

ATA 02, REUNIÃO ORDINÁRIA
12 DE FEVEREIRO DE 2025

No dia 12 de fevereiro de 2025, às 9h36, na Faculdade ViaSapiens, na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, a presidente Cleohara iniciou a reunião dando bom dia e agradecendo a presença de todos, destacando que há muito tempo o conselho não estava tão cheio e que essa participação era realmente necessária. Ela comentou que, mesmo com um dia inteiro, ainda seria pouco para discutir todos os assuntos importantes relacionados à saúde. Em seguida, agradeceu novamente aos presentes e pediu licença para fazer uma breve oração, convidando todos a se colocarem de pé para esse momento de reflexão. Em seguida, deu a palavra a Shirley, Coordenadora da Atenção Primária/Básica, que fez uma oração. Cleohara iniciou os informes falando sobre a importância do respeito, frisando que ele começa com o autorrespeito e se estende ao próximo, sendo demonstrado por atitudes, falas e gestos. Ela expressou decepção com a falta de respeito que tem enfrentado, especialmente após discussões sobre a possível implementação de uma OSS (Organização Social de Saúde) na atenção básica. Comentou que, devido à desinformação e influência de terceiros, foi alvo de ligações ofensivas e ameaças, incluindo xingamentos e até a promessa de agressão física. Disse que, apesar de não ter se sentido ofendida, ficou preocupada, especialmente por ser mãe de duas crianças, o que aumentou seu senso de responsabilidade e vigilância diante das ameaças. A fala da secretária de saúde Flávia Procópio enfatizou a importância do respeito no ambiente do Conselho Municipal de Saúde, alinhando-se ao que já havia sido dito por Cleohara. Ela destacou que todos carregam responsabilidades e lutas, e que os gestores também têm o direito de propor alternativas, o que muitas vezes é mal interpretado como abuso. Flávia reforçou que não está na gestão para “brincar” ou tomar decisões irresponsáveis, e que antes de aceitar um desafio, ela precisa estar bem informada e segura. Afirmou que jamais faria algo que colocasse a população ou os servidores da saúde em risco. Disse que defende o concurso público como principal forma de contratação e que sua intenção com a proposta de parceria com uma OSS não é prejudicar ninguém, mas buscar soluções para melhorar o atendimento em saúde. Flávia mencionou sua convivência com familiares que atuam em áreas jurídicas e públicas como forma de reforçar sua responsabilidade e conhecimento dos limites legais. Finalizou abrindo a palavra para os presentes, solicitando que compartilhassem suas dúvidas, medos e preocupações, para que houvesse esclarecimento e alinhamento do discurso. Cleohara organizou a sequência de falas durante a reunião, pedindo que todos os que quisessem se manifestar levantassem a mão. Contou inicialmente sete pessoas interessadas, depois identificou oito. Ela explicou que, após as respostas da secretária, só poderiam fazer perguntas adicionais aqueles que já haviam levantado a mão anteriormente. Em seguida, iniciou a ordem das falas passando a palavra para a conselheira Eliete como a primeira inscrita. Eliete, conselheira de saúde, iniciou sua fala expressando alegria pela presença numerosa no auditório e ressaltou a importância de todos estarem preparados para esclarecer dúvidas diante da presença da secretária de saúde e do procurador. Ela afirmou sua posição como titular do conselho e destacou que, na sua comunidade, tanto o titular quanto o suplente devem ser escolhidos por votação popular, não por nomeação. Sobre a OSS, Eliete reforçou que, apesar de boatos contrários, ela será implementada em Tianguá, pois há respaldo legal para isso. Segundo ela, o Conselho não tem autoridade para impedir sua implantação, já que a lei foi aprovada pelos vereadores eleitos pela população. Ela afirmou que o papel do Conselho é fiscalizar e acompanhar se a OSS trará melhorias.

44 Eliete também questionou a ausência de consulta ao Conselho sobre a implementação da Casa da
45 Gestante e pediu esclarecimentos sobre qual OSS a está administrando, bem como qual será a OSS
46 que assumirá a saúde do município, solicitando informações detalhadas sobre a licitação, nome,
47 origem e responsáveis da entidade. Cleohara orientou que, a partir daquele momento, as perguntas
48 feitas deveriam ser exclusivamente sobre a OSS. Qualquer questionamento fora desse tema seria
49 respondido em outra ocasião. Ela também informou que, para garantir a transparência e registrar
50 corretamente as falas, todos que quisessem se manifestar deveriam falar no microfone, na frente da
51 plenária, pois tanto a ata escrita quanto a gravação online precisavam estar de acordo com as
52 exigências legais e servir como prova em caso de fiscalização do Ministério Público. Franscinete,
53 conselheira e servidora da saúde, expressou sua indignação com a possível implementação de uma
54 OSS em Tianguá. Ela disse que inicialmente simpatizava com a secretária de saúde, mas que isso
55 mudou diante das recentes decisões. Criticou a gestão atual por abrir espaço para a terceirização,
56 alertando que isso prejudica os servidores. Relatou experiências negativas com empresas em
57 Ubajara, onde observou o enfraquecimento dos direitos dos efetivos e a precarização dos
58 contratados, que são pressionados e silenciados. Afirmou que as OSS representam exploração da
59 mão de obra e lamentou não ter tido espaço de fala na Câmara. Disse estar decepcionada com os
60 vereadores que aprovaram a lei, e declarou que o modelo de OSS está sendo vendido como algo
61 positivo, mas que, na prática, não é. Claudinha, conselheira e enfermeira, falou em nome dos
62 profissionais de nível superior, expressando insatisfação com a forma como a implementação da OSS
63 vem sendo conduzida em Tianguá. Ela destacou que a categoria foi pega de surpresa, pois não soube
64 com antecedência da aprovação da lei, o que impediu uma mobilização mais eficaz. Relatou que o
65 início do ano foi marcado por transferências traumáticas de profissionais e dificuldades relacionadas
66 a transporte. Criticou a lógica da privatização, afirmando que prioriza o lucro e precariza o trabalho,
67 especialmente dos contratados, que ficam mais vulneráveis. Ela sugeriu que a comissão da OSS incluía
68 um representante eleito pelo Conselho Municipal de Saúde, e não apenas indicado pela presidência,
69 para garantir transparência e defesa dos direitos dos servidores concursados. Também questionou a
70 secretária de saúde sobre como ficará a realização de novos concursos, temendo que contratações
71 só ocorram em casos de morte ou aposentadoria, enquanto empresas poderão contratar com
72 facilidade. Claudinha ressaltou a importância da atenção primária e do vínculo construído entre
73 profissionais e comunidade ao longo do tempo, algo que, segundo ela, pode ser perdido com a lógica
74 empresarial da OSS. Cleohara reforçou a importância de seguir regras durante a reunião,
75 esclarecendo que o encontro com os conselheiros municipais de saúde não é exclusivamente para
76 discutir a pauta da OSS. Ela pediu que todos respeitassem o tempo de fala de dois minutos e fossem
77 diretos e objetivos tanto nas perguntas quanto nas respostas, para manter a organização do
78 momento. A fala de Flávia, secretária de saúde, foi extensa e tratou de várias questões relacionadas
79 à contratação da Organização Social (OSS), à gestão da saúde municipal e aos desafios jurídicos e
80 administrativos enfrentados. Aqui está um resumo com detalhamento dos principais pontos
81 abordados: 1. Sobre a licitação da OSS: Flávia afirmou que não responderia diretamente à pergunta
82 sobre o processo licitatório, delegando a explicação ao procurador Hytallo, por ser o responsável
83 técnico. 2. Resposta à Claudinha e aos profissionais: Disse que reconhece a insatisfação de alguns,
84 mas que também foi procurada por muitos profissionais (nível médio e superior) que concordam com
85 a gestão atual e estão confiantes na proposta. Criticou a formação de grupos de WhatsApp que,
86 segundo ela, espalharam informações distorcidas sobre a minuta do contrato da OS, inclusive com

