrições para que as pessoas que desejassem se pronunciar o
267 fizessem, organizando em uma dinâmica de perguntas e respostas divididas e
268 blocos. **Marcos (paciente renal)**: Explica que está representando o convidado
269 Vanderli Ferreira, vez que ele necessitou se retirar da reunião por motivos
270 pessoais. Diz que o motivo de estarem ali é para falar sobre a pesquisa realizada
271 com os pacientes renais, questionando quem tinha vontade de retornar para a
272 FUNDHACRE, e que os 64 (sessenta e quatro) gostariam de retornar, mas que
273 de acordo com a pesquisa apenas 24 (vinte e quatro) expressaram interesse.
274 Mostra uma nova lista que contém 30 (trinta) nomes de pacientes que também
275 gostariam de retornar. Cita que muitos relataram que expressaram interesse no
276 retorno, mas que na pesquisa constava o desinteresse. Relata que visitou a
277 nefrologia da FUNDHACRE, que constatou que tinham 6 (seis) máquinas
278 na sala amarela, que funcionam em dois turnos, e questiona quais medidas
279 seriam tomadas caso mais pacientes desejassem retornar, se isso seria possível.
280 Expressa a preocupação e empatia com os pacientes idosos ou que possuem
281 comorbidade com relação à alimentação e o horário de término das sessões.
282 Questiona o fato de que em virtude da realocação de pacientes, o seu horário
283 de diálise foi alterado, mas que com a saída dos 24 (vinte e quatro) que
284 retornara, deveria ter sido realocado no seu horário de início. Cita ainda o fato
285 de que os pacientes não estão sendo assistidos quanto aos exames e consultas,
286 e que isso é um problema principalmente para os pacientes idosos e finaliza
287 questionando mais uma vez sobre a possibilidade de retorno de mais pacientes
288 que expressarem vontade de retorno. **Tiago (acompanhante de paciente)**:
289 Questiona o motivo de não utilizarem a sala grande e cita ter ouvido que os 24
290 (vinte e quatro) pacientes que retornaram podem a qualquer momento ser
291 realocados nas clínicas novamente. **Maria da Conceição Alves (conselheira)**:
292 Cumprimenta a todos com um bom dia, se apresenta e diz entender que se trata
293 de um tema muito pertinente para discussão no Conselho, mas que ainda não
294 tinha visto nenhum conselheiro se manifestar. Cita que os problemas na gestão
295 do SUS ocorrem no Brasil inteiro, principalmente por que apesar de o SUS
296 preconizar que os seus gestores têm que se enquadrar nos parâmetros:
297 profissional de saúde, profissional de carreira e que tenha gestão no SUS, mas



298 que o que de fato ocorre é que os gestores têm, em sua maioria, cargos
299 indicados pelo governo. Fala também que os serviços especializados, no Brasil
300 todo, estão terceirizados e prestam serviços de péssima qualidade mesmo
301 recendo uma quantia de recurso considerável. Expressa não ver problema no
302 fechamento do atendimento dos pacientes renais na FUNDHACRE, desde que
303 as clínicas contratadas realmente se empenhem em dar um bom atendimento
304 aos pacientes. Fala que por ser profissional da saúde, na área da assistência,
305 compreende que os paciente renais tem problemas com a pressão arterial e que
306 realmente precisam de cuidados. Cita que as gestões da SESACRE nunca
307 trabalharam com a estatística populacional para atender as demandas de saúde
308 do estado, sendo que além da própria população, a saúde estadual também
309 atende pessoas providas de outros estados e países que fazem fronteira. Diz
310 que a função do Conselho é ajudar a gestão a fazer o melhor possível para a
311 população. Finalizando, reitera que as clínicas contratadas devem prestar um
312 bom serviço, dispondo dos cuidados necessários com os pacientes e
313 acompanhantes, atentando também quanto à alimentação, que a Gestão deveria
314 dispor de alguém para acompanhar o atendimento das clínicas in loco e que as
315 clínicas não são parceiras, mas que prestam serviços de acordo com os
316 pagamentos. Com o fim do bloco de perguntas, o Secretário de Saúde retoma
317 a fala para responder. **Pedro Pascoal:** Agradece a fala da Conselheira Maria
318 Alves, e diz que a vontade da gestão era ter recursos em abundância para fazer
319 tudo conforme os pacientes desejam, mas que, infelizmente, o recurso da
320 saúde, encaminhado do SUS, é insuficiente para custear os valores advindo das
321 necessidades da saúde do estado. Ressalta o ponto abordado pela conselheira e
322 cita que a gestão tem trabalhado com dados e dimensionamento, trazendo a
323 questão técnico-científica para as discussões para tomar decisões. Explica que
324 ao elaborar um termo de referência, é necessário que seja feito um
325 planejamento a longo prazo, para que não haja desabastecimento nem
326 dispensação de serviço. Pontua que o termo de credenciamento que rege a atual
327 relação entre a FUNDHACRE e as clínicas foi elaborado em 2020, e agora,
328 com o encerramento do prazo e a elaboração do um novo termo de referência,
329 se tem a oportunidade de corrigir e acrescentar os pontos abordados na reunião,
330 como aquisição de cadeiras e macas e a oferta de alimentação adequada,



