

PUBLICADA 27/02/07

CIB
RORAIMA

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB N.º 04/07

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar o Projeto de Credenciamento do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, tipo II, da Secretaria Municipal de Boa Vista, analisado, discutido e aprovado na Primeira Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de fevereiro de 2007.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 13 de fevereiro de 2007.



EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da CIB – RR



ÁLVARO TÚLIO FORTES
Presidente do COSEMS

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 526 de 27/02/07



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (C.E.O.)**

1. PROPONENTE

Prefeitura Municipal de Boa Vista – Roraima

2. PROPOSIÇÃO

***Credenciamento de um Centro de Especialidades Odontológicas
– CEO Tipo II no município de Boa Vista, Estado de Roraima.***

O CEO Boa Vista funciona na Rua Pavão, 195 município de Boa Vista no estado de Roraima como unidade de saúde especializada cujo número no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES é 3914763.

O projeto visa atender ao que estabelece o Anexo I da Portaria MS nº 599/2006. Na sua estrutura contém 04 (quatro) consultórios odontológicos completos (cadeira, unidade auxiliar, equipo e refletor) possuindo ainda os seguintes equipamentos: 02 (dois) aparelhos de raio-x odontológico, 01 (um) amalgamador, 08 (oito) canetas de alta rotação, 04 (quatro) canetas de baixa rotação 01 (um) fotopolimerizador, 01 (um) bisturi elétrico, 02 (duas) bombas de sucção a vácuo, 02 (dois) compressores de 60 lbs, 01 (um) compressor de 200 lbs e instrumentais compatíveis com os serviços ofertados.

3. JUSTIFICATIVA

Na última década, o Brasil avançou muito na prevenção e no controle da cárie em crianças. Contudo, a situação de adolescentes, adultos e idosos está entre as piores do mundo. E mesmo entre as crianças, problemas gengivais e dificuldades para conseguir atendimento odontológico persistem. Para mudar esse quadro, o governo federal criou a política Brasil Sorridente, que reúne uma série de ações em saúde bucal, voltadas para cidadãos de todas as idades.

Até o lançamento do Brasil Sorridente em 17 de março de 2004, apenas 3,3% dos atendimentos odontológicos feitos no SUS correspondiam a tratamentos especializados. A quase totalidade era de procedimentos mais simples, como extração dentária, restauração, pequenas cirurgias, aplicação de flúor.

Nesse sentido, a Política Brasil Sorridente propõe garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida

da população. Ela está articulada a outras políticas de saúde e demais políticas públicas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Política Nacional de Saúde Bucal apresenta, como principais linhas de ação, a viabilização da adição de flúor a estações de tratamento de águas de abastecimento público, a reorganização da Atenção Básica (especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família) e da Atenção Especializada (através, principalmente, da implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias).

As ações realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas são de média complexidade e o município de Boa Vista em virtude dos indicadores do ultimo Censo SB2000 em que ficou constatado um índice CPO-D de 6,9 mais que o dobro da média nacional considerou a necessidade premente da instalação do CEO Boa Vista a fim de atender uma demanda reprimida da população do município tentando desta forma implementar uma política de saúde bucal no município de Boa Vista que atenda tanto na rede básica com a ampliação das equipes de saúde bucal do PSF bem como ofertando serviços especializados de media e alta complexidade.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Garantir a Atenção à Saúde Bucal Especializada a população do Município de Boa Vista bem como dos municípios do Estado de Roraima em cumprimento aos princípios do Sistema Único de Saúde e em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.2.1 Oferecer as especialidades em saúde bucal:

- Diagnostico bucal, com ênfase ao câncer bucal;
- Periodontia;
- Cirurgia oral menor;
- Endodontia;
- Odontopediatria.

4.2.2 Referenciar os usuários para a rede especializada do SUS quando o nível de resolutividade assim o exigir.



5. AREA DA ABRANGENCIA



Área territorial (km²) 5.687

O CEO Boa Vista será referencia para a rede básica do município de Boa Vista tanto pelos usuários dos Centros de Saúde bem como para os encaminhados pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Saúde da Família.

É do conhecimento geral que a população do interior do Estado de Roraima busca o atendimento na capital Boa Vista e por isso mesmo o CEO receberá os usuários referenciados pela rede do município através de suas macro-áreas, devendo este serviço constar no elenco de assuntos a serem pactuados com os demais municípios no Pacto de Gestão atualmente em construção.

A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

6. POPULAÇÃO COBERTA

A população a ser coberta prioritariamente é a do município de Boa Vista porém também o CEO como já afirmado anteriormente é referencia para todo o estado por isso sua população coberta é de 403.344 usuários.

6.1 TABELA POPULACIONAL

População Residente - Estimativas para o TCU - Roraima

População estimada segundo Município

Período: 2006

Município

**População
estimada**

Fonte: IBGE - Estimativas populacionais para o TCU

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

TOTAL	403.344
140005 Alto Alegre	22.856
140002 Amajari	6.229
140010 Boa Vista	249.655
140015 Bonfim	13.220
140017 Cantá	10.826
140020 Caracaraí	18.367
140023 Caroebe	5.901
140028 Iracema	6.290
140030 Mucajaí	11.722
140040 Normandia	5.191
140045 Pacaraima	8.435
140047 Rorainópolis	25.913
140050 São João da Baliza	5.494
140060 São Luiz	6.702
140070 Uiramutã	6.543



7. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES E FLUXO DE REFERENCIA

Critérios Gerais para Referência ao Centro de Especialidades Odontológicas

- Definir critérios de priorização de encaminhamento, pactuando-os com a comunidade e Conselhos Regionais e Locais de Saúde.
- Encaminhar, preferencialmente, pacientes em tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família ou referenciados de outros Centros de Especialidades ou Hospitais.
- O usuário deve ser encaminhado com eliminação da dor e com ações realizadas para controle da infecção bucal (adequação do meio bucal, terapia periodontal básica remoção dos focos de infecção e selamento provisório das cavidades de cárie).
- Os casos de urgência devem ser solucionados nas Unidades Básicas ou no Pronto-Atendimento.
- O agendamento deve ser realizado respeitando os critérios da gerência do CEO.
- O encaminhamento deverá ser feito por meio de formulários de referência/contrareferência, acompanhados ou não de exames complementares e radiografias.
- Após o término do tratamento, o paciente será encaminhado para a unidade de saúde de origem para conclusão do tratamento e manutenção, com o formulário de contra-referência devidamente preenchido onde conste a identificação do profissional, diagnóstico e tratamento realizados.
- Os casos de falta do paciente às consultas nos Centros de Especialidades Odontológicas bem como outras questões administrativas, serão de competência das gerências administrativas dos CEO.
- Os serviços municipais, estaduais ou de consórcios intermunicipais, sempre que possível, deverão formalizar o encaminhamento entre as Unidades de Atenção Básica e os Centros de Especialidades, criando formulários de referência e contrareferência.
- As necessidades encaminhadas que incluam duas ou mais especialidades para sua resolução devem ser resolvidas por meio de inter-consultas no CEO. Ex: aumento de coroa clínica prévia ao tratamento endodôntico, cirurgia pré-protética.
- Pacientes com estado de saúde geral que comprometa o tratamento odontológico devem primeiramente ser estabilizados na Unidade Básica de Saúde para posterior encaminhamento.