87 vídeos e especulações exageradas, como "exoneração em massa" de servidores. 3. Instalação
88 obrigatória do ponto eletrônico: Um dos maiores desafios atuais da gestão, segundo ela, é cumprir
89 uma decisão judicial que obriga o município a instalar ponto eletrônico integrado com o sistema de
90 folha de pagamento até 5 de abril. Disse que está sofrendo pressão jurídica intensa, com ação civil
91 pública e multa pessoal (inclusive no CPF dela e do prefeito), caso não cumpra esse prazo. A exigência
92 visa corrigir desvios de função e controle de carga horária, como servidores que atuam em áreas que
93 não são do seu cargo de origem. 4. Justificativa para uso da OSS: Aponta que a OSS é uma tentativa
94 de organizar e solucionar problemas crônicos da saúde local, muitos deles causados por instabilidade
95 política e sucessivas trocas de gestores. Acredita que os problemas estruturais são tão grandes que
96 a gestão direta está sobrecarregada e judicialmente fragilizada, e a OSS pode ser uma alternativa de
97 curto prazo para regularizar o sistema. A escolha de um contrato de apenas 6 meses com a OSS foi
98 deliberada, como forma de teste. Se não der certo, não será renovado. 5. Sobre o concurso público:
99 Reafirmou que haverá concurso público ainda em 2025, com previsão de lançamento entre setembro
100 e outubro. Alega que várias vagas já estão abertas por afastamentos legais (licenças sem vencimento,
101 exonerações, fim de contratos). Negou que a reposição será apenas em caso de morte ou
102 aposentadoria, como havia sido levantado. Disse que alguns locais já estão sem profissionais, como
103 a CDI e imunização, por fim de contratos, e que a OSS irá suprir essas lacunas emergenciais até o
104 concurso. 6. Sobre valores do contrato da OSS: Rebateu a crítica de que o valor do contrato (R\$18
105 milhões) seria exagerado, dizendo que esse valor foi calculado com base nos gastos reais dos anos
106 anteriores. Informou que, após revisão do prefeito, o valor foi reduzido para o mínimo possível, para
107 que fosse um projeto piloto e avaliado com cautela. Ressaltou que não se trata de uma tentativa de
108 prejudicar os servidores, mas sim de cumprir obrigações legais e testar soluções para a crise na saúde.
109 7. Críticas ao clima de desinformação: Demonstrou frustração com a disseminação de boatos que
110 causaram medo entre os servidores, como: Exonerações de coordenadores e gerentes. Redução de
111 salários. Terceirização total da saúde. Disse que nenhum servidor do grupo crítico procurou a
112 Secretaria oficialmente, e que ela está aberta ao diálogo. Flávia defendeu que a gestão está tentando
113 acertar, mesmo com todas as limitações e pressões judiciais. Reafirmou que nenhuma decisão é
114 irreversível, e que, se a OSS não funcionar, será descontinuada. Pediu que os profissionais e
115 conselheiros evitem politizar ou distorcer os fatos e que confiem no processo, que será acompanhado
116 com responsabilidade. Flávia expressou grande preocupação com o desfalque de profissionais nas
117 UBS, o que, segundo ela, causa impacto direto e negativo à população. Relatou que há projetos para
118 ampliar o horário de funcionamento das unidades (como UBS à noite), mas faltam leis municipais
119 que deem suporte e recursos para isso. Ela também destacou a necessidade de criar cursos de
120 educação permanente e capacitações para os profissionais de saúde, porém apontou a dificuldade
121 de contratar formadores, já que não há orçamento para pagar por essas atividades. Reclamou da
122 falta de colaboração dos servidores, que não querem participar de comissões, elaborar POPs
123 (protocolos operacionais padrão), nem ajudar a definir fluxos e processos. Segundo Flávia, tudo isso
124 precisa ser resolvido, mas enfrenta resistência interna. Por fim, respondeu a uma dúvida da
125 Claudinha, reafirmando que o contrato com a OS é de apenas 6 meses e não será estendido por 10
126 anos. Cleohara pediu calma e esclareceu que o funcionamento das falas durante a reunião deve
127 seguir ordem e organização. Explicou que, para manter a média e o controle, cada 3 pessoas
128 perguntam e Flávia responde as 3 perguntas e assim irá seguindo. Caso surjam novas dúvidas, é
129 necessário solicitar nova inscrição para falar. Cristiane, do sindicato dos trabalhadores, questionou a

130 condução da reunião, afirmando que não foi devidamente explicado como funcionariam as falas. Ela
131 sugeriu que fosse garantida uma rodada de inscrições para quem já havia se inscrito, pois considera
132 viável ouvir essas pessoas antes de abrir espaço para outras falas. Dr. Hytallo, procurador do
133 município, explicou que a contratação da OS (Organização Social) seguiu todos os trâmites legais,
134 com licitação regular, documentação adequada e dentro da legislação federal e municipal. Afirmou
135 que, caso haja necessidade, o município pode rever atos administrativos, exercendo o poder de
136 autotutela. Ele destacou que o município enfrenta dificuldades com a reposição de pessoal devido à
137 suspensão de concursos durante a pandemia e a recomendações do Ministério Público. A solução
138 temporária tem sido contratações emergenciais e, atualmente, por meio da OS. Um novo concurso
139 público já está em planejamento, mas é um processo mais demorado que exige ampla divulgação e
140 pode sofrer contestações judiciais. Reforçou que a OS é uma medida transitória para garantir
141 continuidade dos serviços, principalmente na saúde, diante do risco de falta de médicos e
142 enfermeiros. Finalizou dizendo que, se a OS não for mais necessária ou não prestar serviços, o
143 contrato será encerrado — como já ocorreu com outros contratos desnecessários deixados por
144 gestões anteriores —, reafirmando o compromisso com a legalidade e o interesse público. Eliete
145 perguntou qual era nome da empresa, e responderam CEPHRECE. Cleohara reconheceu ter parte da
146 responsabilidade por não ter aceitado um determinado tema para a reunião, pois o assunto não
147 chegou com antecedência suficiente. Como era um assunto grande e o tema exigia conhecimento
148 específico, não haveria tempo hábil para se apropriar adequadamente do conteúdo em apenas três
149 dias. Por isso, solicitou que o tema fosse deixado para a próxima reunião ordinária. Houve um
150 murmurinho de discursões. Cleohara pediu compreensão quanto à necessidade de seguir a
151 organização das falas, explicando que todos terão oportunidade de falar, mas devem aguardar sua
152 vez conforme a ordem de inscrição já garantida. Alertou que, se não houver esse controle, todos
153 falarão fora de ordem, comprometendo a conclusão da pauta do dia. Informou ainda que, na próxima
154 reunião, será iniciada a prestação de contas — tema exclusivo aprovado por resolução — e, portanto,
155 não poderá ser discutido nenhum outro assunto nesse próximo encontro. Cristiane pediu respeito
156 aos profissionais de saúde, destacando que não são inimigos dos usuários nem da gestão, e que é
157 injusto insinuar que os servidores não querem trabalhar. Criticou a falta de atenção à pauta solicitada
158 sobre a Lei nº 1684/2024, apontando que um assunto de tal importância não poderia ter sido deixado
159 de fora por falta de tempo. Questionou a demora da Secretaria de Saúde em resolver demandas
160 apontadas há mais de um ano e cobrou escuta e valorização dos servidores. Enfatizou que o Conselho
161 Municipal de Saúde tem o dever de se apropriar das denúncias sobre a OS, indo aos locais verificar a
162 realidade. Rejeitou insinuações de que os servidores são irresponsáveis e afirmou que são
163 comprometidos. Sobre o ponto eletrônico, declarou que não são contra, mas que ele deve ser
164 implementado com prioridade e diálogo, respeitando a legislação municipal. Finalizou afirmando que
165 a postura do Conselho em alguns momentos tem prejudicado os servidores. Cleohara afirmou que o
166 Conselho Municipal de Saúde tem autonomia para aceitar ou não as pautas enviadas, e essa decisão
167 cabe à presidência, que ela exerce com responsabilidade. Disse que não é leiga, que o Conselho tem
168 regras e moral, e que, apesar de ter autonomia, compartilha as decisões com os demais conselheiros.
169 Justificou a não aceitação da pauta solicitada (a OS), explicando que era extensa e precisava de mais
170 tempo para ser analisada com seriedade. Destacou que é comum os conselheiros não lerem as pautas
171 com antecedência, o que compromete as discussões. Reafirmou que pautas enviadas com apenas
172 dois ou três dias de antecedência não serão aceitas e finalizou chamando os conselheiros a fazerem