ressalta que os fiscais do contrato já estão averiguando e que o antigo contrato não prevê a oferta de alimentação propícia, mas que houve uma conversa com as clínicas para que se tentasse melhorar neste ponto. Com relação ao questionamento do acompanhante Tiago, explica que a discussão passa por dois instrumentos do controle social, os quais são a Assembleia Legislativa e o Conselho Estadual de Saúde, e que essa discussão, por mais que seja um processo moroso, é necessário para que se tenha segurança e minimize o medo que os pacientes e acompanhantes estão sentindo com as mudanças, mas que precisam ter o entendimento de que é necessário se aplicar o SUS com consciência. Fala que em momento algo se fez ausente, e que sempre esteve à disposição para dirimir quaisquer situações, citando que os representantes dos pacientes têm acesso e contato direto com ele para prestar quaisquer esclarecimentos e finaliza dizendo que apesar do ocorrido, não há mais falta de recursos. Respondendo à fala do paciente Marcos, diz que há de se entender que se tem necessidade de um espaço para criação de novos leitos de UTI, mas que se farão presentes para garantir que as clínicas deem o melhor tratamento e atendimento aos pacientes. Nesse momento a Conselheira Talita Lima (UFAC) intervêm, pede permissão ao plenário e questiona se a proposta da SESACRE na ampliação dos leitos de UTI seria por meio da redução ou descredenciamento do serviço de Nefrologia. **Elenilson Silva (Conselheiro):** Inicia sua fala desejando boa sorte à convidada Sóron, por estar à frente da FUNDHACRE e ter que lidar com momentos difíceis, citando que o pleno do CES vai estar sempre pronto para discutir as melhores soluções, tanto para a FUNDHACRE quando para a saúde do Acre como um todo. Fala que conhece muito bem o serviço de Nefrologia do estado do Acre e que se preocupa, pois, a discussão de tal tema no Conselho Estadual de Saúde foi pautada pela imprensa. Expõe opinião contrária à da Conselheira Maria Alves, dizendo que existe problema na entrega completa do serviço de Nefrologia às clínicas, argumentando que com isso significa que o Estado está entregando a gestão de tudo isso, deixando as pessoas sem uma referência sobre quem procurar, e alega que, segundo a Lei 8.080/ 90, é responsabilidade do poder público prover a saúde da sociedade e suplementar isso em caso de necessidade. Fala que a discussão que está sendo realizada é muito diferente das outras, vez que



