

ATA 04, REUNIÃO ORDINÁRIA
12 DE MARÇO DE 2025

No dia 12 de março de 2025, às 8h45, na Faculdade ViaSapiens, na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, a presidente Cleohara iniciou a reunião com um "bom dia" a todos e reforçou seu compromisso com a condução democrática dos trabalhos no Conselho Municipal de Saúde. Disse que não atua sozinha como presidente, mas sim compartilha decisões com os conselheiros, orientando e facilitando os debates, respeitando a hierarquia e a autonomia do vice-presidente. Ela criticou manifestações externas que desrespeitam o papel da presidência ou colocam em dúvida a legitimidade das ações do conselho, ressaltando que o regimento interno deve ser seguido e que todos receberam cópia do documento no início dos trabalhos. Disse também que o regimento precisa ser atualizado, pois está desatualizado diante das novas demandas. Criticou o uso indevido do grupo de WhatsApp do conselho para debates que deveriam acontecer presencialmente nas reuniões, afirmando que, embora nem sempre concorde com todas as opiniões, preza pela transparência e democracia dentro do espaço oficial do conselho. Cleohara demonstrou frustração com a ausência da secretária de saúde e com a falta de respeito da gestão ao controle social, que deveria ser fiscalizador e deliberativo. Disse que sem deliberação do conselho, as ações não deveriam ser executadas, e que a gestão atual, embora queira mudanças, não está sendo transparente com o conselho. Usou como exemplo a implementação da Organização Social (OS) na saúde, que foi levada à Câmara dos Vereadores sem dar ciência prévia ao conselho, o que considerou uma falha grave. Mesmo que não fosse necessária aprovação formal, a ciência deveria ter sido dada, pois o conselho é um espaço legítimo de acompanhamento da saúde pública. Além disso, criticou a publicação de um edital de vagas, feito sem observar os trâmites legais, alegando que não há uma territorialização vigente válida, já que a última é de 2009 e está obsoleta. Cobrou a presença da coordenadora da Atenção Básica para esclarecer como foi feita a distribuição e organização das vagas. Por fim, reforçou que as atas das reuniões são registradas por escrito e também por gravação, para garantir que, em caso de questionamentos por parte do Ministério Público ou outros órgãos, haja coerência e respaldo documental das decisões tomadas. Deseja que haja mais responsabilidade e compromisso da gestão e conselheiros com o papel do controle social na saúde. Talyne iniciou se apresentando como coordenadora da Atenção Primária e esclareceu que houve um erro no edital publicado, pois as áreas listadas não refletem a realidade atual de cobertura por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Informou que a última territorialização válida é de 2019, mas um novo processo de reterritorialização foi iniciado em janeiro de 2025. Nesse processo, os gerentes das unidades se reuniram com suas equipes para identificar áreas descobertas, avaliar onde cabem novas Equipes de Atenção Primária (EAP) e onde seria necessário dividir ou readequar unidades. Apesar de o levantamento ainda não estar finalizado na época, o edital foi publicado prematuramente. Talyne anunciou que uma errata será publicada nesta semana pela banca Consulpam, com as correções necessárias nas áreas e vagas. A nova versão do edital já foi enviada ao gabinete e à procuradoria. As novas vagas para ACS serão aumentadas em relação ao que consta no edital atual e, segundo ela, a nova territorialização atenderá melhor às necessidades do município. Por fim, afirmou que a errata também poderá ser divulgada no grupo do Conselho Municipal de Saúde, para que todos tenham ciência da atualização. Cleohara agradeceu a presença de todos e destacou a importância da transparência nas ações da gestão em saúde, como demonstrado no esclarecimento anterior. Enfatizou que os conselheiros não representam a si próprios, mas sim as comunidades, categorias e os usuários do SUS, e por isso têm o dever de dar satisfação e retorno à sociedade. Ela reforçou um apelo à representante da Secretaria de Saúde, Sabrina, pedindo que a gestão mantenha uma relação

47 transparente e respeitosa com o Conselho Municipal de Saúde, lembrando que ambos devem atuar
48 como parceiros, mesmo que não sejam amigos. Por fim, informou que ainda não havia quórum
49 suficiente, pediu que todos assinassem a folha de presença e abriu espaço para informes dos demais