173 perguntas objetivas, pois aquele era um momento raro de diálogo direto com a secretária de saúde
174 e o procurador. Eliete afirmou que a discussão sobre a OS (Organização Social) já ocorre desde a
175 reunião na Prefeitura e destacou que os servidores municipais são capazes de compreender a
176 situação. Disse que a questão não é sobre cargos, mas sim sobre o funcionamento do sistema de
177 saúde. Como usuária, declarou que não apoia a OS por achar que será algo “maravilhoso”, mas por
178 enxergar como uma necessidade diante da atual crise, com risco de falta de médicos e paralisação
179 dos serviços. Criticou a desinformação, inclusive da própria Câmara Municipal, e alertou que os
180 usuários estão sendo prejudicados enquanto os servidores discutem questões legítimas, mas que não
181 podem impedir soluções emergenciais. Enfatizou que, para os usuários, a OS hoje representa uma
182 questão de sobrevivência. Houve murmurinho novamente. Cleohara pediu silêncio. Cleohara disse
183 que gostou da fala de Eliete por ela se posicionar como usuária do sistema de saúde, assim como os
184 demais conselheiros se posicionaram como servidores públicos, destacando que todas as falas são
185 válidas e importantes no debate. Cleohara pediu ordem e respeito durante a plenária do Conselho
186 Municipal de Saúde, ressaltando que todos devem ouvir e respeitar a fala dos outros. Afirmou que
187 cada um tem sua perspectiva legítima — como usuários ou como servidores — e que o Conselho é
188 imparcial, democrático e comprometido com o melhor para a saúde da população e dos
189 trabalhadores, sem intenção de prejudicar ninguém. Cleano, agente comunitário de saúde (ACS),
190 questionou por que, se o projeto da OS é tão bom, não foi realizada uma audiência pública nem
191 houve comunicação prévia com os profissionais. Ele relatou que só tomaram conhecimento do
192 assunto muitos meses depois e, por isso, não conseguem responder às dúvidas da população. Para
193 ele, algo feito às escondidas não pode ser coisa boa. Leandro, conselheiro de saúde, começou
194 agradecendo à equipe do Hospital São Camilo por uma cirurgia que realizou. Ele reconheceu que a
195 pauta principal da reunião não era a OS, mas comentou que, como já foi aprovada pela Câmara,
196 considera que não há mais muito o que discutir. Apesar disso, expressou tristeza pela forma como a
197 terceirização foi debatida, especialmente no grupo do Conselho, onde sentiu falta de união. Ele disse
198 que os profissionais já perderam direitos com a saída do CLT e ressaltou que, como usuário, sua maior
199 preocupação é se a terceirização vai melhorar o atendimento, reduzir filas e beneficiar tanto a
200 população quanto os profissionais e a gestão. Finalizou dizendo que, se for para melhorar, então que
201 continue. Cleohara destacou a dificuldade de formar comissões para as fiscalizações do Conselho
202 Municipal de Saúde, apesar da importância dessas ações. Agradeceu aos poucos conselheiros que
203 participam e mencionou que, em uma visita à UPA, foi possível verificar que a estrutura e o
204 atendimento estavam funcionando bem. No entanto, como essas fiscalizações não têm ocorrido com
205 a frequência necessária, o Conselho já não pode garantir que a situação permaneça a mesma. Ela
206 reforçou que o controle social exige ação prática, não apenas discussões, e convidou os conselheiros
207 a participarem de duas visitas técnicas no próximo mês. Finalizou lembrando que o papel do Conselho
208 é fiscalizar, deliberar e que as decisões devem ser tomadas de forma coletiva. Flávia respondeu à
209 pergunta de Cleano sobre a falta de transparência no processo de implementação da OS (Organização
210 Social), explicando que tudo foi feito conforme a lei e que a qualificação da OS começou em maio,
211 inicialmente apenas para a Casa da Gestante. A decisão de expandir para as unidades básicas de
212 saúde foi tomada no final do ano, devido às restrições legais, recomendações do Ministério Público
213 e à impossibilidade de realizar novas seleções. Justificou que o ano anterior, sendo eleitoral, impediu
214 várias ações de gestão. Ressaltou que a saúde do município enfrenta muitos problemas e que a
215 atenção primária está desestruturada, sem fluxos, protocolos ou contrarreferência funcionando

216 corretamente. Disse que o projeto com a OS busca solucionar essas deficiências, tanto para os
217 usuários quanto para os servidores, reconhecendo que os profissionais carecem de condições
218 adequadas de trabalho. Finalizou mencionando a complexidade da rede de saúde, incluindo
219 hemodiálise, hospital e a gestão do São Camilo sabe, que demanda esforço constante. Hytallo
220 afirmou que questões políticas não justificam falhas na fiscalização, pois os órgãos como o Ministério
221 Público não aceitam essas desculpas — ao assumir um cargo, o gestor se torna responsável. Explicou
222 que os gestores atuais estão respondendo pelos processos iniciados anteriormente e que todas as
223 tentativas legais foram feitas para solucionar a falta de pessoal: o concurso perdeu validade, a
224 contratação temporária foi barrada pelo Ministério Público, e por isso, restou a alternativa da OS.
225 Enfatizou que a proposta não é a única solução, mas uma forma viável de resolver a crise de pessoal
226 no momento. Eliete criticou o distanciamento dos representantes do município em relação aos
227 funcionários comuns, afirmando que o Conselho deveria estar focado em debater soluções para os
228 problemas de saúde, e não se perdendo em questões burocráticas e confusas. Ela destacou a
229 importância de os conselheiros compreenderem corretamente a realidade local para não desvirtuar
230 o papel do Conselho. Flávia iniciou dizendo que, desde que assumiu o cargo, sempre se colocou
231 acessível e à disposição dos servidores. Ela afirmou já ter recebido inúmeras vezes a associação dos
232 agentes, comissões e sindicatos para escutar demandas. Em resposta à conselheira Claudinha, ela
233 explicou que os remanejamentos de servidores foram realizados a pedido dos próprios profissionais
234 e da comissão, que alegaram incômodo com determinadas lotações e pediram a chamada
235 “oxigenação” (mudanças de setor ou local de trabalho). Flávia enfatizou que não tomou essa decisão
236 sozinha e que jamais faria um remanejamento com a intenção de prejudicar alguém. Pelo contrário,
237 ela se mostrou disposta a rever decisões se houver erro, e reforçou que tudo foi feito com base no
238 diálogo com os diversos grupos envolvidos. Sobre as mudanças relacionadas aos carros (transporte
239 dos profissionais), Flávia explicou que havia muitos atrasos nas unidades básicas porque os
240 motoristas estavam buscando os profissionais em casa. Isso causava confusão e atrasos
241 generalizados, com unidades abrindo muito tarde. O Ministério Público, segundo ela, cobrou
242 respostas sobre os atrasos. Como solução, ela organizou uma logística mais rigorosa: os veículos
243 deveriam sair da garagem da Secretaria às 7h15 da manhã, com registro por câmeras de segurança,
244 para garantir que todos chegassem às UBS entre 7h30 e 7h40. Ela relatou resistência por parte de
245 alguns servidores, que não quiseram mais usar os carros por não aceitarem os novos horários e
246 exigências. Flávia reforçou que as mudanças foram feitas para melhorar o funcionamento do serviço
247 de saúde, não para perseguir ou prejudicar servidores. Marrocos iniciou sua fala expressando
248 decepção com o processo de terceirização da saúde por meio de Organizações Sociais (OS), citando
249 sua experiência prática no município e em outras localidades. Segundo ele, a empresa CEPHRECE,
250 anunciada para assumir a gestão, na verdade terceiriza para outra empresa chamada Pluralmed, que
251 já tem um histórico problemático em outros municípios, como Ibiapina. Experiência negativa com a
252 Pluralmed: Em Ibiapina, a Pluralmed assumiu a gestão após o rompimento com outra OS, mas houve
253 atrasos salariais de até 4 meses. Os profissionais não receberam 13º, novembro, dezembro e janeiro.
254 Muitos precisaram entrar na Justiça para tentar receber. O novo secretário pediu que a empresa não
255 atuasse mais, mas os contratos não foram formalmente encerrados, o que gera insegurança jurídica
256 para os profissionais. A atenção básica ficou descontinuada, e os atendimentos foram parcialmente
257 mantidos por servidores efetivos, retirados de outras áreas, como a zona rural. Chegou-se ao ponto
258 de profissionais do hospital serem remanejados para fazer curativos nas comunidades, pois não havia