364 normalmente se debate sobre uma solução para algo que não está dando certo,
365 mas que nesta discussão se debate sobre retornar com algo que já estava dando
366 certo. Explica que a fala anterior, sobre conhecer a realidade da nefrologia, se
367 dá em virtude de já ter acompanhado sua falecida mãe em um tratamento renal
368 que durou por mais de 5 anos, ressaltando que, naquela situação, se conhecia
369 os profissionais por nome, e existia um ótimo acolhimento por parte deles,
370 exemplificando que o serviço estava dando certo. Complementa dizendo que
371 apesar de ser uma discussão salutar, é necessário buscar uma solução de fato
372 para tal questão, complementando que há necessidade de um acordo escrito
373 com as clínicas e não apenas uma conversa, que a reclamação quanto ao
374 atendimento incompleto por parte das clínicas é um fato antigo, principalmente
375 no que tange à alimentação, que nas clínicas, muitas vezes, os exames não são
376 ofertados em sua totalidade, se fazendo necessário buscar outras alternativas
377 em âmbito particular, mas que a nefrologia da FUNDHACRE oferece ao
378 menos boa parte deles e recapitula que entregar os serviços às clínicas privadas
379 é entregar a gestão do Estado para o particular e isso não é bom pois além de
380 gerar incertezas, também prejudica muito os pacientes, gerando pressão
381 psicológica, preocupação nos familiares, pautas equivocadas por parte da
382 imprensa em alguns casos, se fazendo necessário buscar uma saída de forma
383 emergencial, colocando o CES à disposição e explicando que o SUS é isso, não
384 há intuito de afronta, mas sim de debates para buscar o melhor para a sociedade
385 e que a discussão financeira deve se iniciar a partir dos encaminhamentos
386 resultados das melhores soluções. Finaliza dizendo que estavam tendo
387 progresso, mas que agora surgiu tal problema que afetou de forma negativa
388 tanto o Governo do Estado e a Secretaria de Saúde quanto o Conselho Estadual
389 de Saúde, ressaltando que o CES, como uma instância deliberativa, não havia
390 sido consultado, em um primeiro momento para uma construção inicial, cita
391 que o CES esteve presente na visita ao setor de nefrologia da FUNDHACRE e
392 explica que a saúde se constrói ouvindo os anseios dos pacientes, portanto,
393 precisa-se voltar com o atendimento que estava sendo ofertado. **Jebson**
394 **Medeiros (Conselheiro):** cumprimenta novamente a todos com um “bom dia”
395 e inicia falando que saber o quão difícil é para o gestor lidar com a parte
396 financeira, levando em conta que enquanto as demandas são infinitas, os



430 possível ver o problema, sendo que o serviço que existe suplementarmente não
431 está funcionando, e, portanto, o que precisa ser feito é melhorar o serviço
432 suplementar para que exista a garantia da mesma qualidade do serviço ofertado
433 na Nefrologia da FUNDHACRE, e assim, são garantidos o serviço de
434 nefrologia, os leitos de UTI, um bom fluxo de serviço e qualidade de
435 assistência. E para finalizar, recomenda que o Conselho tenha acesso aos
436 contratos relativos à prestação de serviço de nefrologia, pois a maioria não
437 entende o funcionamento e origem dos dados apresentados, e, dessa forma,
438 avaliar uma forma mais adequada de explicação das informações. E conclui
439 dando sugestões para resolverem os problemas, de antemão, de maneira
440 simples, como, por exemplo, usando termo aditivo citado pelo Secretário de
441 Saúde, que no caso de ser possível, pode resolver o problema da alimentação,
442 e colocando pessoas que trabalhavam na FUNDHACRE nas clínicas, para
443 atender e agendar os exames dos pacientes. **Pedro (paciente renal):** Relata ser
444 de conhecimento de todos que o prédio da nefrologia foi recentemente
445 reformado, e sugere, a partir disso, que seja construído um novo prédio para
446 que seja feita a instalação dos leitos de UTI. Relata já ter feito sessão na Clínica
447 Renal e não ter gostado do atendimento, dizendo que o atendimento na
448 FUDHACRE é melhor e mais acolhedor e exemplifica que o que transferir os
449 atendimentos para as clínicas particulares é como “sair da casa própria para
450 pagar aluguel”. **Pedro Pascoal:** Respondendo o questionamento da
451 Conselheira Talita, fala que o processo de buscar recursos, fazer uma licitação
452 e iniciar a construção é moroso e leva cerca de seis a oito meses e que não há
453 problema em fazer disso um plano futuro, mas que agora a situação dos leitos
454 de UTI é emergencial. Explica para o paciente Pedro, que ao utilizar o prédio
455 da Nefrologia uma maior quantidade de recurso seria economizada. Nesse
456 momento a Conselheira Talita intervêm questionando o valor da reforma do
457 prédio da Nefrologia se há necessidade de investimento em infraestrutura para
458 habilitação dos leitos de UTI, alegando que, se houvesse, o valor investido na
459 reforma do prédio de Nefrologia seria perdido. Além disso, argumenta que,
460 apesar de ser necessário um maior tempo para o processo de construção de uma
461 nova estrutura, já houve um investimento considerável do estado na
462 estruturação do ambiente necessário e destinado aos pacientes da nefrologia e



