



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

1 ATA DA TRIGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
2 DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-Jus)
3

4 Aos doze (12) dias do mês de maio (05) do ano de dois mil e vinte
5 e um (2021), às quatorze horas e trinta minutos (14h30min),
6 através de vídeoconferência pelo
7 endereço eletrônico: <<https://us02web.zoom.us/j/82157892328?pwd=R0l6enNsYW9LUDcrZkx5dXkwczJIdz09>> ID da reunião: 821 5789
8 2328, senha de acesso: 314109, foi iniciada a trigésima
9 primeira Reunião Extraordinária de Trabalho do Comitê Estadual de
10 Saúde Judiciário (CES-Jus) do Estado do Amapá, com a seguinte
11 pauta: Dados Epidemiológicos da Pandemia COVID-19 no Estado do
12 Amapá; Regulação (Dados sobre a Ocupação de Leitos na Rede
13 Hospitalar do Estado do Amapá); Plano de Vacinação do Estado do
14 Amapá Contra COVID-19 e Maternidade Zona Norte (funcionamento
15 e oferta de serviço). Foi feita a abertura da reunião pelo
16 coordenador do Comitê Estadual da Saúde - Judiciário
17 Desembargador Carlos Tork com a verificação dos participantes
18 presentes na sala virtual: **Sra. Alaíde de Paula**, Juíza titular da 4ª
19 Vara Cível e de Fazenda Pública de Macapá; **Sr. Alcedir Rigelli**, do
20 Hospital São Camilo; **Sra. Alcilene Furtado**, Sindicato dos
21 Trabalhadores da Saúde do Amapá (Sindsaúde); **Sr. Eliezer Viterbino**,
22 Representante da FECOMERCIO; **Sra. Joana Leão**, da UNIMED;
23 **Sra. Margarete Gomes**, da Superintendência de Vigilância em
24 Saúde - SVS-AP; **Sr. Kassios Klyton**, SAEC-SESA; **Sra. Maracy**
25 **Andrade**, representando a Secretaria de Estado da Saúde (SESA);
26 **Sr. Diogo Rogers**, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
27 do Amapá; **Sr. Paulinho Ramos**, Deputado da Assembléia
28 Legislativa do Amapá; **Sr. Jardel Nunes**, Representante a Bancada
29 Federal; **Sr. Dorinaldo Malafaia**, da Superintendência de
30 Vigilância em Saúde - SVS-AP; **Sra. Andréa Marvão**,
31 Coordenadora de Imunobiológicos da SVS; **Sr. Jose Mauro Secco**,
32 da Associação Médica Brasileira - AP; **Sra. Sílvia Elena Dias**
33 **Martuchi**, da Universidade Federal do Estado do Amapá (UNIFAP);
34 **Sra. Larissa Oliveira**, da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-
35 AP); **Sra. Maria Cecília Faro**, Secretária Adjunta da Controladoria-
36 Geral do Estado (CGE); **Sra. Nayma Picanso**, Subsecretária de
37 Vigilância em Saúde do Município de Macapá; **Sr. Ronaldo Dantas**,
38 do Núcleo de Apoio Técnico Judiciário para Demandas da Saúde
39 (NAT-JUS); **Sr. Idelfonso Silva**, Representante do Conselho
40 Estadual de Saúde - CES; **Sra. Maribel Nazaré**, do Núcleo de
41 Apoio Técnico Judiciário para Demandas da Saúde (NAT-JUS); **Sra.**
42 **Paula Bueno Ravena**, Procuradora do Ministério Público do
43 Trabalho em Macapá. Ausência justificada pelo WhatsApp da **Sra.**
44