50 participantes. Ainara, enfermeira do CAPS II e conselheira, compartilhou com o Conselho uma
51 experiência positiva e inovadora: a participação do CAPS II de Tianguá em uma pesquisa nacional
52 entre 2022 e 2023, chamada PPSUR, voltada para a Gestão Autônoma da Medicação (GAM) – um
53 modelo francês adaptado no Brasil. Tianguá foi um dos 24 municípios cearenses contemplados, com
54 direito a um capítulo em livro, onde contou a história do CAPS local, sua criação em 2010 e a trajetória
55 de usuários e profissionais. A pesquisa envolveu usuários e familiares, com métodos adaptados para
56 facilitar a compreensão – com recursos visuais, auditivos e artísticos, como cartilhas desenhadas e
57 oficinas. Ainara destacou a importância de sair da rotina profissional tradicional e de envolver os
58 usuários ativamente no cuidado e no entendimento de seus direitos e tratamentos. Ela relatou o
59 impacto positivo da pesquisa no serviço, como a organização das medicações de forma personalizada
60 para cada paciente, e o uso das oficinas como espaço terapêutico e educativo. Finalizou enfatizando
61 que o CAPS é um espaço de transformação social, que deve dialogar com toda a rede de atenção à
62 saúde e não apenas ficar restrito ao atendimento em saúde mental. Deseja que esse trabalho inspire
63 outros profissionais e reafirma a disposição de seguir participando de projetos inovadores na área.
64 Quintina, conselheira, parabenizou calorosamente o retorno da profissional (provavelmente Ainara)
65 ao município e elogiou o trabalho dela e de Gisele à frente do CAPS. Destacou o profissionalismo e a
66 dedicação das duas, reconhecendo que trabalhar com saúde mental exige esforço e
67 comprometimento. Enfatizou o orgulho pelo destaque de Tianguá entre os 184 municípios do Ceará,
68 considerando o trabalho realizado como algo maravilhoso e digno de reconhecimento. Francinete
69 explicou sua ausência parcial na última reunião do Conselho na Câmara, destacando que teve um
70 compromisso jurídico inadiável, motivo pelo qual saiu por volta das 11h20. Ressaltou que considerou
71 desrespeitosa a realização da prestação de contas sem a presença da presidente do Conselho,
72 embora compreenda que ausências podem ocorrer por motivos justificados. Reforçou que não
73 desmerece o trabalho do vice-presidente, mas acredita que pela importância da audiência pública, a
74 presidência deveria estar presente. Também pediu providências à presidente Cleohara sobre a
75 dificuldade de estacionamento nos dias de audiência pública, sugerindo que se articule com o
76 DETRAN ou órgão competente para reservar vagas ou divulgar a necessidade de acesso à área
77 durante os eventos do Conselho. Cleohara afirmou que não sabe se é possível reservar vagas de
78 estacionamento, pois isso envolve uma logística mais ampla, mas garantiu que o Conselho Municipal
79 de Saúde irá enviar um ofício de recomendação à autarquia responsável, solicitando que avaliem o
80 que pode ser feito para ajudar nessa questão. Benedita, conselheira, explicou que, como primeira
81 secretária da mesa diretora, esteve à frente da audiência junto com Max e destacou a importância
82 do compromisso dos conselheiros. Relatou que a saída antecipada de um membro impediu a
83 continuidade da audiência, o que prejudicou a apresentação de outros equipamentos de saúde que
84 estavam preparados. Ressaltou que sua fala no grupo não foi para criticar ninguém pessoalmente,
85 mas para lembrar que a ausência de um conselheiro pode afetar todo o trabalho. Pediu mais
86 responsabilidade e compreensão, especialmente em eventos importantes como audiências públicas.
87 Cleohara reforçou a fala de Benedita destacando a necessidade de compromisso dos conselheiros,
88 especialmente durante as prestações de contas. Explicou que essas audiências foram divididas em
89 duas partes justamente porque muitos conselheiros começam a sair antes do término, dificultando
90 o andamento dos trabalhos. Pediu que, nesses dias, os conselheiros evitem marcar outros
91 compromissos e deleguem tarefas pessoais, pois o controle social exige responsabilidade. Ressaltou
92 que não se pode cobrar compromisso da gestão se os conselheiros também não se comprometem.

93 Cleohara explicou que integra a Comissão de Elaboração do Plano de Cargos e Carreiras, proposta
94 pela gestão anterior, com promessa de implementação em 180 dias — o que não ocorreu até hoje.