463 finaliza falando que se há tentativa de otimização de recurso diante de uma
464 escassez, então desperdiçar o valor previamente investido na reforma do setor
465 não parece ser algo que seja razoável ou racional no momento. O secretário
466 retoma a fala e explica, com uma rápida conta matemática que com a economia
467 feita ao migrar a Nefrologia para as clínicas, paga o valor a ser investido nos
468 leitos de UTI no primeiro mês. Responde ao Conselheiro Jebson que com
469 relação aos pontos levantados, não seria possível fazer o chamamento do
470 segundo colocado no processo licitatório pois o valor do saldo contratual foi
471 esgotado, e explica também que somente após devolutiva da Procuradoria
472 Geral do Estado - PGE e notificação da empresa foi feita a entrega dos insumos
473 restantes. O Diretor Administrativo da FUNDHACRE, Sr. Wanderson
474 Wenderson Bragança Lopes, complementa a fala do Secretário explicando que
475 em todo contrato de consumo existe uma cláusula a qual diz que o preço deve
476 ser irrevogável no prazo de 1 (um) ano e apenas após o vencimento deste prazo
477 é possível ser feito o reajuste. Após, o secretário finaliza sua fala expressando
478 a disponibilidade da SESACRE em honrar o compromisso com os pacientes
479 da Nefrologia de cobrar toda essa situação de melhoria de qualidade às
480 Clínicas, e questiona ao pleno se o conselho aprovaria a prestação de contas
481 caso sejam apresentados todos os documentos, contratos e contabilidade que
482 comprovem que a medida tomada pela secretaria foi a melhor escolha para
483 economia de recursos. **Marcos:** Questiona se algum paciente que não estiver
484 na lista e/ou que não tenha sido entrevistado, poderá retornar ao prédio da
485 nefrologia na FUNDHACRE. **Soron Steiner:** Esclarece alguns pontos sobre
486 as entrevistas, dizendo que os profissionais que foram fazer as entrevistas,
487 sendo psicólogos e assistentes sociais, são treinados para isso e que de
488 nenhuma forma eles foram orientados ou induzidos para fazer com que os
489 pacientes permanecessem ou retornassem para o serviço de Nefrologia da
490 Fundação Hospital. Relata que a Gestão da FUNDHACRE recebeu as
491 entrevistas e planilha dos pacientes que têm interesse de retornar e que
492 prontamente uma equipe entrou em contato com os 24 (vinte e quatro)
493 pacientes que expressaram interesse no retorno. Fala ainda que ela mesma
494 esteve presente nas clínicas e conversou com os pacientes e cita que o
495 Secretário assumiu a falha a comunicação com os pacientes que foram



496 realocados para as clínicas de forma emergencial e que não queriam mais pecar
497 pela falta do diálogo. Diz que foi comentado com os pacientes Marcos e Pedro
498 que os servidores que fizeram as entrevistas possuem fé pública e que todo esse
499 processo tinha sido acompanhado pelo Ministério Público, portanto, foi
500 apresentada a verdade, mas que seria necessário acrescentar que ela não teve
501 ciência sobre a nova lista com 31 (trinta e uma) assinaturas dos pacientes. Cita
502 que 2 (dois) pacientes que estavam internados foram prontamente acolhidos e
503 também foram ouvidos e externaram seus desejos de retornarem ou não ao
504 serviço de Nefrologia da FUNDHACRE. Ressalta que as gestões da SESACRE
505 e FUNDHACRE estão dispostas, caso seja preciso, a conversar novamente
506 com os 64 (sessenta e quatro) pacientes para entender de fato onde ocorreu tal
507 mudança, visto que são 31 (trinta e um) novos pacientes que, de acordo com o
508 registro dos profissionais que atuaram de forma correta e ética, não haviam
509 expressado o desejo de retorno. Nesse momento, a esposa de um paciente
510 expressa que o esposo faz hemodiálise 2 (duas) vezes na semana e que em
511 nenhum momento eles foram entrevistados. A Presidente da FUNDHACRE
512 responde que vai anotar os dados para que seja conferido se houve ou não o
513 registro da entrevista. **Talita Lima (Conselheira):** Inicia sua fala se
514 apresentando aos convidados e explica que, enquanto funcionários e agentes
515 públicos, deve-se primar pelo SUS, que é serviço público destinado ao público.
516 Fala que para se comparar os serviços, os elementos de custo devem ser os
517 mesmos, e é necessário que tais informações estejam claramente apresentadas.
518 Explica que todo edital pode ser aditado em prazo e em recurso e questiona se
519 o limite de aditamento não pode ser utilizado para garantir uma melhoria na
520 qualidade da alimentação das pessoas em questão. Ressalta que no SUS, a
521 contratação de serviços privados tem caráter de complementariedade e que o
522 serviço público é responsabilidade do Estado, portanto o primeiro não pode
523 substituir o segundo. Argumenta que pensa ser um equívoco o
524 encaminhamento de todos os pacientes para o setor privado, retirando do
525 serviço público para que seja instalado um outro serviço, levando em conta que
526 envolve a desmobilização de tal serviço além da perda de investimentos e
527 recursos. Cita ainda a fala do Secretário sobre a tabela SIGTAP, e explica que
528 se trata de uma referência do Ministério da Saúde para que faça o repasse de