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

45 **Jani Betânia**, Presidente da Associação dos Pais e Amigos dos
46 Autistas do Amapá – AMA-AP e **Sra. Emília Pimentel**,
47 Representante do Conselho Regional de Enfermagem – COREN.
48 Após a apresentação da pauta e dos esclarecimentos iniciais o
49 Desembargador Carlos Tork declarou aberta a reunião. Ato contínuo
50 passou-se a palavra a Sra. Joana Leão que apresentou o Relatório
51 do Hospital Unimed Macapá, informou que a taxa de ocupação de
52 pacientes em leitos clínicos COVID19 atualmente gira em torno de
53 85% e de 78% na taxa ocupação em leitos de UTI; que a média de
54 atendimentos diários baixou bastante; que reflete um decréscimo;
55 que com relação ao número de internação tem número
56 relativamente médio, pois são pacientes que perduram nos leitos de
57 internação; que a taxa de ocupação continua caindo, mas muito
58 pouco; que a procura no pronto atendimento tem caído, que as
59 medidas tomadas no decreto governamental e afastamento tem
60 refletido na queda nos números de atendimentos. Noutro ponto Sr.
61 Alcedir apresentou os dados do Hospital São Camilo e destacou que
62 no momento encontram-se em estabilidade; que ocorreu queda
63 razoável no atendimento e nas internações; que tem estabilidade
64 nesses quase trinta dias; que tiveram um óbito e várias altas;
65 destacou o perfil dos óbitos com predominância do sexo masculino
66 seguido de outras comorbidades. Na seqüência passou-se palavra a
67 Sra. Nayma, que apresentou os dados do Boletim Epidemiológico do
68 Município de Macapá; que o comportamento da curva vem
69 diminuindo; que da semana 17 para 18 tiveram decréscimo de
70 37% de novos casos; que em relação aos óbitos ocorreu
71 decréscimo significativo de 53%; que o momento é de reflexão e
72 acredita que a tomada de decisão referente as restrições estão
73 aparecendo; que a média de atendimentos e de dispensação de
74 receitas tem sofrido decréscimo; que estão fazendo monitoramento,
75 busca ativa e acompanhamento dos pacientes; que com relação as
76 informações de hospitalizações ficaram sem os dados da semana 19,
77 pois Sr Danilo do Estado não repassou; que com relação a
78 hospitalização também ficaram sem os dados da semana 19; que
79 em relação a imunização em Macapá ainda vão atualizar o portal, o
80 vacinometro está sendo alimentado no máximo em 48 horas e no
81 momento estão realizando precadastro ativo para profissionais da
82 educação; que o panorama no Município de Macapá que tem
83 avançado nos grupos prioritários, em relação as vacinas o maior
84 quantitativo foi da Coronavac; que receberam 10 mil dose
85 provenientes de uma ação judicial; que no site do localizaSUS em
86 âmbito nacional é possível observar e filtrar os dados do Município
87 de Macapá; que estão trabalhando para tentar digitalizar as
88 informações no site; que com relação ao planejamento e