259 pessoal suficiente na atenção primária. Crítica ao modelo de OS: Marrocos comparou o modelo da
260 OS à Constituição Federal: linda no papel, mas ineficaz na prática. Ele considera o modelo um risco
261 de desmonte da saúde pública, com prejuízos diretos à população, especialmente nas áreas mais
262 vulneráveis. Denunciou que a terceirização se preocupa mais com lucro e questões financeiras do
263 que com a população ou os servidores. Criticou a ausência de transparência, já que os problemas
264 enfrentados não chegam à mídia nem são amplamente debatidos. Impacto sobre os servidores: A
265 terceirização ignora os servidores efetivos e coloca os direitos trabalhistas em risco, com risco de
266 justa causa para quem não comparece ao trabalho mesmo sem contrato ativo. Apontou que os
267 planos de cargos e carreiras estão sendo ignorados, enquanto recursos são canalizados para
268 contratos com OS de valores altos. Observou que, apesar de haver previsão legal de reajuste salarial
269 inflacionário, esse direito nunca foi implementado com a justificativa de “falta de recursos”.
270 Preocupações políticas e institucionais: Alertou para o poder excessivo concedido ao prefeito, que
271 pode terceirizar serviços sem debate no Conselho Municipal de Saúde ou com a população. Sugeriu
272 que nenhum projeto na Câmara envolvendo saúde ou educação deveria tramitar sem resolução do
273 Conselho, defendendo o fortalecimento institucional. Demonstrou preocupação de que, após a
274 saúde, a educação possa ser a próxima a ser terceirizada. Marrocos encerrou reafirmando que sua
275 crítica não é por interesse próprio, mas pela comunidade carente, que está sendo deixada sem
276 atendimento adequado. Ele enfatizou que o servidor público está sendo colocado em último plano e
277 que a terceirização prejudica tanto a qualidade do serviço quanto a segurança dos trabalhadores.
278 Eliete, demonstrando preocupação com os impactos negativos da terceirização da saúde por meio
279 de Organizações Sociais (OS), questionou criticamente a lógica da contratação dessas entidades, já
280 que há um histórico conhecido de má qualidade e prejuízos tanto para os servidores quanto para os
281 usuários do sistema de saúde. Ela perguntou, como conselheira, qual seria a opinião diante da
282 situação atual do município, onde há diversas ações judiciais que impedem a continuidade normal
283 da gestão pública da saúde. Diante desse cenário crítico, questionou qual seria a alternativa viável se
284 as OS não são confiáveis, enfatizando a importância de pensar em soluções que garantam o
285 atendimento à população sem comprometer os direitos dos servidores. Marrocos defendeu que a
286 principal solução para os problemas da saúde municipal é a realização de concurso público para todas
287 as áreas com necessidade. Ele destacou que o servidor concursado é quem garante a continuidade e
288 qualidade dos serviços, pois tem estabilidade, recebe capacitação e conhece a realidade do
289 município. Ressaltou que o funcionamento atual da saúde só ocorre graças ao esforço dos servidores
290 públicos, que são patrimônio do município e merecem valorização. Criticou o modelo de terceirização
291 por meio de OS, apontando que muitas vezes a contratação via empresa é mais cara do que a
292 contratação direta. Citou como exemplo o custo de um médico: o valor pago à empresa é maior,
293 mesmo que o serviço prestado seja o mesmo. Marrocos também alertou para desigualdades salariais
294 entre profissionais, como dentistas e auxiliares, e questionou a lógica de remuneração nas OS, onde
295 há falta de transparência e ausência de critérios justos de valorização profissional. Por fim, reforçou
296 que a solução não está em OS, mas em fortalecer o servidor público, com concurso, capacitação,
297 valorização e gestão direta dos serviços. Jéssica, psicóloga, iniciou dizendo que ficou feliz com o
298 debate, apesar de achar que deveria ter ocorrido antes. Ela destacou que discutir a implantação de
299 uma OS é normal e necessário, e que o debate precisa amadurecer. Demonstrou ter dúvidas
300 importantes e compartilhou preocupações que também podem ser de outros presentes. Ela
301 questionou os critérios utilizados para definir quais vagas seriam preenchidas por concurso e quais

302 seriam terceirizadas via OS, observando que em alguns casos a contratação temporária é
303 compreensível (como em licenças), mas em outros, não. Ressaltou a necessidade de critérios claros
304 e criticou a ausência de determinadas vagas na lista apresentada. Expressou preocupação com a
305 atuação da empresa CEPHRECE, especialmente pelo fato de subcontratar outra empresa (como a
306 Pluralmed), o que, segundo ela, exige que o contrato principal seja muito bem estruturado.
307 Perguntou se há definição contratual de salários e limites de pagamento para evitar que a empresa
308 pague qualquer valor sem controle. Criticou o uso da expressão “gestão compartilhada” por
309 considerá-la vaga e perigosa. Questionou quem responderia por problemas futuros — a prefeitura
310 ou a OS — e se isso está claramente definido no contrato. Destacou que a responsabilidade também
311 deve ser compartilhada com a população e os servidores. Apontou que a qualidade dos serviços está
312 em risco, especialmente se houver priorização de quantidade sobre qualidade. Como psicóloga,
313 demonstrou preocupação com a precarização do atendimento, comparando com o modelo de planos
314 de saúde privados que, segundo ela, oferecem serviços ruins. Concluiu alertando que o contrato
315 precisa prever formas claras de participação social e responsabilização, pois a sociedade precisa
316 entender como os serviços serão executados e quem será cobrado caso falhem. Cristiane iniciou sua
317 fala contextualizando a chegada da atual secretária de saúde, Flávia, que assumiu o cargo em 1º de
318 dezembro de 2023. Segundo ela, Flávia recebeu a secretaria com um corpo técnico herdado de
319 gestões anteriores, mas esse corpo técnico não teria oferecido o suporte adequado para repassar as
320 reais necessidades do município. Essa falha de comunicação e transição, segundo Cristiane,
321 contribuiu para os problemas enfrentados atualmente. Ela relacionou isso à fala do Dr. Hytallo, que
322 mencionou que, ao procurar o Ministério Público, este não levou em conta questões políticas — ou
323 seja, se a decisão era de um político ou não, a implantação deveria ocorrer de qualquer forma. Diante
324 disso, Cristiane questionou por que servidores e população são tratados de forma diferente, muitas
325 vezes sendo impedidos de atuar ou decidir com base no argumento político. Cristiane defendeu que
326 discussões como essa deveriam ter ocorrido há mais tempo, especialmente considerando o
327 crescimento da cidade. Ela destacou que está há quase 27 anos no serviço público de Tianguá e
328 afirmou que o município, com uma população estimada de até 100 mil habitantes, duas faculdades
329 de medicina e potencial para se tornar uma cidade ainda maior, precisa encarar tanto os bônus
330 quanto os ônus desse crescimento. Ela criticou a forma como os assuntos chegam ao Conselho
331 Municipal de Saúde, muitas vezes de forma “muito bem resumida”, o que dificulta o entendimento
332 e a tomada de decisão qualificada pelos conselheiros. Por fim, ela solicitou formalmente o envio da
333 resolução do Conselho Municipal de Saúde sobre a Casa da Gestante, para que os conselheiros e
334 demais interessados tenham ciência clara e documentada do que foi decidido em relação ao tema.
335 Francisca iniciou saudando os presentes e elogiando o espaço de debate, ainda que tardio. Ela
336 ressaltou a importância de prevenir futuros problemas, não só na saúde, mas também em áreas
337 como a educação, através da informação e da mobilização da sociedade. Destacou que é essencial
338 que a população tenha conhecimento prévio das mudanças para poder se posicionar e influenciar
339 antes que os problemas se instalem. Ela alertou sobre a necessidade de acompanhar o trabalho do
340 Legislativo, observando quais decisões são favoráveis ou contrárias aos interesses da população e
341 dos servidores públicos, que são quem de fato sustenta o funcionamento dos serviços essenciais.
342 Questionou como está a atuação do sindicato dos servidores públicos municipais, especialmente em
343 relação à defesa dos direitos trabalhistas diante das ameaças representadas pela terceirização.
344 Fransquinha se posicionou contra a terceirização, afirmando que ela enfraquece os direitos dos