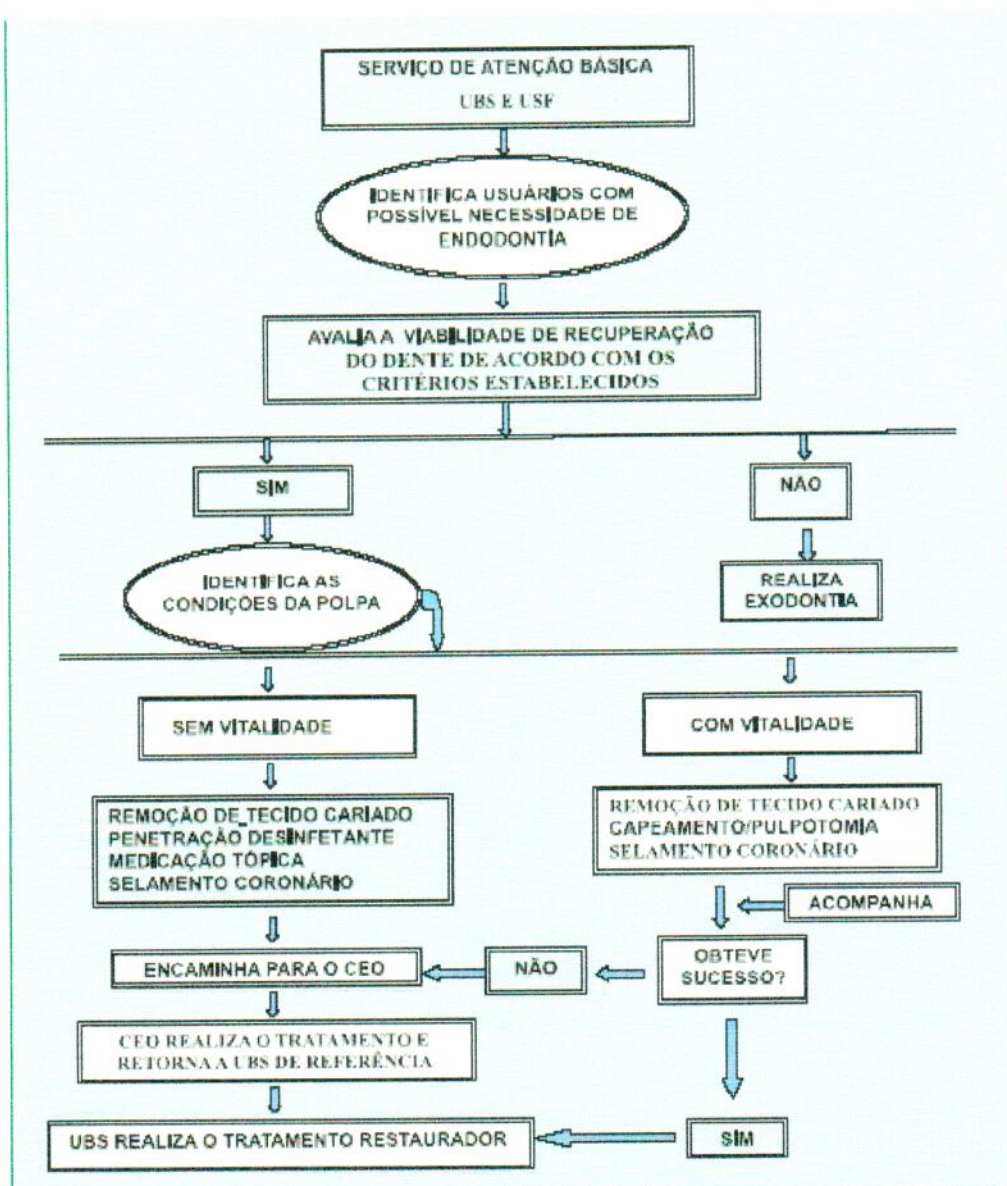
7.1 FLUXO

1. REDE DE ATENÇÃO BÁSICA (CENTROS DE SAÚDE E ESB DO PSF)
2. IDENTIFICA O USUÁRIO COM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO (OBEDECENDO OS PROTOCOLOS)
3. REFERENCIA PARA O CEO
4. NO CEO O USUÁRIO É ATENDIDO NA ESPECIALIDADE E
5. CONTRA-REFERENCIADO PARA A UNIDADE QUE O REFERENCIOU PARA FINALIZAR TRATAMENTO.

EXEMPLO:

FLUXO DE REFERENCIA DE UM PACIENTE PARA ENDODONTIA





8. RECURSOS FINANCEIROS

8.1 Do Ministério da Saúde

- Para Implantação/Aquisição de Equipamentos:

R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), destinados a construção, reforma, ampliação, aquisição de equipamentos odontológicos e instrumental.
MINUCIPIO DE BOA VISTA JÁ FOI CONTEMPLADO

- Para manutenção:

R\$ 8.800,00 (oito mil e oitocentos reais) , destinados a aquisição de material de consumo e manutenção.

Handwritten signature

9. RECURSOS HUMANOS

9.1 Recursos próprios da Prefeitura Municipal de Boa Vista

PROFISSIONAIS	QUANT.	CARGA HOR.	REMUNERAÇÃO
Coordenador	01	40 h	R\$ 4.500,00
Administrador	01	40 h	R\$ 3.000,00
Endodontista	04	20 h	R\$ 3.000,00
Periodontista	02	20 h	R\$ 3.000,00
Cirurgião	01	20 h	R\$ 3.000,00
Estomatologista	01	20 h	R\$ 3.000,00
Odontopediatra	01	20 h	R\$ 3.000,00
ACD'S	05	40 h	R\$ 800,00
Recepcionista	01	40 h	R\$ 600,00
Aux. Serv. Ger.	03	40 h	R\$ 400,00

Um investimento mensal da Prefeitura Municipal de Boa Vista no valor de R\$ 37.300,00 (trinta e sete mil e trezentos reais).