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

89 atendimento de pacientes estão mantendo as portas de
90 atendimento abertas 24 horas e realizando na unidade Covidinho
91 para transferência de paciente crítico; destacou que teste o rápido
92 foi encaminhado para todas as portas de entrada; que no momento
93 tem apenas um paciente na espera de transferência hospitalar. Na
94 oportunidade Presidente do Comitê ressaltou o procedimento de
95 pacientes internados que não devem ficar a espera de leito
96 hospitalar na rede básica e destacou que o assunto foi tratado em
97 decisão judicial. Noutro ponto passou-se palavra para Sra.
98 Margarete que apresentou o Relatório Epidemiológico nº 21 que
99 fechou dia 15 de maio, que comparando a semana 19 ocorreu
100 decréscimo -25,5% de novos caos, que evolução da média de casos
101 de óbitos caiu -27,07%; que vem corroborar com os dados do
102 Hospital São Camilo e do Hospital Unimed; que alguns Municípios
103 tem comportamento inverso; que Município que não havia óbitos
104 passou a ocorrer; que quando compara a semana Epidemiológica da
105 semana 17 para 19 ocorreu diminuição de -33,3% de novos casos
106 de óbitos; que o trabalho de busca ativa do Município tem
107 contribuído para controle e diminuição; que a taxa de letalidade de
108 1,5 e RT 0,94%; que representa redução muito boa e significativa;
109 que a taxa de ocupação de leitos de UTI no sistema público de
110 saúde 72,70% e no sistema privado em 72,20%; que a taxa de
111 ocupação de leitos de UTI e positividade elevada acima de 30%
112 impacta na nossa classificação; que os pacientes mais jovens ficam
113 por mais tempo nos leitos de UTI; considerando os indicadores
114 estão mobilizando equipes de vigilância que estão atuando nos
115 interiores. Na oportunidade passou-se palavra a Sra. Maracy que
116 informou sobre a regulação de leitos e afirmou que tem acontecido
117 diminuição da fila de espera, o problema é com relação aos
118 pacientes que precisam de hemodiálise, e que tem sido o gargalo;
119 que abriram novos leitos no HU, mas que foram ocupados quase
120 imediatamente; que aumentou a ocupação de leitos clínicos; que a
121 nova diretora técnica que assumiu o HU está envolvida e alerta
122 quanto a ocupação de leitos, que a abertura de novos leitos tem
123 ocorrido de forma gradual; que tem enfrentado dificuldades com a
124 equipe médica; que na primeira quinzena de maio os médicos
125 pediram para sair; em relação a máquina de diálise estão
126 aguardando a compra. No ponto Desembargador Carlos Tork passou
127 palavra para Sr. Ronaldo Dantas que na ocasião questionou Sra.
128 Nayma qual é o tipo de teste disponibilizado. Em resposta Sra.
129 Nayma disse que o teste rápido antígeno ou anticorpo. No ponto Sr.
130 Ronaldo destaca que é importante ainda corrigir o gráfico
131 apresentado pelo relatório epidemiológico, pois o gráfico dá
132 entender que menos de 30% dos pacientes recebem medicação;

atendido

Jur



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

133 destacou que a menor taxa de letalidade atribuída no Boletim
134 Epidemiológico não reflete qualidade na assistência hospitalar ou
135 pré hospitalar, que o RT de 0,94 ainda próximo de 1 reflete
136 estabilidade, com base nessa taxa, não existe previsão de baixa. No
137 ponto Desembargador diz que estamos em estabilidade e não em
138 queda. Na seqüência iniciaram-se os debates. Passou-se palavra ao
139 Sr. Dorinaldo que ressaltou que os dados são muito similares, cada
140 setor seja da iniciativa privada ou de base municipal tem seu banco
141 de dados e acaba que o Boletim Estadual, reflete exatamente essa
142 percepção de todos os segmentos, aí tem uma questão, nós
143 iniciamos antes do lockdown, vocês percebiam que nós estávamos
144 numa crescente, curva crescente de casos, em determinado
145 momento nós aplicamos o lockdown e nós reivindicamos e achamos
146 que esse instrumento não farmacológico é o que gerou o efeito pela
147 segunda vez na queda de casos, esse instrumento ele teve um
148 processo de achatamento dessa curva, essa foi uma questão
149 colocada e foi perceptível e em seguida teve uma certa redução,
150 nós vivemos sempre um padrão de oscilação permanente, tentando
151 segurar por um lado sempre procurando abrir mais leitos isso
152 impacta também. Foi perceptível o número de óbitos eu quero
153 destacar isso aqui, eu acho que é muito significativo, nós
154 percebemos claramente que nas últimas semanas a redução de
155 óbitos e redução de internação. Então assim logicamente a
156 possibilidade apresentada pelo Dr. Ronaldo, nós também
157 observamos, nós não aqui nesse padrão apresentado, agora
158 afirmamos que há um processo de queda permanente, o que há
159 nessa questão, eu vou dar um exemplo prático, a gente sempre
160 monitora a região, sexta feira agora passada a Guiana Francesa que
161 estava num processo equilibrado teve uma explosão de casos e
162 decretou o lockdown muito mais duro, agora. Então seja, nós temos
163 sempre um processo de oscilação, nós não descartamos o ponto
164 apresentado pelo Dr. Ronaldo. Nós observamos e atuamos para que
165 a gente consiga de maneira equilibrada e ir dosando os decretos.
166 Não está descartadas as oscilações. Em relação a letalidade nós não
167 afirmamos que obviamente o Estado do Amapá tem o melhor dos
168 atendimentos, não é isso, logicamente longe dessa questão, o
169 enfrentamento tem condições estruturais que sejam as melhores,
170 mas a gente não pode descartar esses dados que nos apresentam,
171 que não são formulados por nós, são formulados exatamente pelo
172 Ministério da Saúde. Nós temos dois dados interessantes, por
173 exemplo, o índice de óbitos por intubação, ou seja, depois do
174 processo de intubação, o Amapá em dados nacionais é o que menos
175 tem óbitos nesse quadro de processo de intubação. Eu não posso
176 afirmar qual é cientificamente, o procedimento que nós adotamos