529 um valor que auxilia na estruturação e oferta de um determinado serviço aos
530 estados, que, portanto, esse valor não cobre totalmente o custo dos serviços e
531 que, segundo a Lei 141, o Estado tem obrigação de investir 12% da sua
532 arrecadação na oferta de serviços de saúde. Finaliza sua fala dizendo que se
533 solidariza com os pacientes e seus familiares e que se deve olhar para
534 momentos como esse como oportunidade de aprender, ressignificar e se
535 fortalecer enquanto povo e sociedade. **Luslene Vasques (Conselheira)**: Se
536 apresenta aos convidados e após diz ter sido contemplada com a fala da
537 Conselheira Talita Lima, principalmente nas questões técnicas e que, portanto,
538 falaria da parte emocional dos pacientes, citando que essa situação não estaria
539 acontecendo se os pacientes tivessem sido bem acolhidos nas clínicas de forma
540 igual ou melhor do que no serviço de Nefrologia da FUNDHACRE. Fala que
541 uma conversa com as clínicas, com relação a uma melhoria no acolhimento e
542 atendimento aos pacientes impediria que tal situação ocorresse. **Maria**
543 **Conceição**: Diz que no Brasil, politicamente, tudo é possível, que há várias
544 coisas erradas no SUS e que as clínicas particulares devem trabalhar conforme
545 a legislação fala, que devem ofertar um serviço de primeira qualidade para a
546 população. Nesse momento o presidente informa da probabilidade de a reunião
547 plenária de dezembro ser adianta e solicita que o documento da gestão,
548 contendo as informações solicitadas seja encaminhado a tempo para que a
549 comissão consiga elaborar o parecer relativo dentro do prazo para que o
550 conselho emita uma manifestação oficial através de uma resolução. **Ana**
551 **Cristina (Secretária Adjunta de Atenção à Saúde)**: Inicia sua fala
552 fortalecendo o apoio aos profissionais que realizaram as entrevistas, citando a
553 seriedade aplicada nesse processo. Fala que os conselheiros devem se
554 apropriar do que é a gestão, pois deve-se defender os pacientes, que o olhar do
555 conselheiro deve ser de entendimento de que se representam pessoas que nem
556 sabem de sua existência e que as decisões e falas impactam diretamente na vida
557 dessas pessoas. Cita que 20 (vinte) anos atrás o serviço de nefrologia já era
558 terceirizado, justamente pela complexidade dos procedimentos e ressalta que,
559 ainda hoje, as máquinas que realizam os procedimentos de diálise são locadas
560 e que exigem manutenção. Explica que o serviço público é cercado de
561 legislações que engessam os processos demorados e que a gestão não pode