10. DOCUMENTAÇÃO

Conforme o Anexo I da Portaria nº 599/2006 seguem anexos a este projeto os documentos emitidos pelo Gestor Municipal devidamente firmados.

Boa Vista, RR, 26 de janeiro de 2007.



NAMIS LEVINO FILHO
Secretário Municipal de Saúde

DADOS OPERACIONAIS →

INCLUSÃO

☐

ALTERAÇÃO

☐

EXCLUSÃO

☐

IDENTIFICAÇÃO

PF		CNES	
PJ	X		3914763

Identificador da
Situação do
Estabelecimento

☐	Individual
X	Mantido
☐	Terceiros

Razão Social

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE BOA VISTA

Nome Fantasia

CEO

Logradouro

RUA PAVÃO

Número

195

Complemento

Bairro

MECEJANA

Nome do Município

BOA VISTA

CEP

69301970

Cód. Município

140010

UF

RR

R. Saúde

Microrregião

D. Sanit.

Mód. Assist.

Telefone

FAX

E-Mail

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO

CNPJ DA MANTENEDORA

05943030000155

CARACTERIZAÇÃO

Esfera Administrativa

03-MUNICIPAL

Natureza da Organização

01-ADMINISTRACAO DIRETA DA

Atividade de Ensino/Pesquisa

04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

SUS

Particular

Plano de Saúde Público

Plano de Saúde Privado

Internação

☐☐☐☐

Atendimento Ambulatorial

☒☐☐☐

SADT

☐☐☐☐

Urgência/Emergência

☐☐☐☐

Outros

☐☐☐☐

Vigilância em Saúde

☐☐☐☐

Regulação

☐☐☐☐

Gestão

Estadual

Municipal

Atenção Básica

☐☐

Média Complexidade

☐☒

Internação

☐☐

Alta Complexidade

☐☐

Retenção de Tributos

10-UNIDADE PUBLICA

Fluxo da Clientela

02-ATENDIMENTO DE DEMANDA

VÍNCULO COM O SUS

No. Contrato/Convênio - Municipal

Data da Publicação

No. Contrato/Convênio - Estadual

Data da Publicação

Conta-corrente

Banco

Agência

Número

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará

Data de Expedição

Órgão Expeditor

☐ SES☐ SMS

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)

Data

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS

Data

Namir Levino da Silva Filho
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 1166/P de 10/08/2006

PROJETO PARA O CEO
CENTRO ESPECIALIZADO ODONTOLÓGICO
PLANILHA DE VERIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS

Município: BOA VISTA Estado: RORAIMA

População: 249655 Gestão: ☒ Habilitado em Gestão Plena do Sistema
☐ Não Habilitado em Gestão Plena do Sistema

Município Sede do Módulo Assistencial: ☒ O MUNICIPIO É A SEDE

Município Sede de Microrregião: ☐

Município: ☒ Pólo ☐ Satélite

Nº de Equipes Saúde da Família: 53 Nº de Equipes Saúde Bucal: 3

Fluoretação da água: ☒ Sim ☐ Não

Responsável pela fluoretação: CAER CIA. DE AGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA

CEO: ☐ Tipo I ☒ Tipo II

Nome da Unidade: CEO BOA VISTA

Endereço: RUA PAVAO 195

Telefone: 9536232450

É uma Unidade de Saúde Isolada ? ☐ Sim ☒ Não

Tipo de Unidade de Saúde que está inserida: CENTRO DE REFERENCIAS MÉDICAS

Espaço Físico aproximado do CEO: 68 m²

Quantos compartimentos: 05

Quais ? 04 CONSULTÓRIOS E 01 RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA

É possível ampliação ? ☒ Sim ☐ Não

Obs.: EM REFORMA PARA AUMENTAR MAIS 04 SALAS : 02 CONSULTÓRIOS, 01 SALA PARA A COORDENAÇÃO, 01 ALMOXARIFADO E AUMENTO DA SALA DE ESPERA

Referência: ☒ Municipal ☒ Microrregional ☒ Regional

População da Microrregião: 403.344 Habitantes



ÍTEM	CRITÉRIO	ATENDE ÀS NORMAS?		OBSERVAÇÕES
		SIM	NÃO	
1.	Especialidades mínimas ofertadas de acordo com a Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004 (Art. 1º, §1º, item I ao V):	X		
	• diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal	X		
	• periodontia especializada	X		
	• cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros	X		
	• endodontia	X		
	• atendimento a portadores de necessidades especiais		X	Ofertado pelo Estado
2.	Dispõe dos equipamentos e recursos mínimos exigidos pela Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004 (Anexo I):			
	• 3 consultórios odontológicos completos (CEO I) ou			Consta na cópia do CNES:
	• 4 consultórios odontológicos completos (CEO II)	X		Consta na cópia do CNES:
	• Aparelho de Raios-X dentário	X		Consta na cópia do CNES:
	• Canetas de alta e baixa rotação	X		
	• Amalgamador	X		
	• Fotopolimerizador	X		
	• Compressor compatível com os serviços	X		
	• Instrumentais compatíveis com os serviços	X		
	• Mobiliário compatível com os serviços ofertados	X		
	• Espaço físico compatível com os serviços ofertados	X		
	• 3 ou mais cirurgiões-dentistas (120 h carga-horária semanal todos os cirurgiões-dentistas / CEO I)			Consta na cópia do CNES: Livro de Ponto (); Escala (); Contrato ()
	• 4 ou mais cirurgiões-dentistas (160 h carga-horária semanal todos os cirurgiões-dentistas / CEO II)	X		Consta na cópia do CNES:
	• 1 auxiliar de consultório dentário por cirurgião-dentista	X		Consta na cópia do CNES:
	• Mínimo de pessoal de apoio administrativo (receptionista, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo)	X		Consta na cópia do CNES:

3.	A unidade de saúde está visualmente adequada com a aplicação da marca BRASIL SORRIDENTE de acordo com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde constantes					
	no Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Brasil Sorridente, obrigatoriamente, nas seguintes peças, segundo Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004 (Art. 7º):					
	• Placa de identificação para fachada				X	
	• Placa de identificação para recepção				X	
	• Placa de identificação para consultórios				X	
	• Placa de inauguração (no caso de unidades novas)				X	
	• Jalecos				X	
• Móveis				X		
						Tam. Mínimo: 1,50 mX1,0 m
						Bolso Esquerdo:

Boa Vista-RR, 26 de Janeiro de 2007

NAMIS LEVINO FILHO

Secretario Municipal de Saúde de Boa Vista - Roraima



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (C.E.O.)

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2006

Boa Vista – RR, 20 de janeiro de 2007.



PREFEITURA DE

Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (C.E.O.)