Juiz

Dorinaldo



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

177 para que isso aconteça, teria que fazer para ser conseqüente, uma
178 pesquisa in locu no manejo, que tipo de técnica, os médicos
179 utilizaram para que a gente tivesse um indicador, fato que os
180 número frios demonstram que nós, por exemplo, temos um dos
181 menores índices de morte após intubação. E a letalidade é um
182 outro que expressa exatamente isso o número de infectados, ou
183 seja, de casos ativos e a correspondência ao número de óbito.
184 Então de alguma forma, o que nós estamos fazendo tem refletido,
185 seja nas medidas de isolamento social, seja no ponto de vista
186 assistencial é algum tipo de procedimento que impacta nesses
187 dados, que são dados reais. Não há da nossa parte uma afirmação,
188 pelo menos não da SVS, uma afirmação categórica desse
189 procedimento, nós apresentamos os dados da realidade que
190 mostram que nós somos um dos menores índices de letalidade por
191 casos ativos. Então acho que isso é um dado, queria só colocar isso.
192 Dr. Tork, eu queria pedir uma pauta, um momento, para tratar de
193 um assunto, que me parece que no desenrolar das próximas
194 estratégias que nós vamos tomar, mais para frente, são
195 fundamentais, e aí tem haver com vacinação e tem haver com
196 alinhamento da equidade, que é um princípio básico do SUS. Então
197 esse fórum é muito importante e eu queria colocar essa pauta
198 porque nós precisamos garantir alguns princípios básicos nesse
199 processo de enfrentamento do Plano Nacional de Imunização. Um
200 dos princípios básicos é exatamente a equidade, nós seguimos a
201 Tripartite (Comissão Intergestora Tripartite). Nós temos instâncias
202 aqui e nós as conservamos, como é o caso da CIB, da comissão que
203 reúne todos os secretários de saúde, é uma instância que o Plano
204 Nacional de Vacinação (PNI) reconhece como um instrumento que
205 legitimamente pode alterar em tendo alguma dúvida pelo Plano
206 Nacional, as etapas de vacinação. Então nós estamos hoje,
207 vivenciando um processo atípico, inclusive pro restante do Brasil. O
208 que aconteceu no último período, quando o Estado solicitou 14.000
209 mil doses da vacina Coronavac, que foi exatamente para suprir uma
210 necessidade estadual e logo em seguida houve uma ação judicial,
211 que eu digo que é capturando as vacinas, que seriam de forma
212 equitativa distribuídas para suprir a necessidade do Estado e que
213 foram para Macapá e Santana. Foi de fato um problema que se
214 judicializou, isso tem um reflexo tanto no PNI, porque as dose que
215 vieram pra cá foram doses extras, que o Estado solicitou ao
216 Ministério da Saúde. O MS cedeu. Quando o MS cede, os Municípios
217 de Macapá e Santana entram com uma ação judicial, judicializam o
218 processo, capturam essas vacinas, e essas vacinas passam então a
219 ser concentradas nos dois municípios. Isso tem um prejuízo grande
220 para o restante dos municípios. Nós acionamos o MS novamente,