345 trabalhadores e cria insegurança, colocando servidores em situação de vulnerabilidade. Para ela, os
346 conselhos municipais são espaços fundamentais para discutir e conscientizar sobre os impactos
347 dessas mudanças. Ela expressou preocupação com a falta de garantia no discurso da gestão, quando
348 esta diz que o novo modelo "pode dar certo", indicando que há uma insegurança estrutural que
349 atinge tanto os usuários quanto os servidores — estes, em especial, não sabem se terão seus salários
350 garantidos ou como será seu futuro profissional. Por fim, reforçou que é necessário estar atento e
351 ativo nos espaços de decisão como a Câmara Municipal, os sindicatos e os conselhos, pois é nesses
352 ambientes que se luta pelo que é melhor para a população e os trabalhadores. Benedita, conselheira,
353 expressou a dificuldade do Conselho Municipal de Saúde em representar toda a população de
354 Tianguá diante da complexidade do debate atual. Destacou especialmente o desafio de defender
355 grupos vulneráveis e historicamente invisibilizados, como as pessoas que vivem com HIV/AIDS, que
356 já enfrentam exclusão dentro do próprio sistema de saúde. Demonstrando indignação e emoção,
357 Benedita reforçou a sensação de impotência do conselho diante dessas realidades. Questionou se a
358 situação atual configura uma crise na saúde ou se se trata de uma tentativa de evitar que a crise se
359 instale. Finalizou com uma reflexão sobre o papel do Conselho de Saúde nesse momento crítico,
360 sugerindo a necessidade urgente de posicionamento e ação efetiva. Cleohara destacou que é possível
361 fiscalizar as ações da coordenação em conjunto com a vigilância em saúde, especialmente no que se
362 refere às metodologias utilizadas para promover a adesão e o cuidado de pessoas que vivem com
363 ISTs. Ela mencionou que isso seria tema de pauta e discussão, mas lamentou que a reunião acabou
364 sendo totalmente direcionada à implementação das Organizações Sociais (OS) no município,
365 deixando de lado outras questões importantes, como o plano de saúde voltado para populações
366 vulneráveis. Finalizou com um desabafo pessoal, dizendo que, apesar de ter sido empática, se sentiu
367 frustrada com as situações com qual passou e prometeu a si mesma que não permitirá que essa
368 situação se repita (sobre as pessoas que lhe faltaram com respeito e lhe ameaçaram). Hytallo inicia
369 destacando sua satisfação em ver profissionais locais como Jéssica, psicóloga, atuando com sucesso,
370 e usa esse exemplo para ilustrar a importância da formação e valorização dos profissionais. Em
371 seguida, ele explica que a principal solução buscada para resolver os déficits de pessoal foi a
372 realização de concurso público. Detalha todo o processo burocrático e demorado de um concurso
373 (edital, prazos legais, provas, recursos, homologação e convocação), e alerta que os efeitos práticos
374 disso só devem ser sentidos entre setembro e outubro, ou até mais tarde. Enquanto isso, há um
375 grande intervalo a ser coberto, o que exige medidas emergenciais. Nesse contexto, ele justifica o uso
376 temporário das Organizações Sociais (OSs), que têm como função "tapar buracos" até que os
377 concursados possam assumir. Esclarece que os contratos com OSs são fiscalizados e pagos apenas
378 após prestação de serviços e emissão de notas fiscais, e que não substituem o concurso, que é a
379 forma definitiva de provimento. Sobre o cadastro de reserva, Hytallo afirma que as pessoas
380 aprovadas nessa condição podem, sim, ser convocadas. Ele ressalta que há precedentes jurídicos que
381 reconhecem o direito à nomeação quando se comprova a necessidade do município e disponibilidade
382 orçamentária — citando, por exemplo, a demanda por neurologistas. Esclarece ainda que a
383 Procuradoria do Município apenas participou da parte legal do processo e que a definição dos cargos
384 foi feita pelas secretarias e analisada pela equipe financeira. Apesar de o concurso prever 408 vagas,
385 ele afirma que, como ocorre normalmente, o número de convocados deve dobrar ou triplicar, pois a
386 demanda é grande e se estende a várias áreas (saúde, educação, meio ambiente etc.). Hytallo
387 também explica a diferença entre vagas ocupadas por concursados e situações temporárias, como

388 licenças ou reduções de carga horária (como ocorre muito na Educação). Nessas situações, não se
389 pode chamar um concursado porque o cargo já está tecnicamente ocupado, mesmo que a pessoa
390 esteja afastada. A solução, então, são contratos temporários ou OSs, com encerramento assim que
391 o titular retorna. Ele alerta que chamar concursado para vaga temporária é erro de planejamento,
392 pois pode gerar ociosidade remunerada ("disponibilidade"), o que prejudica as finanças públicas e
393 impacta o limite de gastos com pessoal, restringindo futuras contratações em outras áreas essenciais.
394 Flávia começa explicando que a quantidade de vagas criadas para o concurso público não é
395 determinada por desejo pessoal, mas sim por limites legais e financeiros. Apesar de desejar mais
396 médicos (ex.: 40 em vez de 28), ela é obrigada a respeitar a Lei de Responsabilidade Fiscal, que impõe
397 um teto de gastos com folha de pagamento. Ela destaca que, em Tianguá, os gastos com pessoal já
398 estão no limite. Por isso, a contratação direta de mais profissionais por concurso ou temporários seria
399 ilegal ou inviável. A contratação via Organização Social (OS) surge como uma alternativa legal, pois
400 não entra no cálculo da Lei de Responsabilidade Fiscal. Isso permite, por exemplo, contratar mais
401 psicólogos, fonoaudiólogos ou abrir serviços noturnos mesmo com a folha no limite. Flávia responde
402 à preocupação de que o município se encha de contratados via OS e não consiga pagar, provocando
403 descontinuidade dos serviços. Ela garante que isso não vai acontecer em Tianguá, pois 90% dos
404 servidores da saúde já são efetivos, com menos de 100 contratos temporários entre 600 e 700
405 profissionais, e após o concurso esse número será ainda menor. Ou seja, a maior parte da força de
406 trabalho será concursada. Ela dá como exemplo prático os dois CAPS que estão sendo implantados
407 em Tianguá. Explica que há projetos em andamento, como EMAD e outros programas sendo
408 cadastrados no Ministério da Saúde, mas não pode lançar concurso para cargos que ainda não estão
409 oficialmente criados e financiados. A OS, então, é usada como solução provisória, permitindo abrir
410 serviços de forma imediata e regularizar depois com concurso, quando os recursos federais forem
411 oficialmente liberados. Flávia reforça que essa estratégia — contratar via OS para viabilizar novos
412 serviços — é fruto de uma visão de planejamento e crescimento da saúde municipal, diferente de
413 gestões anteriores que, segundo ela, não conseguiram avançar por não adotarem essa abordagem
414 estratégica. Ela conclui reafirmando que, após o concurso, Tianguá terá um quadro quase totalmente
415 efetivo, o que trará segurança e estabilidade aos serviços. Em comparação com municípios como
416 Ibiapina, que segundo ela têm muitos temporários e sofrem com a descontinuidade dos serviços,
417 Tianguá está em situação muito mais estruturada e planejada. Flávia rebate críticas de que os valores
418 envolvidos no contrato com a Organização Social (OS) seriam altos ou discrepantes. Ela explica que
419 os números não foram definidos arbitrariamente, nem por ela, nem por Hytallo, ou Alex, mas sim
420 baseados em um Estudo Técnico Preliminar (ETP) elaborado pela equipe de licitação, como exigido
421 legalmente. Esse estudo inclui uma tabela com os gastos reais dos últimos anos, e serviu de base para
422 os valores orçados. Ela destaca que o valor inicialmente calculado foi três vezes maior do que o valor
423 final proposto. A gestão optou por reduzir e limitar o contrato a apenas seis meses, com foco em
424 demandas pontuais e emergenciais, "para nos tirar de um sufoco", como disse usando uma
425 linguagem mais informal. Flávia esclarece que nem tudo foi incluído no contrato da OS — apenas
426 serviços e itens pontuais que a secretaria não consegue executar diretamente ou que ainda não estão
427 licitados. Como exemplo, ela cita que não foram incluídos aluguéis de veículos, nem contratos de
428 locação de concentradores de oxigênio, embora existam custos como esse — um deles de R\$ 35 mil
429 mensais, segundo ela. No contrato, foram incluídas apenas despesas como manutenção de ar-
430 condicionado, mesmo sabendo que o gasto histórico é três vezes maior do que o valor previsto. Isso