INTRODUÇÃO

Este relatório dar conhecimento dos serviços realizados com relação aos atendimentos e procedimentos demonstrando desta forma o perfil do serviço ofertado no período de maio a dezembro de 2006.



**CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
C.E.O.**

**RELATÓRIO DE CONSULTAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADES DE MAIO A
DEZEMBRO/2006**

ESPECIALIDADES	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Buço-maxilo	93	90	107	83	62	21	74	55	585
Estomatologia	118	124	143	168	73	62	82	66	836
Endodontista	204	144	164	192	158	68	132	150	1.212
Periodontia	197	78	94	76	66	53	56	85	705
Odontopediatra	-	-	-	35	25	36	59	62	217
Total	612	436	508	554	384	240	403	418	3.555

Fonte: SAME/C.E.O. – 2006

Handwritten signature

**RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS REALIZADAS POR ESPECIALIDADES DE MAIO A
DEZEMBRO/2006**

BUCO-MAXILO / Drº DANIEL CARVALHO

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	93	90	107	83	62	21	74	55	585
Exodontia de dente permanente	14	16	37	41	19	07	21	15	170
Remoção resto radicular	03	19	09	04	02	01	-	-	38
Incisão e drenagem de abscesso	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Remoção de sutura	07	05	03	07	06	-	05	07	40
Trat. de hemorragia emergência	-	02	05	-	-	-	-	01	08
TOTAL	117	132	161	135	89	29	101	78	842

ENDODONTISTA / Drº MARCOS AURÉLIO

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	35	39	63	53	61	22	43	44	360
Tratamento de canal(concluídos)	13	11	20	15	18	09	12	14	112
Raios X	15	21	56	39	42	18	24	24	239
TOTAL	63	71	139	107	121	49	79	82	711

ENDODONTISTA / Drº LUCIO ATILA

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	73	31	37	77	41	25	43	50	377
Tratamento de canal(concluídos)	11	07	27	17	20	09	18	27	136
Raios X	48	29	32	43	32	23	35	50	292
TOTAL	132	67	96	137	93	57	96	127	805

ENDODONTISTA / Dra. LIGIA

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	47	38	47	53	49	21	46	56	357
Tratamento de canal(concluídos)	13	14	18	15	16	04	06	21	107
Raios X	17	21	25	24	20	09	08	30	154
TOTAL	77	73	90	92	85	34	60	107	618

ENDODONTISTA / Drº LUIZ CARLOS SCHWINDEN

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	49	36	17	09	07	-	-	-	118
Tratamento de canal(concluídos)	06	07	14	01	-	-	-	-	28
Raios X	20	07	16	-	-	-	-	-	43
TOTAL	75	50	47	10	07	-	-	-	189

 4

PERIODONTIA / Dra. LAURA BESSA

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	149	41	41	39	39	27	29	47	412
Curetagem sub-genival e polimento p/ hemi-arcada	11	16	14	06	11	-	-	-	58
RAP-Raspagem, alisamento e polimento	84	23	25	32	44	17	-	-	225
Controle de placa bacteriana	-	07	10	09	11	06	-	-	43
Cirurgia de aumento de coroa / Gengivoplastia	-	-	02	-	-	01	01	01	05
TOTAL	244	87	92	86	105	51	30	48	743

PERIODONTIA / Dra. MARCELA CAMPELO

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	48	37	53	37	27	26	27	38	293
Curetagem sub-genival e polimento p/ hemi-arcada	10	24	42	02	22	02	07	24	133
RAP-Raspagem, alisamento e polimento	30	25	14	09	25	16	31	25	175
Controle de placa bacteriana	05	23	29	13	09	04	-	01	84
Cirurgia de aumento de coroa / Gengivoplastia	01			02			02	01	06
Cirurgia de (frenectomia)	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Contenção (splintagem)	-	-	-	-	-	01	-	-	01
TOTAL	94	109	138	63	83	50	67	89	693

ODONTOPEDIATRIA / Dra. SOMONE RUFINO

PROCEDIMENTOS	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	35	25	36	59	62	217
Exodontia de dente deciduo	09	07	06	08	08	38
Remoção de dente radicular	04	-	-	-	-	04
Restauração c/ ionômero de vidro dupla face	01	04	12	36	10	63
Pulpotomia em dente deciduo	01	-	-	05	04	10
Aplicação terapêutica int c/ flúor	08	08	-	14	06	36
Controle de placa bacteriana	04	02	-	-	-	06
Escariação por dente	-	01	-	06	03	10
RAP-Raspagem, alisamento e polimento	-	-	09	31	20	60
TOTAL	62	47	63	159	113	444

*Somone Rufino*⁵

ESTOMATOLOGIA / Drº MARCOS PORTELA

PROCEDIMENTOS	MAI	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	118	124	143	168	73	62	82	66	836
Exodontia de dente permanente	09	19	37	44	12	13	22	18	174
Remoção resto radicular	01	-	13	04	01	01	-	-	20
Incisão e drenagem de abscesso	-	02	-	-	-	-	-	01	03
Remoção de sutura	-	-	13	24	13	-	6	6	62
Trat. de hemorragia emergência	-	-	-	-	-	-	-	01	01
Biopsia de língua	-	-	-	02	-	-	-	-	02
Biopsia de Boca	11	03	01	01	01	-	-	-	17
Biopsia de lábio	02	01	-	04	-	-	-	-	07
TOTAL	141	149	207	247	100	76	110	92	1.122

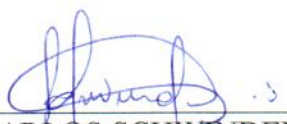
NODIFICAÇÃO DE DOENÇAS REGISTRADAS NOS MESES DE MAIO A DEZEMBRO 2006

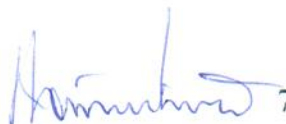
DOENÇAS	TOTAL	DOENÇAS	TOTAL
Candidíase eritematosa	19	Líquen plano	02
Candidíase pseudomembranosa HIV	02	Mucocele	16
Carcinoma adenóide cístico	02	Nevo pigmentado	04
Carcinoma epidermóide	07	Odontoma composta	01
Cisto radicular	02	Carcinoma mucoepiclermoide	02
Dieplasia cemento-ossea florida	01	Osteoma maxila	02
Lipoma	03	Papiloma	05
Fibroma	09	Paracoccidibidomicose	02
Queretose p tabeco	01	Pênfiga vulgar	01
Cisto manlíbular	01	Petequise palato mole	01
Glossite migratória benigna	05	Queilite actínica	04
Granuloma piogênico	03	Rabdomioma	01
Granuloma piogênico (gravidico)	01	Râmula sudmandibular	01
Candidíase eritematosa	11	Sialolitíase	03
Hiperplasia epitelial focal	15	Sialometoplasia necrozente	01
Hiperplasia fibrosa inflamatória	15	Síndrome de ardência bucal	03
Leishmaniose labial inferior	01	Síndrome de sjôgren	01
Leucoplasia	02	Tórus mandibular	02
linforma	01	Tórus palatino	01
Lipoma	01	Tumor de Warthin	03
Líquen plano	01	Úlcera traumática	02
Líquen plano erosivo	01	Varicosidades linguais	06
Cisto dentígero	02	Ameloblastoma	01
Hemangioma	02	Osteomielite	01
Candíclia hiperplérica crônica	02	Displasia fibrosa	01

6
Flavio

–Instituições e municípios dos pacientes encaminhados para atendimento nas especialidades referente aos meses de MAIO A DEZEMBRO / 2006.