AMBando



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

221 solicitamos mais uma cessão de doses para que pudesse o MS
222 recompor os 14 municípios. Agora veio uma pauta já que eu
223 entrego hoje essas vacinas, inclusive às 16h, essa pauta de mais
224 1.800 doses que vão para os 14 municípios, que não receberam e
225 não tiveram a oportunidade de fechar o seu ciclo vacinal de D2 de
226 Coronavac. Então veja, eu coloco esse assunto aqui nesse coletivo,
227 nesse fórum para resguardar o princípio da isonomia, que é o
228 princípio do SUS, não judicializar as questões da Tripartite e não
229 retirar a autonomia da Instância que é a CIB. Porque a CIB tem
230 realmente essa função. Então eu coloco esses três pontos, porque
231 isso tem um impacto direto, veja, nós temos também, além disso,
232 uma recomendação, uma decisão do MS, eu estou com a nota
233 técnica aqui, que estabelece a expansão da vacinação da Pfizer para
234 os municípios, aí tem vários critérios, para os municípios não só
235 concentrados na capital como foi nas últimas etapas. Nós
236 avançamos muito nas primeiras etapas da Pfaizer inclusive
237 estendendo a Santana e avançamos muito nesse processo de
238 entregas de vacina para Macapá. Essa nova resolução estabelece
239 expansão para os outros municípios, então o que nós faremos agora
240 baseado nesse ofício de expansão da vacina Pfizer apresentada pelo
241 MS e baseada na recomendação do COSEMS, que reuniu e decidiu
242 também que irá fazer essa expansão para alguns municípios que
243 são eles, Vitória do Jari, enfim são municípios de até 150 km da
244 capital, que tem condições de receber essas vacinas. Então nós
245 vamos expandir para onde de acordo com essa decisão. Eu queria
246 tratar desse assunto, e por último um problema que se avizinha,
247 que é a tomada de decisão unilateral do município de Macapá, sobre
248 o avanço de vacinas, sem estabelecer esse princípio dentro da CIB
249 ou de qualquer instância do SUS. Essas decisões elas vão implicar,
250 e aí eu quero que seja registrado, aqui nós temos membros dos
251 Ministérios Públicos Estadual e Federal, tem uma estância muito
252 plural. Então aqui eu quero deixar registrado que isso implica
253 exatamente em um problema básico que é a programação do
254 Programa Nacional de Imunização. Então se, por exemplo, o
255 município não termina uma etapa e anuncia outra, minha pergunta
256 é de onde vão tirar a vacina? Isso é ter um prejuízo para a
257 população como está tendo. E também o próprio município não está
258 atentando ao decreto governamental que estabeleceu, por exemplo,
259 a questão da volta gradual das atividades escolares, esses critérios
260 da retoma responsável das atividades econômicas e sociais. Esse
261 decreto ele é muito importante precisa ser atentado, e verificado o
262 que estabelece exatamente essa sincronia, essa ordenação. Então
263 quando se quebra esse decreto também se aplica um problema
264 grave. Eu queria colocar essas questões pontuais para compartilhar