95 Destacou que o grupo continua lutando para que o plano seja efetivado e que o trabalho tem sido
96 minucioso e desafiador, mas visa beneficiar a todos os servidores. Informou ainda que profissionais
97 como a equipe da vacina estão envolvidos e, em seguida, passou a palavra para a colega Grazi.
98 Graciele (Grazi), conselheira e Agente Comunitária de Saúde (ACS), informou ao Conselho que faz
99 parte da Comissão de Elaboração do Plano de Cargos e Carreiras, assim como Cleohara, e aproveitou
100 para esclarecer uma denúncia recebida pelo Ministério Público, a qual afirma que a comissão estaria
101 inativa — o que ela nega veementemente. Ela destacou que a comissão está ativa desde o ano
102 passado, embora o trabalho seja muito difícil e complexo, devido à diversidade de classes e categorias
103 profissionais envolvidas. Graciele reforçou que algumas pessoas acreditavam que a mudança de
104 regime (de seletista para estatutário) traria melhorias, mas na prática, a situação piorou. Afirmou
105 que a comissão realiza reuniões mensais e que há atas dessas reuniões como prova de atuação.
106 Relatou que na segunda-feira anterior à fala, a comissão passou o dia inteiro trabalhando, até às 15h,
107 sem nem almoçar, reunida no sindicato, ouvindo sugestões das diferentes categorias profissionais.
108 Segundo ela, os planos são elaborados por categoria, e só após ouvir todos os grupos é que a
109 comissão fará a junção das propostas, buscando o que há de melhor em cada uma para elaborar um
110 texto final. Este documento será então submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e,
111 posteriormente, à Câmara Municipal. Finalizou reafirmando que a comissão está ativa e
112 comprometida, com registros e evidências para comprovar o trabalho que vem sendo feito. Cleohara,
113 como presidente do Conselho, convidou todos os conselheiros — presentes e ausentes — a
114 participarem das reuniões da Comissão de Elaboração do Plano de Cargos e Carreiras. Ela esclareceu
115 que os conselheiros terão voz nas discussões, mas não terão direito a voto. Quintina solicitou à
116 presidente Cleohara e à secretária executiva que seja enviado um ofício à COADS (antiga ADS) e ao
117 CEREST informando oficialmente a existência da Comissão da CISTT, eleita dentro do Conselho. Ela
118 afirmou que não foi comunicada sobre a comissão, e destacou que, segundo a doutora Geicimara,
119 houve uma reunião em 14 de fevereiro sem a participação de conselheiros de Tianguá ou da região,
120 o que reforça a necessidade de notificação formal aos órgãos competentes. Cleohara informou que,
121 embora este mês esteja com a agenda cheia, no próximo mês será realizada uma reunião extra para
122 reunir os membros da Comissão da CISTT e organizar uma logística de trabalho dentro do município.
123 Ela também mencionou que Rosa, presidente da Comissão da CISTT, agora integra a comissão como
124 colega. Quintina informou que Cleohara é representante da Serra da Ibiapaba no Conselho Estadual
125 de Saúde (CESAU) e que compartilha com todos as informações das reuniões do Pleno. Ela própria,
126 como representante da ADS (agora COADS), também repassa informações. Ressaltou a importância
127 da comissão da CISTT ser ativa e participativa, embora a apresentação da mesma não ocorresse
128 naquele momento devido à audiência em andamento. Rosa, conselheira e atual presidente da
129 Comissão da CISTT, explicou que se reuniram com Flávia para solicitar apoio na organização da
130 conferência. Pediram a definição da data, local, e outros detalhes logísticos, como alimentação,
131 material, e a escolha da comissão organizadora. Também mencionaram a necessidade de realizar a
132 conferência municipal antes da estadual, para possibilitar a eleição dos delegados que participarão
133 da conferência estadual no dia 9 de abril. Quintina informou que o município da 13ª CRES tem até 31
134 de março para realizar sua conferência, que deve incluir a escolha dos delegados e a elaboração do
135 relatório. Ela destacou que, de acordo com a secretária-executiva do Conselho Estadual, doutora
136 Goretti, uma reunião ampliada não tem validade para a questão das propostas e dos delegados,
137 sendo necessário realizar uma conferência formal para que as decisões tenham validade. Ela também