UNIDADES	TOTAL	UNIDADES	TOTAL	UNIDADES	TOTAL
Jardim Floresta	41	Sílvio Leite	64	Mucajá	04
Aeroporto	18	Novo Caranã	78	M. Apiaú	01
Caranã	42	Alvorada	55	S.João da Baliza	01
Cauamé	48	Cambará	42	Normandia	01
Bairro União	36	Aparecida	63	Alto Alegre	08
Tancredo Neves	12	Pintolândia	57	Vila Iracema	02
Jardim Caranã	44	Silvio Botelho	84	Cefet	01
13 de Setembro	52	Santa Luzia	31	Caimbé	83
São Vicente	62	Santa Tereza	86	Uiramutã	02
Calunga	22	Senador H.Campos	84	Caracará	03
Mecejana 2	57	Jardim Tropical	07	São Luis do Anauá	01
Mecejana 1	47	Picumã	83	Rorainópolis	06
Liberdade	79	Cinturão Verde	53	Bonfim	02
Nova Cidade	56	Asa Branca	139	Cantá	08
Buritis	148	Jard. Equatorial	56	Trairão	01
B. dos Estados	75			Aracelis	20
Raiar do Sol	69	Jóquei Clube	76	Caçari II	12
Psicultura	13	Operário Distrito	26	Olímpico	09
Jardim Primavera	47	Cidade Satélite	28	Santa Cecília	06
31 de Março	35	São Pedro	31	São Francisco	48
Paraviana	57	B.Futuro N.Jerusalém	02	Centenário	16
Jard. cobaíba	02	Nova Amazônia	03	Canarinho	13


 LUIS CARLOS SCHWINDEN
 COORDENADOR CEO BOA VISTA

 7

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

Aos vinte dias do mês de julho de dois mil e cinco, realizou-se a Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista, conforme folha de frequência. Na Presidência o senhor Jorge Luiz Cordeiro Dias, fez a abertura de praxe lendo a ordem do dia. **Item um:** Aprovação ou não do Parecer da Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde de Boa Vista, referente a Prestação de Contas dos Recursos PAB/SIA/SUS do Primeiro Trimestre de dois mil e cinco; **Item dois:** Aprovação ou não da Análise do Parecer n.º 004/2005 da Comissão de Gestão, referente a análise do Plano de Ação e Metas da DST/AIDS - dois mil e cinco; **Item três:** Discussão sobre o ofício n.º 140/05/GAD/S/MSA, que responde os questionamentos feito pelo CMS/OFICIO N.º 036/05 ao Secretário Municipal de Saúde; **Item quatro:** Diversos. Passou-se a palavra a senhora Érica Semarí dos Santos Pereira - Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde que apresentou a plenária o Parecer n.º 003/05 da Comissão de Acompanhamento da Gestão que tratou da Análise dos quatro Projetos sendo: Construção de quatro Unidades de Saúde; Construção da Unidade de Especialização em Saúde Bucal - CEO; Alternativa para Prevenção e Controle do Diabetes Mellitus para a população de Boa Vista e a Implantação do Núcleo de Violência em Boa Vista, em anexo. O Senhor Presidente em exercício informou aos membros que o ofício da Secretaria Municipal de Saúde, tinha sido encaminhado ao Conselho de Saúde dois dias antes do final do prazo para encaminhamento da Resolução para o Ministério da Saúde, motivo da não convocação de uma reunião extraordinária. Falou ainda que a Comissão de Acompanhamento da Gestão da Saúde tinha se reunido para analisar os referidos projetos e depois de analisados, foi deliberada a aprovação da Resolução em "Ad Referendum" e posteriormente seria apresentado a plenária do CMS. O senhor Rousleir da Jesus Oliveira - Superintendente da Secretaria Municipal de Saúde, disse que os valores dos projetos ainda não estavam fechados, e que após a apreciação do conselho passaria por uma licitação, cujo processo era a diminuição do valor da execução. O conselheiro Aderbal Figueiredo Filho - representante do Conselho Regional de Medicina, disse que o conselho de saúde deveria acompanhar o processo de licitação para garantir transparência das compras e dos materiais de primeira qualidade da construção dos projetos, bem como na estrutura das unidades. Após discussão sobre os projetos em questão, o presidente do conselho colocou em votação o Parecer n.º 003/2005, o qual recebeu a aprovação da totalidade dos presentes. Passou-se para a apresentação do Parecer n.º 005/2005, da Comissão de Acompanhamento da Gestão, que tratou da análise do Processo da FUNASA/N.º 25270.001.434/2005-91, onde solicitou a remoção da