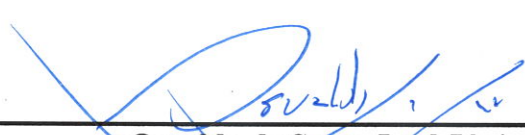
562 levar culpa nisso. Diz que é preciso entender que a saúde complementar já está
563 em pauta desde a Constituição Federal. Explicita que o serviço de Nefrologia
564 da FUNDHACRE não está sendo fechado, mas devido a necessidade
565 emergente dos leitos de UTI houve a necessidade de remanejamento dos
566 pacientes, mas mesmo assim que a gestão manteve o compromisso de garantia
567 de atendimento e assistência deles. Tendo em vista o encerramento da
568 discussão do item de pauta o presidente expressa o contentamento e satisfação
569 da Mesa Diretora quanto à postura de racionalidade e respeito diante de um
570 debate tão duro e tenso, agradecendo a todos, então seguiu-se para o próximo
571 item. **VII DE PAUTA – Apresentação do 1º e 2º Relatórios Quadrimestrais**
572 **de 2024.** Em virtude da falta de tempo para apresentação, o item foi
573 encaminhado para que seja apresentado na próxima reunião plenária. **ITEM**
574 **VIII DE PAUTA – Antecipação da data da Reunião Ordinária de**
575 **dezembro. 5 min.** O presidente apresenta a proposta de data que é acatada pelo
576 pleno, em regime de votação foi aprovada por 15 (quinze) votos a favor (Waldir
577 da Silva França; Samuel Barbosa Macedo; Maria da Conceição Alves; Maria
578 Barbosa Gomes; Nara Cilene da Silva Oliveira; Jebson Medeiros de Souza;
579 Leazar Haerdrich; Ana Cristina Moraes da Silva; Oswaldo de Sousa Leal
580 Júnior; Luslene Vasques de Oliveira; Talita Lima do Nascimento; Leydiane
581 Tercinari de Castro; Joel Silva de Melo; Natassia da Silva Nogueira e Gilson
582 Borges de Oliveira). **ITEM IX DE PAUTA – Solicitação da COFIN para**
583 **que as reuniões das comissões sejam de forma híbrida.** Em virtude de a
584 proposta já ter sido exposta na deliberação para inclusão de pauta, entrou-se
585 em regime de votação, sendo aprovada por 16 (dezesesseis) votos a favor (Waldir
586 da Silva França; Samuel Barbosa Macedo; Maria da Conceição Alves; Maria
587 Barbosa Gomes; Nara Cilene da Silva Oliveira; Jebson Medeiros de Souza;
588 Leazar Haerdrich; Maria Auxiliadora Marques de Lima; Ana Cristina Moraes
589 da Silva; Oswaldo de Sousa Leal Júnior; Luslene Vasques de Oliveira; Talita
590 Lima do Nascimento; Leydiane Tercinari de Castro; Joel Silva de Melo;
591 Natassia da Silva Nogueira e Gilson Borges de Oliveira). Considerando o
592 término das pautas e sem mais nada a declarar, o presidente declara encerrada
593 a reunião. Estiveram presentes nesta reunião os conselheiros titulares: Waldir
594 da Silva França – **CEAMES**; Elenilson Silva de Souza – **MORHAN**; Samuel

sol silva

Ana Barbosa



Barbosa Macedo – SINODONTO; Maria da Conceição Alves – CUT/ AC;
Maria Barbosa Gomes – AAPEI; Antônio Anderson Gomes de Souza – CRP/
24; Ana Letícia Sobrinho Pereira Gonçalves – SANEACRE; Nara Cilene da
Silva Oliveira – COSEMS/ AC; Jebson Medeiros de Souza – SEE/AC; Leazar
Haerdich – AREDACRE; Maria Auxiliadora Marques de Lima –
FUNDHACRE; Mauro Bezerra do Nascimento – STIU/AC; Ana Cristina
Moraes da Silva – SESACRE; Osvaldo de Sousa Leal Júnior – SINDMED;
Luslene Vasques de Oliveira – COREN/AC e Talita Lima do Nascimento –
UFAC. Estiveram presentes nesta reunião os conselheiros suplentes: Leydiane
Tercinari de Castro – APAE; Júnior Evangelista – FAMAC; Joel Silva de
Melo – REAJA; Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon – SESACRE;
Natassia da Silva Nogueira – HSJ; Gilson Borges de Oliveira – JOVEM
PENIEL e Adinei Melo Soares Santos – CEAMES.


Osvaldo de Sousa Leal Júnior

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

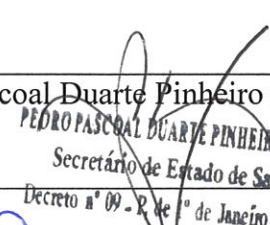
Decreto nº 7.544-P/ 2024

Resolução CES nº 33/2024


Cristina Manuela Bussons da Silva

Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde

Portaria 224/ 2023

GESTOR	
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE	Titular: Ana Cristina Moraes da Silva 
	Suplente: Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon  PEDRO PASCOAL DUARTE PINHEIRO ZAMBON Secretário de Estado de Saúde Decreto nº 09 - R de 1º de Janeiro de 2023