estados

Ju



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

265 a nossa preocupação com as autoridades, porque nós sentimos o
266 problema, hoje com relação a questão da vacina com os professores
267 e com o pessoal da educação. Vamos ter mais problemas, porque
268 nós olhamos para dentro da imunização e não verificamos como é
269 que vai funcionar essa aplicação, e esse calendário não conhecido
270 especialmente em Macapá, que está avançando as etapas, sem essa
271 informação de como vai realizar isso. Logicamente a não ser que
272 esteja e que utilize D2, ou seja, as doses para segunda dose da
273 campanha o que vai implicar obviamente em uma bola de neve
274 descontrolada. O que nós não queremos exatamente,
275 Desembargador, é que tenha um processo permanente de
276 judicialização, isso implica no descontrole do plano, na perda das
277 instâncias do SUS e da Tripartite, na perda do significado da
278 existência da CIB. Então todos os colegiados ficam bem
279 prejudicados e a gente quebra uma coisa que é básica, que
280 sustenta, que é o princípio da equidade. Por isso, existe
281 proporcionalidade na distribuição das vacinas do SUS, por isso se
282 estabelece até 6% para uma categoria, 10% para outra. E distribuir
283 mesmo que pouco para todo mundo, ou seja, o princípio da
284 equidade. Então estou aqui pincelando rapidamente. Mas nós
285 estamos com todos os decretos e resoluções, estou aqui com meu
286 computador aberto, para que nós possamos fornecer a quem quer
287 seja do judiciário para tratar desse assunto. No ponto Des. Carlos
288 Turk ressaltou que a orientação do Conselho Estadual de Saúde do
289 CNJ, seja a de interferir o menor possível; que não vai entrar no
290 mérito da decisão judicial. Na oportunidade Dra. Larissa reitera a
291 fala do Sr. Dorinaldo quanto a preocupação de seguir o Plano
292 Nacional de Imunização. Na oportunidade Sr. Ronaldo questionou se
293 seria o caso do Comitê recomendar no sentido de se respeitar a
294 Nota Técnica do Ministério de Saúde. Ato continuo Presidente do
295 Comitê diz que prefere aguardar audiência de conciliação que trata
296 da judicialização da vacina para decidirem sobre recomendação
297 acerca do assunto. No ponto Sr. Diogo diz que é importante que o
298 COSEMS participe da conciliação, pois a decisão impactou os outros
299 Municípios. Na oportunidade Dra. Alaide pediu palavra e diz que
300 gostaria de esclarecer; que entrou processo de uma categoria
301 solicitando prioridade para ser vacinada; e um segundo processo diz
302 respeito a categoria de professores sobre a greve, pois alegam que
303 não querem voltar as salas de aula enquanto não forem vacinados;
304 que outra situação preocupante relaciona-se aos leitos de UTI, pois
305 os dados mostram uma coisa e as notícias que chegam são outras;
306 e solicitou informações sobre a lista de pacientes que aguardam
307 transferência para leitos de UTI. Noutro ponto Sra. Silvia diz que
308 soma sua preocupação a fala do Sr. Dorinaldo sobre a vacinação de



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-JUS)

309 professores que ao invés de colocar toda a classe e de acordo com a
310 idade não obedece a esse critério e questiona qual critério utilizado
311 pelo Município de Macapá. Sr. Dorinaldo em resposta diz que não
312 participou desse critério de separação; que não foi pactuada na CIB
313 e tão pouco autorizada a vacinação da categoria de professores;
314 que a decisão não está alinhada com os Municípios e Estado. No
315 ponto Sr. Idelfonso pediu a palavra e diz que o Estado do Amapá
316 ainda não dissolveu o Conselho Estadual de Saúde; ressalta as
317 palavras do Sr. Dorinaldo; que orienta a vacinação primeiro dos
318 idosos; que temos idosos que não tomaram nem a D1. Noutro
319 ponto Dês. Carlos Tork ressalta que não esqueceu sobre a questão
320 da Maternidade Zona Norte; tem conhecimento que ainda tem 15
321 pacientes internados com COVID19. Ato continuo Presidente do
322 Comitê agradeceu a colaboração de todos e encerrou a reunião.
323
324
325
326
327

328 RECOMENDAÇÕES/DELIBERAÇÕES DO COMITÊ ESTADUAL DE
329 SAÚDE JUDICIÁRIO (CES-Jus)
330

331
332 Próxima reunião extraordinária dia 26.05.2021, às 14h30min.
333
334
335

336 Nada mais havendo a tratar, eu, Vitória Machado *V. Machado*,
337 Secretaria executiva do CES, lavrei a presente ata que será lida e assinada
338 após aprovação por todos.
339
340

341
342 
343 Desembargador Carlos Tork
344 Coordenador do CES-Jus