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

servidora Dalei da Costa Leite, lotada atualmente no Município Pacaraima, para a FUNASA do Amazonas, Município de Maracapurú, em anexo. Após o término da leitura, o senhor presidente colocou o Processo em votação, o qual recebeu a aprovação da totalidade dos presentes. Apresentação do Parecer n.º 006/2005 da Comissão de Acompanhamento da Gestão que analisou e discutir a solicitação de uma vaga no segmento usuário para a Associação dos Defensores Públicos de Roraima, em anexo. Após o término da Leitura do Parecer, o senhor Jorge Dias colocou o referido parecer em votação, o qual recebeu a aprovação da totalidade dos membros presentes. O conselheiro Nelson Gomes - representante da Associação Comunitária do Bairro Calungá, falou da importância do acompanhamento da execução do projeto, assim garantindo uma construção de qualidade. O conselheiro Paradilson Reis de Mesquita - representante da Associação Comunitária do Bairro Canaã, falou aos membros do Conselho que o Município não poderia deixar de receber os recursos de Emenda Parlamentar para a implantação dos projetos, solicitando uma nova discussão para a escolha do local para a implantação da construção das quatro unidades de saúde e o centro de especialidades em saúde bucal - CEO. O senhor Rousicler Oliveira, disse que a escolha da localização das Unidades de Saúde foi discutido entre o Ministério da Saúde e antigo gestor em 2004. Falou que a atual gestão avaliou a localização dos bairros que já possuíam unidades de saúde e uma equipe formada pelo PSF que se encontravam em estado precário para ser substituído por uma das casas de Saúde do projeto citado e aproveitando todos os profissionais de Saúde lá lotados. A conselheira Márcia Sueli de Brito - representante do Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, disse que ao analisar os projetos das unidades de saúde, ficou preocupada com a implantação das referidas casas, uma vez que o Município não estavam dando conta das que já existiam. Refletindo melhor, considerou a realidade da Secretaria Municipal de Saúde, que só possuía imóveis alugadas. O conselheiro Adarbal Filho, disse reconhecer que se trata da implantação de estrutura física era difícil chegar num consenso. Dizendo que a Comissão de Acompanhamento da Gestão deveria realizar visitas aos Centros de Saúde, Casas do Programa Saúde da Família e observarem as condições de trabalho, tanto de recursos humanos quanto os de materiais para a realização das consultas e exames. Falou ainda que a Secretaria de Saúde estaria trabalhando para a Construção do CEO e paralelo a essa construção a SMSA estaria preocupada em expandir a Saúde Bucal, tanto para as unidade de saúde, tanto para o PSF. O conselheiro Paradilson Mesquita, questionou sobre a fala do conselheiro representante do CRM, ao falar da estrutura das unidades que foi apresentado pelo gestor da saúde sobre os profissionais da categoria, dizendo que os médicos de Boas Vista não cumpriam sua carga horária, e que o problema não era da administração e sim a falta de profissionalismo dos médicos, uma vez que os mesmos possuíam vários vínculos dentro do município. Lembrou ainda que o Secretário de Saúde, se comprometeu a realizar uma reunião com as equipes do Programa Saúde da Família, com finalidade de apresentar o relatório de atividades e informou

Venilton

Nelson

Adarbal

Rousicler

que fosse agendada iria convidar os membros da Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde, e que até o momento ainda não tinha sido realizada. Falou também que o Conselho Municipal de Saúde não deveria aceitar a justificativa dos gestores atuais que os problemas que hoje estão acontecendo são resultados da gestão passada, informando que ao assumir a pasta da saúde o mesmo seria responsável pela Política de Saúde do Município. Disse que como representante do segmento usuários não aceitava a justificativa dos gestores, falando que o conselho solicitou há vários meses uma reunião com a senhora Prefeita **Teresa Jucá** para tratar de Ações de Política de Saúde no âmbito do Município de Boa Vista, em que até aquele momento o Gabinete da Prefeita não tinha se posicionado quanto a solicitação. Finalizando a sua fala, o senhor Conselheiro explanou a sua indignação ao informar que nos dias 27 e 28 de julho corrente, seria realizado as Conferências das Cidades, evento esse organizado pela Prefeitura de Boa Vista, esclarecendo que a sociedade civil organizada não tinha sido convidada para participar da elaboração do Plano Diretor. O conselheiro **Aderbal Filho** questionou a fala do Conselheiro **Faradilson** afirmando que ninguém presente na referida reunião poderia criticar os trabalhos dos profissionais de saúde. O conselheiro **Faradilson Mesquita** lembrou ao conselheiro do CRM, que a informação teria sido apresentada em uma das reuniões do CMS pelo próprio gestor. O senhor **Aderbal Filho** disse entender que o atual gestor não teria competência técnica para questionar a execução dos trabalhos dos profissionais de saúde, falando aos membros que o senhor **Capriglione** precisava aprender sobre administração pública antes de fazer algum questionamento, deveria também visitar as unidades de saúde e verificar se lá se encontram os profissionais lotados. O senhor **Jorge Dias** explicou aos membros que a Comissão de Acompanhamento da Gestão já estava realizando diligências nas unidades de saúde e comprometeu-se em uma próxima reunião apresentar aos membros do colegiado um relatório contendo toda a real situação do serviço público. Passou-se para o item um da pauta: O senhor Presidente do conselho informou que em virtude da não entrega do Relatório da Prestação de Contas da SMSA, referente ao 1.º Trimestre de 2005 foi impossível a comissão de Acompanhamento da Gestão analisar o referido documento. O senhor **Rousler de Oliveira** disse que o Relatório do 1.º Semestre de 2005, estava sendo fechado, faltando somente a inclusão das informações da Farmácia e Laboratório do Hospital da Infantil Santo Antonio. O conselheiro **Nilson Bezerra** informou aos membros que o Relatório de Gestão de 2001 a 2004 estava passando por um ajustamento de conduta com o Ministério Público, e que o Conselho de Saúde ainda não tinha sido informado dos Termos. Lembrou ainda que o conselho tinha deliberado pela maioria dos presentes que apresentação do Relatório de Gestão de 2001 a 2004 da SMSA, teria que ser apresentada na plenária do CMS, decisão que não foi cumprida pelo gestor. Finalizando o conselheiro falou aos membros que a Secretaria de Saúde não estava preocupada com o CMS, informando que a gestão priorizou a apresentação do Relatório da Prestação de Contas na Câmara de Vereadores, e o CMS estaria esperando a