Serviço de Água e Esgoto do Acre - SANEACRE	Titular: Ana Leticia Sobrinho Pereira Gonçalves <i>Ana Leticia S. P. Gonçalves</i>
	Suplente: Anne Dayane de Oliveira Fernandes
Hospital Santa Juliana - HSJ	Titular: Maria Eduarda Souza da Fonseca
	Suplente: Natassia da Silva Nogueira <i>Natassia</i>
Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Acre – COSEMS/ AC	Titular: Nara Cilene da Silva Oliveira <i>Nara Cilene da Silva Oliveira</i>
	Suplente: Ajucilene Gonçalves Mota
Fundação Hospital do Acre - FUNDHACRE	Titular: Maria Auxiliadora Marques de Lima <i>Maria</i>
	Suplente:
Universidade Federal do Acre - UFAC	Titular: Talita Lima do Nascimento <i>Talita Lima do Nascimento</i>
	Suplente: Cléber Ronald Inácio dos Santos
USUÁRIO	
Central de Apoio às Associações e Entidades da Sociedade Civil Organizada do Estado do Acre – CEAMES/ AC	Titular: Waldir da Silva França
	Suplente: Adinei Melo Soares Santos

Waldir Silva

Waldir Silva

Ana Leticia S. P. Gonçalves

Adinei Melo Soares Santos



CONVOCAÇÃO N. 15/2024/CES

Rio Branco (AC), 31 de outubro de 2024.

Senhor (a) Conselheiro (a),

CONVOCAMOS Vossa Senhoria, titular/suplente, para participar da **3ª Reunião Ordinária** do Conselho Estadual de Saúde – CES, Triênio 2024/2027, a ser realizada no dia **13 de novembro de 2024**, quarta-feira, às 08h30min, para tratar da seguinte pauta:

- | | | |
|---|---|--------|
| 1 | Informes do Pleno e da Mesa Diretora | 15 min |
| 2 | Apreciação da Ata da 1ª Reunião Ordinária – Triênio 2024/2027 | 10 min |
| 3 | Apreciação da Ata da 2ª Reunião Ordinária – Triênio 2024/2027 | 10 min |
| 4 | Apresentação do relatório de frequência de entidades e conselheiros | 15 min |
| 5 | Ratificação da resolução CES nº 40/2024 - Ad-Referendum | 15 min |
| 6 | Apreciação da Recomendação 02/2024 | 30 min |
| 7 | Apreciação da Recomendação 03/2024 | 30 min |
| 8 | Fechamento do setor de Nefrologia da FUNDHACRE | 30 min |

A aludida reunião será realizada presencialmente no **Auditório do Conselho Regional de Enfermagem do Acre – COREN/AC**, situado na Rua Floriano Peixoto, n. 1.101 – Centro, Rio Branco/Ac.

Atenciosamente,

Osvaldo de Sousa Leal Júnior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Decreto nº 7.544-P/2024
Resolução CES nº 33/2024



Associação Amigos do Peito - AAPEI	Titular: Maria Barbosa Gomes <i>[Assinatura]</i>
	Suplente: Maria de Nazaré Viana Maciel
Associação de Pais e Amigos do Excepcionais - APAE	Titular: Márcia Cristina Nunes Maciel <i>[Assinatura]</i>
	Suplente: Leydiane Tercinari de Castro <i>Leydiane T. Castro</i>
Associação de Redução de Danos do Acre – AREDACRE/PRD	Titular: Leazar Haerdich <i>[Assinatura]</i>
	Suplente: Alvaro Augusto de Andrade Mendes
Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN	Titular: Elenilsom Silva de Souza <i>Elenilsom S. Souza</i>
	Suplente: Raimundo Oceano
Associação Família Azul do Acre - AFAC	Titular: Luan dos Santos Ferreira
	Suplente: Karoliny Gonçalves Ribeiro
Central Única dos Trabalhadores – CUT/ AC	Titular: Maria da Conceição Alves <i>Maria da Conceição Alves</i>
	Suplente: Laiane da Costa Santos
Rede Ecocidadania - REAJA	Titular: Sarah Nunes Farhat
	Suplente: Joel Silva de Melo <i>* Joel Silva de Melo</i>

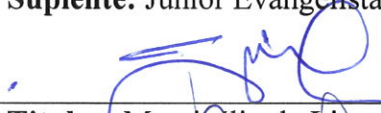
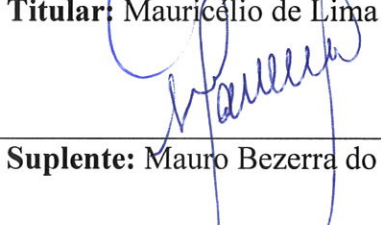
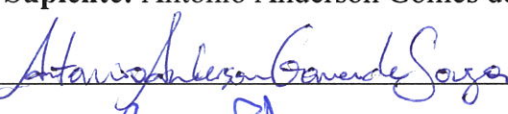
Ana Beltrina S.P. Gonçalves