431 mostra, segundo ela, que os valores foram reduzidos intencionalmente, pois a licitação continuará
432 sendo a via principal de aquisição e contratação. Ela também menciona a previsão de R\$ 50 mil a R\$
433 60 mil em insumos médicos, como curativos, que não cobre nem de perto o valor real gasto
434 mensalmente, que pode chegar a R\$ 200 mil a R\$ 300 mil. Mais uma vez, reforça que esses valores
435 foram colocados apenas para cobrir lacunas emergenciais onde não houver licitação vigente. Flávia
436 afirma que o maior valor do contrato com a OS é destinado à folha de pagamento, principalmente
437 para cobrir temporários e a abertura dos dois novos CAPS, onde se exigem profissionais de alto custo,
438 como psiquiatras e neuropediatras. Ela diz que o valor estimado da folha era de R\$ 500 mil, e que foi
439 elevado para R\$ 700 mil justamente por causa desses novos serviços. Ela finaliza explicando que
440 muitos especialistas não querem trabalhar pelo salário do concurso público, pois consideram baixo.
441 Ela já foi procurada por psiquiatras e médicos, que avisaram que não irão se inscrever no concurso
442 porque o salário é pouco atrativo. Isso levanta uma preocupação concreta: se não houver inscritos,
443 como manter os CAPS funcionando? Assim, a OS representa uma alternativa viável e legal para
444 garantir esses profissionais e viabilizar os serviços essenciais, enquanto os ajustes e concursos não
445 forem possíveis. Cleohara pede um esclarecimento adicional sobre um ponto já mencionado
446 anteriormente. Ela quer saber, de forma mais clara e direta, se o salário do funcionário público será
447 vinculado à OS (Organização Social) ou não. Trata-se de uma dúvida específica sobre a relação entre
448 a folha de pagamento dos servidores efetivos e o contrato com a OS. Flávia esclarece que os salários
449 dos servidores concursados não têm nenhuma ligação com a OS (Organização Social). O contrato com
450 a OS envolve somente profissionais contratados por essa via alternativa, e os valores estimados para
451 a folha de pagamento dentro do contrato foram baseados no histórico de gastos com temporários,
452 que giravam em torno de R\$ 500 mil mensais. Como haverá a abertura de dois CAPS, o valor foi
453 ampliado para R\$ 700 mil por mês, totalizando R\$ 4,2 milhões para seis meses. Segundo ela, esse
454 montante não será necessariamente todo utilizado — foi incluído apenas para garantir margem de
455 segurança. Ela destaca também que os salários pagos pela OS serão, em muitos casos, mais atrativos
456 que os da legislação municipal, citando como exemplo os plantões de médicos (R\$ 650,00 via OS,
457 contra R\$ 300,00 pela lei municipal) e dos dentistas (R\$ 140,00 via OS, contra menos de R\$ 100,00
458 na prefeitura). Esses valores foram definidos para conseguir preencher vagas que estavam sem
459 interessados, já que, segundo ela, nenhum médico queria trabalhar pelos valores atuais da lei
460 municipal (que foi uma pergunta da Cristiane, indagava porque ela não aumentava na do município).
461 Além disso, Flávia comenta que a prefeitura não podia alterar a lei de vencimentos em ano eleitoral,
462 mas agora, com mais tempo, pretende rever isso. Ela também rebate comparações com Ibiapina (que
463 foi feita por Marrocos), dizendo que Tianguá é uma cidade muito maior, com outra realidade
464 financeira, e que o fracasso da OS em Ibiapina não significa que será o mesmo em Tianguá. Para
465 garantir o bom funcionamento, o município pretende fazer os repasses à OS sempre até o dia 30 de
466 cada mês, priorizando o pagamento dos servidores contratados via OS. Ela finaliza reforçando que
467 tudo depende da gestão responsável do prefeito e da secretaria de saúde. E citou uma OS que está
468 no município, São Camilo, que vai muito bem. Flávia explicou de forma minuciosa como funciona o
469 fluxo de prestação de contas da OS contratada pela Secretaria de Saúde de Tianguá, destacando que
470 o processo passa por múltiplas etapas e por pelo menos 10 pessoas, garantindo rigor e transparência.
471 Início do processo: A OS envia, por e-mail, toda a documentação referente ao que foi executado no
472 mês, incluindo escalas de plantões, frequência dos profissionais e relatórios de atividades. Primeira
473 análise: A equipe de Controle e Avaliação da Secretaria recebe e confere os dados com base nas

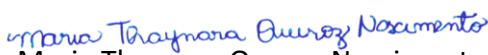
474 escalas, nos relatórios de frequência e nas informações repassadas pelas Unidades. Comissão e fiscal
475 de contrato: Uma comissão composta por profissionais como enfermeiros e membros da Atenção
476 Básica, além do fiscal do contrato, realiza a conferência dos dados, verificando nomes, presença dos
477 profissionais, quantidade de plantões e execução dos serviços. Validação final pela secretária: Após
478 essas análises, a documentação chega para Flávia (secretária), que faz o atesto fiscal do contrato,
479 assinando apenas após a verificação de todas as etapas anteriores. Revisão pela Controladoria: Em
480 seguida, a documentação vai para a Controladoria Geral do Município, onde outra equipe revisa
481 novamente escalas, frequências e conformidade com o contrato. Se houver dúvidas ou
482 inconsistências, o processo retorna à origem para nova checagem. Um exemplo citado foi uma
483 revisão feita sobre seis processos no São Camilo, que precisaram voltar para correção. Conferência
484 de notas fiscais: No caso de serviços (como manutenção de ar-condicionado), são analisadas as notas
485 fiscais, os relatos dos servidores, fotos comprobatórias, e outros documentos. Tudo precisa estar
486 compatível com o que a empresa afirmou ter feito. Documentação robusta: A prestação de contas
487 inclui fotos, relatórios e provas materiais, e só após toda essa verificação é que os pagamentos são
488 autorizados. Flávia ressaltou que o sistema foi montado para evitar fraudes e garantir que o serviço
489 esteja sendo realmente executado, mantendo um controle rigoroso com vários filtros até a liberação
490 final dos pagamentos. Marrocos questionou se Flávia possui os dados sobre o percentual da folha de
491 pagamento em relação à receita do município, destacando a importância de entender até onde é
492 possível gastar com pessoal dentro do limite estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Ele
493 pontuou que o Conselho Municipal de Saúde precisa acompanhar essas informações para avaliar até
494 que ponto os gastos com folha são sustentáveis. Flávia respondeu que o índice de gasto com pessoal
495 geral do município está em torno de 51,5%, segundo a última vez que verificou. Explicou que, na área
496 da saúde, o gasto com folha de pagamento é de cerca de R\$ 2 milhões por mês. Ela mencionou que,
497 quando se fala em R\$ 18 milhões para funcionamento das unidades de saúde (R\$ 9 milhões em seis
498 meses), é preciso entender que esse valor não significa que todo o recurso será usado com pessoal
499 efetivo. Flávia reforçou que esse orçamento contempla diversos custos e que os servidores efetivos
500 estão distribuídos de forma adequada — evitando concentração ou superlotação de profissionais em
501 um único local. Cleohara a interrompeu para passar para outra pergunta. Eliete afirmou que, assim
502 como a Cristiane costuma dizer que não é contra a gestão ao defender sua categoria, ela também
503 declara que não é contra os servidores, apenas defende os direitos dos usuários do SUS. Explicou
504 que, como usuária e conselheira, muitas vezes desconhece as reivindicações dos servidores até que
505 eles as expressem, mas que sua prioridade é fiscalizar e cobrar por um serviço de qualidade à
506 população. Ela relatou um problema concreto: a falta de motorista exclusivo na sua unidade de saúde
507 (Maria Costa, no CSU), o que está afetando o atendimento de curativos domiciliares, uma vez que o
508 motorista está sendo remanejado para atender “55 unidades”, com ironia. Garantiu que continuará
509 fiscalizando sua unidade e cobrando providências. No fim, agradeceu pelo debate, que considerou
510 esclarecedor, mas disse que não deixará de fazer perguntas e fiscalizar, mesmo que isso incomode
511 alguns. Por fim, destacou que não quer o fim do contrato do Hospital São Camilo, e o defende como
512 conselheira a permanência do hospital como OS no município, pois reconhece sua importância para
513 os usuários. Cleohara expressou estar triste com a falta de respeito durante as reuniões do Conselho,
514 principalmente quando conselheiros, como Eliete e ela própria, estão falando e são interrompidos.
515 Mesmo assim, manteve a postura flexível, por reconhecer a importância do momento. Sobre o tema
516 da Organização Social (OS), informou que foi solicitado à presidência do Conselho que indicasse dois