Capriglione

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

apresentação para os seus membros. Item dois: A senhora **Maritônia Coêlho Pereira** - Coordenadora do Programa Municipal de DST/AIDS, iniciou a sua apresentação informando que nos dias 27 e 28 de junho corrente, foi realizada uma Oficina de Elaboração do Plano de Ação e Metas - 2005, que contou com a participação do acompanhamento e supervisão da conselheira **Madalena Alencar** em todo o processo de elaboração do PAM. Informou que o programa atualmente enfrentava um grande problema em sua execução com a conduta dos exames de HIV, que atualmente era realizada pelo Serviço Ambulatorial Especializado pelos Portadores de HIV/AIDS, explicando que não era de competência do SAE entregar os referidos resultados. Em virtude da necessidade foi sugerido a compra de duas motocicletas para o Programa de DST/AIDS no valor de R\$ 14.000,00. Finalizando, a senhora coordenadora informou que a planilha financeira do PAM teria sido modificada para a compra das motocicletas, comprometendo-se a encaminhar a atual planilha financeira a Secretaria Municipal de Saúde. Após o término da fala da coordenadora, a senhora **Madalena Alencar** fez a leitura do Parecer n.º 004/2005 da Comissão de Acompanhamento da Gestão e do PAM da DST/AIDS - 2005, em anexo. A seguir o senhor Presidente colocou em votação o PAM 2005 do Programa da DST/AIDS, o qual recebeu a aprovação da totalidade dos presentes. Item três: A senhora **Érica Semarí** fez a leitura do Ofício n.º 036/2005 do Conselho Municipal de Saúde e do Ofício n.º 140/05/GAB/SMSA aos membros, em anexo. O conselheiro **Nilson Bezerra** disse que em relação as demissões ocorridas no Hospital Infantil Santo Antônio, estaria ocorrendo um jogo de negociação da gestão, onde os trabalhadores exonerados do Sistema Único de Saúde não iriam ser demitidos, e sim os servidores da Cooperativa. Disse que não achava justo um profissional trabalhar anos em uma unidade de saúde e sem nenhuma justificativa, sem critérios, perdeu sua vaga para um servidor que trabalhou somente trinta dias na unidade. Disse saber que todos os servidores que possuem cargos comissionados, SUS e cooperativa não possuem vínculos empregatícios, mas o que lhe preocupava era a resposta do senhor Caprilho quando fala que esta "Administração" teria total liberdade de remanejamento de seus servidores, pois na sua opinião os profissionais iriam participar de um jogo de politicagem, o que não esperava da atual gestão, até porque já foi vítima de demissão sumária, absurda e perseguitória. Afirmando que a resposta do Secretário de Saúde não teria sido convincente e que também não respondeu qual teria sido os critérios para as demissões ocorridas. O senhor conselheiro questionou sobre a sua lotação dizendo que a Secretaria de Saúde queria se livrar da falta de profissionais, uma vez que o mesmo passou um primeiro lugar para Enfermeiro, o qual já era servidor do Hospital Infantil Santo Antônio, lotado na Terapia Intensiva, e que até o exato momento não tinha conseguido sua lotação. A conselheira **Márcia Brito** falou que quando o senhor Caprilho assumiu a gestão da saúde, a sua reação foi de esperança para a melhoria dos serviços públicos, lembrando que dias depois de sua posse chegou recebendo um convite para o SAE participar da Comissão de Preparação do Plano de Cargos, Carreiras

Handwritten signature

Handwritten signature: Nilson

Handwritten signature

Handwritten signature: Maysa

Handwritten signature

o Conselho. Dizendo que o ofício 140/05 da SMSA, respondendo o ofício n.º 036/05 do CMS, incriminava a sua própria gestão quando fala que os cargos comissionados, SUS e a gerativa fazia o que bem entendia. Falou que o conselho queria profissionais de Saúde fixos, com salário digno, que tenham condições de trabalho e não sejam perseguidos pela gestão. Disse ainda que o Estado se encontrava com problemas seríssimos na atenção básica, média e alta complexidade. Falou ainda que a falha não era somente da categoria médica e sim de todos os profissionais da saúde, inclusive a gestão, que não teria medo para cobrar do profissional porque pactuava com o mesmo. O senhor Rousicler esclareceu aos membros que as demissões dos profissionais do Hospital, ocorreu em virtude da incumbência do Ministério Público em realizar as exonerações da seguinte forma: para cada concursado a SMSA teria que exonerar um contrato temporário. O critério passado do Ministério Público para a gestão da Saúde foi a necessidade do serviço e qualificação profissional, e que se esses critérios teriam sido cumpridos. O conselheiro Nelson Gomes questionou sobre a falta de aquisição de óculos para os usuários, afirmando que como representante de comunidade os usuários daquele bairro o procuravam para solicitar ajuda para aquisição das armações e lentes e todas as vezes que procurava a SMSA era negado. O senhor Rousicler justificou que o Município só disponibiliza de 113 óculos por mês, reconhecendo que a quantidade era pouca para atender os usuários, dizendo que as poucas quantidades de requisições, eram resultado do mal planejamento da gestão passada. **Propostas:** O conselheiro Aderbal Filho propôs a gestão da SMSA que os Postos de Saúde da Capital funcionassem no turno da noite, justificando que naquele horário a população não estaria preocupada com seus compromisso profissionais, priorizando a prevenção de sua saúde, e sugeriu a criação do Centro de Integração Odontológica, onde o profissional só iria liberar o paciente quando todo o tratamento fosse concluído, realizando um tratamento de qualidade. Nada mais havendo a tratar o senhor Presidente do Conselho agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a reunião, da qual eu Érica Semarí - Secretária Executiva, lavrei a presente ata a qual lida e depois aprovada receberá a assinatura da totalidade dos presentes.

Boa Vista - RR, 20 de Julho de 2005

Jorge Luiz Medeiros Dias

Presidente do Conselho do CMS/RR

Érica Semarí Pereira
Secretária Executiva do CMS/RR

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]
5
SMS/RR
[Assinatura]

[Assinatura]

Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde da Boa Vista

Relação dos Presentes



Rousicleir de Jesus Oliveira

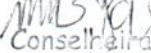
Conselheiro



Olga de Lira Carneiro

Conselheira

Maria Marlana dos Santos Jales



Conselheira



Edivaldo Pereira da Silva

Conselheiro

Márcia Sueli de Brito

Conselheira



José Nilson Araújo Bezerra

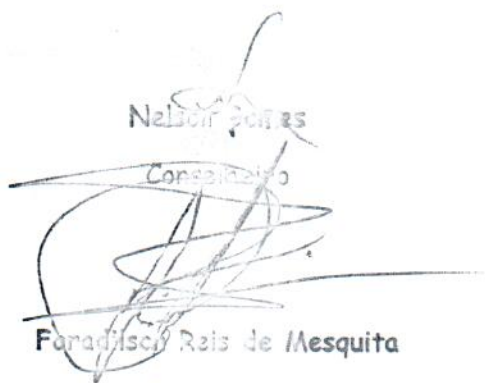
Conselheiro

Aderbal Alves de Figueiredo Filho

Conselheiro

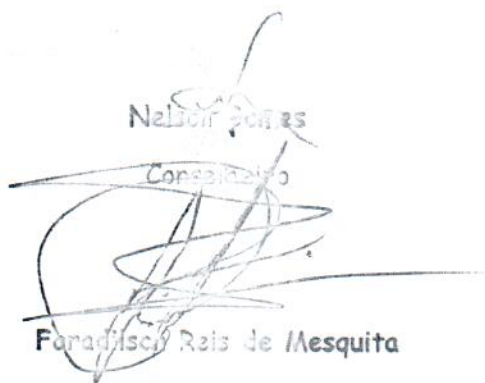
Vera Lúcia Noronha e Oliveira

Conselheira



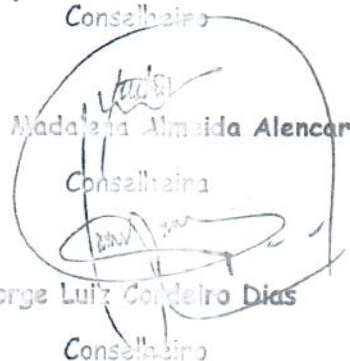
Nelson Soares

Conselheiro



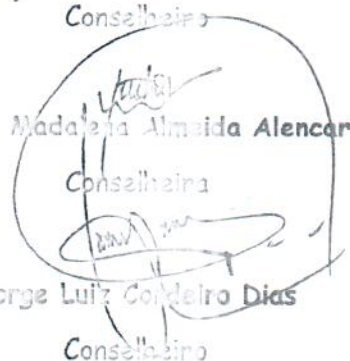
Paradiçosa Reis de Mesquita

Conselheira



Maria Madalena Almeida Alencar

Conselheira



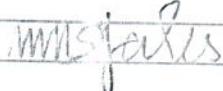
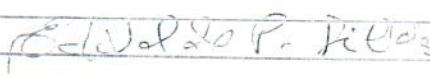
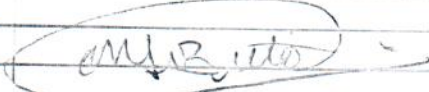
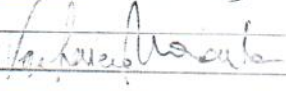
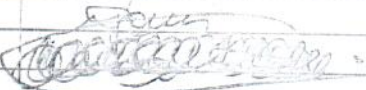
Jorge Luiz Condeiro Dias

Conselheiro

Vanessa

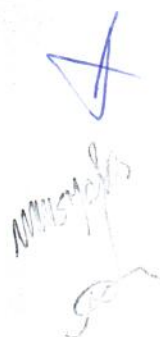


Frequência da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista
Data: 20 de Junho de 2005

ENTIDADE	CARGO	NOME	ASSINATURA
SEMSA	Titular:	Mário Capriglione	
	Suplente:	Rousicler de Jesus Oliveira	
SEMSA	Titular:	José Augusto Constantino Valente	
	Suplente:	Olga de Lira Carneiro	
SEMED	Titular:	Aurea Dias Veras Lima	
	Suplente:	Maria Marlene dos Santos Jales	
SEMDES	Titular:	Joelma Nascimento de Lima	
	Suplente:	Izolda Gerlane Dantas de Freitas	
SEMOFI	Titular:	Edivaldo Pereira da Silva	
	Suplente:	Nair Soares Diniz	
SESC	Titular:	Maria Tereza Sampaio de Carvalho	
	Suplente:	Deuzilene Silva Gomes	
SINTRAS	Titular:	Márcia Sueli de Brito	
	Suplente:	Rosa Maria Rodrigues Barroso	
COREN	Titular:	José Nilson Araújo Bezerra	
	Suplente:	Ananias Noronha Filho	
CRM	Titular:	Magnólia de Souza Monteiro Rocha	
	Suplente:	Aderbal Alves de Figueiredo Filho	
ABO/RR	Titular:	Luís Carlos Schwinden	
	Suplente:	Vera Lúcia Noronha e Oliveira	
APDP/RR	Titular:	Dorian Martins Araújo	
	Suplente:	Damaris Araújo de Lima	
ACB/Caraná	Titular:	Gerson Fernandes Santa'anna	
	Suplente:	Rita M. Lima de Melo	
AB/Jardim Floresta e União	Titular:	Giovana Cristina Silva Lima	
	Suplente:	Janice Barbosa Barros	
ACB/Calungá	Titular:	Nelson Gomes	
	Suplente:	Márcia Regina Ferreira Gomes	
AEB/Jardim Caraná	Titular:	Itamar Silva Araújo	
	Suplente:	Francisca Silva Brito	
CB/Nova Canaã	Titular:	Faradilson dos Reis Mesquita	
	Suplente:	Antonio da Silva e Silva	
ACB/Cinturão Verde	Titular:	Claudio Batista Alves Costa	
	Suplente:	Juceli Kohn	
LRCC/RR	Titular:	Maria Madalena de Almeida Amaral	
	Suplente:	Maria Lúcia de Souza	
ACB/Cauamé	Titular:	José Leoni da Cunha	
	Suplente:	Antonio Alves da Silva	
CRLA/RR	Titular:	Jorge Luiz Cordeiro Dias	
	Suplente:	Darlene Leite e Silva	

Luís Carlos Schwinden
Presidente






Convidados Presentes na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista

De: 20 de julho de 2005

Entidade:	Função:	Nome:	Assinatura:
PLANETARIO		JOÃO BATISTA LOBATO	João Lobato
ISA	COORDENADOR	Mauritania B. C. Pereira	Mauritania
ADP	1ª Secretária	Roberta d'Arce C. Pinheiro	Roberta
ALV	Presidente	Adelina Ana Cristina Pereira	Adelina
A.C.B. Ologos	Conselheiros	Wilson Gomes	Wilson
A.C.B. Póvoa			
SEMSA	Secretaria	Margarida de Sousa Paiva	Margarida
SEMSA	COORDENADOR	ROBERTA D'ARCE C. PINHEIRO	Roberta

Círculo Semari Pereira
 Epica Semari dos Santos Pereira

Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista

Wilson Gomes

[Signature]

[Signature]

[Signature]



COMISSÃO PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO

Paracer P 003/2005.

Boa Vista - RR, 11 de julho de 2005.

A Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde, reunida em 11 de julho de 2005, às 09:00 horas, analisou e discutiu os Projetos da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista, abaixo relacionados:

- Construção de 04 (quatro) unidades de saúde;
- Construção da Unidade de Especialidades em Saúde Bucal - CEO;
- Alternativas para prevenção e controle do Diabetes Mellitus para a população de Boa Vista;
- Implantação do Núcleo de Violência em Boa Vista;

Considerando que os projetos em pauta, tratam-se de Emenda Constitucional e que a maioria dos prédios da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista são alugados e estes projetos viabilizam a diminuição de custos da SMSA/BV, esta Comissão resolve aprovar os referidos projetos com as seguintes recomendações:

- ✓ Que os membros da CMS/BV acompanhe todos os passos dos processos;
- ✓ Que seja discutido na plenária do Conselho Municipal de Saúde a localização da Unidades de Saúde, bem como do Centro de Especialização em Odontologia - CEO.

Jorge Luiz Cavalcante Dias
Membro

Márcio Brito
Membro

Marta Madalena de Almeida
Coordenadora da Comissão

Fabiano dos Reis Mesquita
Membro

Luís Carlos Salvendy
Membro