Joel Silva

Ric

Andres

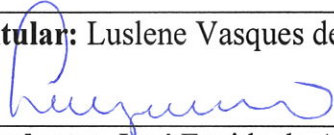
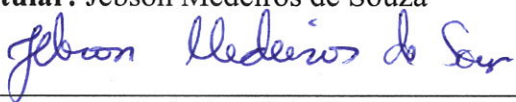
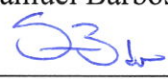


Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários do Estado do Acre – SEEB/ AC	Titular: Eudo Raffael Lima da Silva
	Suplente: Mário Cesar Maia Diniz
Desafio Jovem Peniel	Titular: Sulamita Salvino da Luz Oliveira
	Suplente: Gilson Borges de Oliveira 
Federação das Associações de Moradores do Acre - FAMAC	Titular: Márcio Pereira de Sousa
	Suplente: Júnior Evangelista de Souza 
Sindicato dos Urbanitários do Acre - STIU	Titular: Mauricélio de Lima França 
	Suplente: Mauro Bezerra do Nascimento
TRABALHADOR	
Conselho Regional de Odontologia do Estado do Acre – CRO/AC	Titular: Jairo Dockhorn
	Suplente: Gilmara Silva do Carmo
Conselho Regional de Psicologia 24ª Região Seção/AC - CRP	Titular: Márcia Aurélia dos Santos Pinto
	Suplente: Antônio Anderson Gomes de Souza 

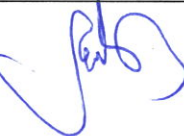
ma bituca 30 garotos

pio



Conselho Regional de Enfermagem do Acre - COREN	Titular: Luslene Vasques de Oliveira 
	Suplente: Jocé Eneida de Araújo Vieira
Sindicato dos Médicos do Estado do Acre - SINDMED	Titular: Osvaldo de Sousa Leal Junior
	Suplente: Kátia Fernanda Constância Ferrão
Sindicato dos Enfermeiros do Acre – SEE/AC	Titular: Jebson Medeiros de Souza 
	Suplente: Maria Lucrécia Batista Pereira
Sindicato dos Odontologistas do Estado do Acre - SINODONTO	Titular: Samuel Barbosa Macedo 
	Suplente: Maria do Socorro Marçal de Vasconcelos

625

Ana Betina S.P. gonzales 











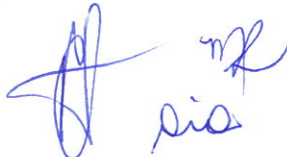








Isabel Silva











3. Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde

Triênio 2024-2027 - 13 de novembro de 2024

NOME	HORÁRIO	INSTITUIÇÃO
lene Vasquez	08:00	COREN/AC
da Conceição Alves	7:30	CUT/ACRE
ra Ciléne S Oliveira	08:05	COSEMS/AC
do de Sousa Leal Júnior	08:07	SINDMED/AC
ZAN HAGEN DOMINI	08:10	ARX DACRE
2 Auxiliadora M. de Lima	08:12	FUNDHACRE
de Almeida do Nascimento	08:14	UFAC
maria Barbara Macedo	08:14	SINDCONT/AC
ra Eliane dos Passos Silva	08:15	Reaja
Lustina Moraes de Silva	08:17	SESACRE
PS. hsa de Melo	08:18	Reaja
ra Barbosa Gomes	08:19	ARPEI
área da Silva Albuquerque	08:22	HSS
Luiza Carneiro dos Santos	08:25	ARPEI
do Aderson Gomes de Souza	08:26	CRP 24
glória S. Costa	08:27	APAE
ra Evangelista	08:32	FAMAC
dos Parual	08:35	SESACRE
millem J. Souza	08:30	MORHAN
pleu O. da Silva	08:33	SEUAC
hon Borges de Oliveira	08:30	PENIEL
Adriana Melo Soares	08:35	CEAMPS
hon Helderio de Souza	08:35	SEEAC
adriano Bispo de Souza	08:36	STIVAC
o Brito S. Gomes	08:40	3oneome