517 representantes para compor uma comissão. Como presidente, ela indicou a si mesma (Cleohara) e
518 Rafael, do Hospital São Camilo, mas abriu a decisão à plenária, respeitando sua autonomia e
519 propondo que fossem eleitos mais um titular e dois suplentes, caso não concordassem com a
520 indicação do Rafael. Ela mencionou que chegou a convidar o conselheiro Marrocos, mas ele não viu
521 a mensagem a tempo, e reafirmou que a plenária é soberana para decidir os representantes.
522 Cristiane pediu fala, e disse que Cleohara, não pode fazer essa pergunta, pois está ferindo a lei 1624,
523 de 10 de maio de 1994, que só pode 2 representantes do conselho. Cleohara informou que, segundo
524 o procurador do município, não é possível revogar a nomeação já publicada para a comissão,
525 frustrando seu desejo de abrir nova escolha. Diante disso, afirmou que quem se sentir desconfortável
526 com sua nomeação pode tomar as providências cabíveis. Ela criticou a falta de participação dos
527 conselheiros, mencionando que frequentemente só Benedita e Cleano atendem aos convites para
528 colaborar. Justificou a indicação de Rafael como titular por conta do seu conhecimento em leis,
529 visando garantir os direitos de todos. Por fim, destacou que o regimento do Conselho exige a
530 presença tanto do titular quanto do suplente, mas muitos conselheiros não participam nem se
531 informam sobre o que acontece. Reforçou que teve autonomia para nomear e o fez com base na
532 competência do indicado. Houve um murmurinho. Claudinha expressou inconformidade com a forma
533 como foi feita a escolha dos representantes para a comissão da OS, pois gostaria que houvesse
534 eleição com participação mais ampla de conselheiros, e não apenas indicações da gestão. Ela
535 ressaltou que sua indicação foi pensada para equilibrar a representatividade, mas reconheceu que a
536 presidente agiu conforme a lei. Sua principal preocupação é que a comissão está composta
537 majoritariamente por pessoas ligadas à gestão, o que, segundo ela, pode comprometer a
538 imparcialidade e a defesa dos direitos dos servidores e usuários. Flávia explicou sobre o plano de
539 aplicação de recursos provenientes das portarias 3.602 e 4.297 de 2024, que destinam recursos para
540 a atenção primária à saúde em Tianguá. O total de recursos é de 1.300.000 e 198.000. Ela detalhou
541 que esses valores não podem ser usados para pagamento de folha de pessoal, mas sim para custear
542 serviços e manter as atividades da atenção primária. Entre os gastos permitidos estão aluguel de
543 transporte, manutenção de unidades de saúde, compra de medicamentos e insumos, material de
544 escritório e de limpeza, e fardamentos. Flávia também ressaltou que após o repasse dos recursos,
545 será necessário executar o plano e prestar contas ao Conselho Municipal de Saúde. Cleohara
546 informou que a próxima reunião extraordinária (Audiência Pública), marcada para o dia 27 de
547 fevereiro, que será a prestação de contas. Cleohara encerrou o momento agradecendo a todos e
548 desejando bênçãos. E, eu, Maria Thaynara Queroz Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a
549 presente ata. Tianguá, Ceará, doze de fevereiro de dois mil e vinte e cinco.

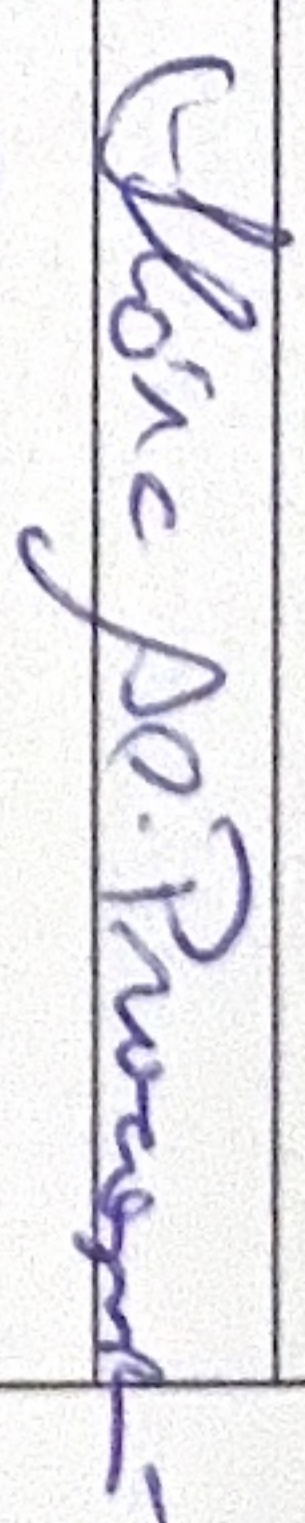
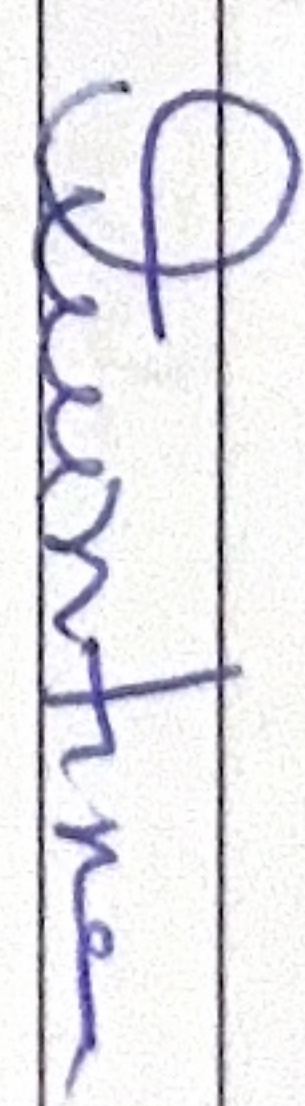
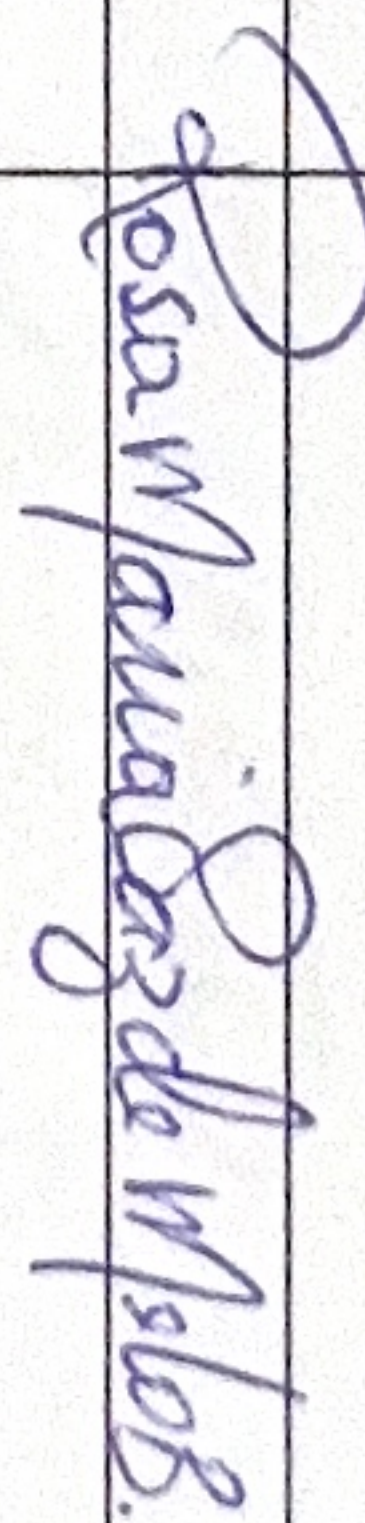
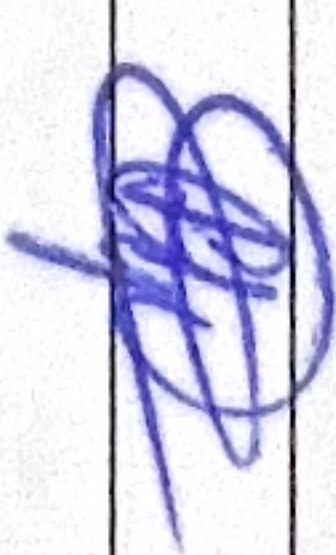
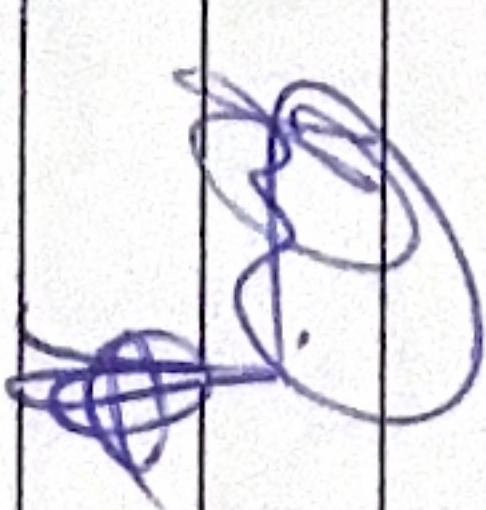
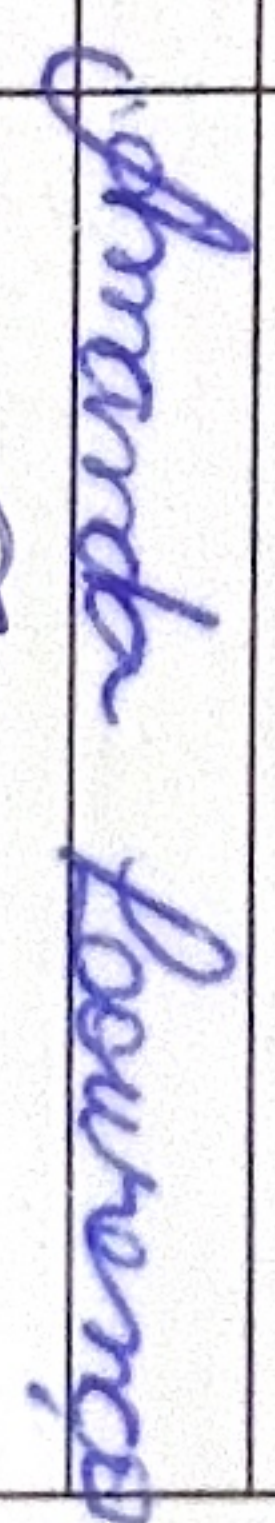
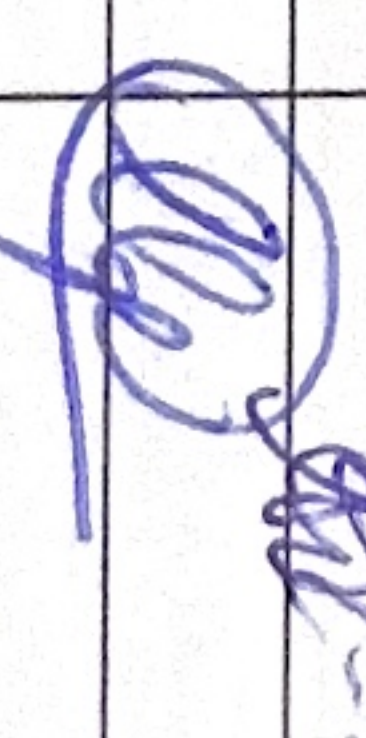
550 **Estavam presentes na reunião ordinária do dia 12/02/2025, em ANEXO.**

551
552 
553 **Cleohara Moita de Souza**

554 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá

555
556 
557 **Maria Thaynara Queroz Nascimento**
558 **Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá**

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 12 DE FEVEREIRO DE 2025

Nº	NOME	CONDIÇÃO	SEGUIMENTO	ASSINATURA
01	Flávia Araújo Cardoso Procópio	Titular	Sec. De Saúde	
	Sabrina Araújo Coimbra Moita	Suplente	Sec. De Saúde	
02	Quintina Rosângela Rodrigues Bevilaqua	Titular	13ª CRES/ADS	
	Anita Saraiva Dornelles Maciel	Suplente	13ª CRES/ADS	
03	Rosa Maria Paz de Melo Barreto	Titular	Sec. De Educação	
	Marcus Antônio Ximenes Pereira	Suplente	Sec. De Educação	
04	Cyro Henrique Lima dos Santos	Titular	Sec. De Agricultura	
	Emanuel Aguiar Lopes	Suplente	Sec. De Agricultura	
05	Valéria Viana Albuquerque	Titular	Sec. De Assistência Social	
	Raimundo Valdir da Silva Celestino Junior	Suplente	Sec. De Assistência Social	
06	Rafael Vieira Lopes	Titular	H.M.M.N	
	Domingos Gomes de Lima	Suplente	H.M.M.N	
07	Francisco Maxwell Lima	Titular	Atenção Básica	
	Talyne Silva Pereira	Suplente	Atenção Básica	
08	Kássia Silva da Rocha	Titular	Prest. De Serviço	
	Anastácio de Arruda Filho	Suplente	Prest. De Serviço	
09	Amanda Lourenco Tomaz	Titular	Nível Superior	
	Ainara Tavares Pedroza	Suplente	Nível Superior	
10	Cláudia Lima Fontenele	Titular	Nível Superior	
	Antonio Jameli Sousa Sales	Suplente	Nível Superior	
11	Marrocos Roque Soares Neto	Titular	Nível Superior	
	Emanuel Araújo Santana	Suplente	Nível Superior	



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ
Conselho Municipal de Saúde



REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 12 DE FEVEREIRO DE 2025

12	Monique Coelho Araújo	Titular	Nível Médio	
	Fabiana Kessya Freire Machado de Brito	Suplente	Nível Médio	
13	Maria do Socorro Carneiro Prado	Titular	Nível Médio	
	Iraci Nágela de Souza Fontenele	Suplente	Nível Médio	
14	Mirta Maria Soares Mendonça	Titular	Nível Médio	
	Eleneudo Teles Frota	Suplente	Nível Médio	
15	Cleohara Moita de Souza	Titular	Agente Comunitários de Saúde	
	Graciele Tomaz Farrapo	Suplente	Agente Comunitários de Saúde	
16	Francisco Jaques Aguiar Felix	Titular	Agente de Combate as Endemias	
	Daniel Moita Ponte	Suplente	Agente de Combate as Endemias	
17	Francisca de Sousa Moraes	Titular	Sind. Trab. Rurais	
	Manoel Vicente dos Santos	Suplente	Sind. Trab. Rurais	
18	Ana Claudia S. da Rocha	Titular	ASMULTI	
	Renata da Silva Fontenele	Suplente	ASMULTI	
19	Francisca Rejane Sousa Silva	Titular	Usuário Arapá	
	Fernando Souza Paulino	Suplente	Usuário Arapá	
20	Antonio Manoel Salvino	Titular	Usuário Pindoguaba	
	José Romario Silva do Nascimento	Suplente	Usuário Pindoguaba	
21	Maria Edivânia da Silva Costa	Titular	Usuário Caruataí	
	Elaine Rute Araújo da Silva	Suplente	Usuário Caruataí	
22	Romana Machado de Vasconcelos	Titular	Usuário Tabainha	
	José William Carneiro Machado	Suplente	Usuário Tabainha	
23	José Ribamar Teles	Titular	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 12 DE FEVEREIRO DE 2025

	Naiara Carvalho Messias da Silva	Suplente	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	
24	Érica Fernandes da Conceição	Titular	Usuário CSU	
	Maria Eliete Araújo de Miranda TITULAR	Suplente	Usuário CSU	
25	Rosa Liduina Portela	Titular	Usuário Frecheiras	<i>Rosa Liduina Portela</i>
	Valdene Vasconcelos Cunha	Suplente	Usuário Frecheiras	
26	Benedita Gentil Muniz	Titular	Pastoral da AIDS	<i>Benedita Gentil Muniz</i>
	Beatriz Fonseca	Suplente	Pastoral da AIDS	
27	Jonatan de Arruda Rodrigues	Titular	Comunidade Rodoviária	
	André Ferreira de Oliveira	Suplente	Comunidade Araticum	
28	Leandro de Jesus Araújo	Titular	Campo do Laurão e Adjacências	<i>Leandro de Jesus Araújo</i>
	Virginia Maria Ferreira	Suplente	Campo do Laurão e Adjacências	
29	Francisca Florência de C. Cardoso	Titular	Usuário Sitio São José	<i>Francisca Florência de C. Cardoso</i>
	Rosiane Oliveira Vieira	Suplente	Usuário Sitio São José	
30	Francinete Ferreira Cardoso	Titular	SISMUT	<i>Francinete Ferreira Cardoso</i>
	José Alci Dourado de Araújo	Suplente	SISMUT	
31	Benedito André da Silva	Titular	LGBT/Coração Valente	<i>Benedito André da Silva</i>
	Paulo Marques da Silva	Suplente	LGBT/Coração Valente	
32	Francisca das Chagas Domingos da Conceição	Titular	APAMA/Valparaíso	
	Elizângela da Silva Sousa	Suplente	APAMA/Valparaíso	

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 12 DE FEVEREIRO DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. <i>Guane Alves Araújo</i>	
2. <i>Suiley Delian H. de Vasconcelos</i>	<i>ENFª/Coord. APS</i>
3. <i>Josice Tarcila Diniz da Silva</i>	<i>Psicóloga – CAPS</i>
4. <i>Maria Raulza Leite dos Santos</i>	<i>Distrito Coord. Saúde Bucal</i>
5. <i>Anto Jorginho F. Mourais</i>	<i>Gerente de Relacionamento - Alia Sorpim</i>
6. <i>Lucas Almeida Moreira</i>	<i>Coordenador Adjunto Medicina - Via Sorpim</i>
7. <i>Manoel Elias de Araújo</i>	<i>Professor Presidente Simult</i>
8. <i>Crystiane Eleuterio Freire de Aguiar</i>	<i>Ass. Presidente do SINDMASC Regional XEII</i>
9. <i>Hyfallo Vitor da Costa Mat</i>	<i>Procurador do Município</i>
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	