138 mencionou que tanto a secretária quanto a presidente estão cientes disso. Cleohara mencionou que

questionou sobre uma carta enviada pelo município no mês anterior, destacando a importância de todo questionamento. Ela também falou sobre a conferência da saúde do trabalhador e da trabalhadora, informando que o município não a realizou, e que a conferência da qual ela participou tinha a temática de saúde. Por fim, Cleohara informou que havia encerrado as inscrições para as falas, mas cederia dois minutos para Eliette, que chegou depois. Eliete destacou a dificuldade de alguns conselheiros em comparecer às reuniões devido à carga de trabalho e à falta de pessoal para cobrir suas funções. Ela sugeriu que, com a contratação de novos profissionais pelas OS, esses conselheiros possam estar mais presentes nas reuniões, sem comprometer o serviço público. Eliete também comentou sobre uma denúncia no Ministério Público envolvendo um conselheiro, pedindo mais clareza e transparência sobre quem fez a denúncia, para que a informação seja mais precisa e justa. Ela criticou a atitude de algumas pessoas nas redes sociais, que são otimistas sem base, e reforçou a importância de cobrar ações concretas das autoridades, sem cair em hipocrisia. Ela finalizou dizendo que a cobrança deve ser para resolver problemas de forma efetiva, e não apenas para dar uma aparência de que tudo está bem. Cleohara comentou sobre a reportagem que ela e Eliete assistiram, referindo-se a um problema antigo de erosão em Tianguá que atravessa várias gestões sem solução efetiva. Destacou que o atual prefeito, Alex, chegou a doar casas para algumas famílias afetadas, mas o problema ambiental persiste e deveria ser pauta do Conselho do Meio Ambiente. Concordeu com Eliete sobre a necessidade de nomear responsáveis e enfatizou o papel fiscalizador do Conselho Municipal de Saúde, especialmente no processo do Plano de Cargos e Carreiras. Informou que nos próximos encontros da comissão, enviará convite ao conselho para acompanhar. Por fim, propôs iniciar a prestação de contas com três apresentações seguidas de uma votação em bloco, com espaço para dúvidas após as exposições. Henrique (contabilidade do município), apresentou a prestação de contas da saúde referente ao 3º quadrimestre de 2024, abrangendo todo o ano. Informou que a receita total arrecadada para a saúde foi de R\$ 136.371.780,04, composta por receitas correntes e de capital, recursos próprios (R\$ 44,8 milhões), receitas extraorçamentárias (R\$ 11,5 milhões) e rendimentos bancários (R\$ 935 mil). Detalhou os valores recebidos por blocos: atenção primária (R\$ 20,1 milhões), atenção especializada (R\$ 33,7 milhões), vigilância (R\$ 1,4 milhão), assistência farmacêutica (R\$ 18 mil), gestão do SUS (R\$ 7,2 milhões), entre outros. Esclareceu que os recursos rendem em aplicação bancária e que os balanceites foram repassados separadamente (financeiro e de receita). Henrique informou que as despesas totais da saúde em 2024 somaram R\$ 137.866.676,07, divididas em: Despesas correntes: R\$ 120.872.354,11. Despesas extraorçamentárias (valores descontados dos servidores e repassados a bancos, sindicatos etc.): R\$ 11.561.762,52. Restos a pagar: R\$ 5.432.559,44. Encerrou dizendo que o detalhamento das despesas seria apresentado pela servidora Rosânia. Rosânia apresentou o detalhamento das despesas da saúde no 3º quadrimestre de 2024, destacando os principais gastos: Folha de contratados: R\$ 6.048.795,87; Efetivos e comissionados: R\$ 32.195.399,17; INSS (obrigações patronais): R\$ 3.146.963,51; Instituto de Estudo e Pesquisa Humanizado (UPA): R\$ 10.996.020,36; Hospital São Camilo (convênios): R\$ 40.016.711,96; Consórcio público: R\$ 1.357.659,19; Diárias: R\$ 17.960,00; Material de consumo (como medicamentos, oxigênio, material médico e de ambulância): R\$ 3.973.127,23. Ela pediu que as perguntas fossem deixadas para o final da apresentação. Cleohara chamou atenção dos presentes por desviarem o foco da reunião, que era a prestação de contas, e lembrou que já havia feito um acordo para que os questionamentos fossem feitos somente após a apresentação. Considerou inadmissível que o combinado não fosse respeitado e insistiu para que seguissem com a ordem estabelecida. Rosânia detalhou os principais gastos da saúde em 2024: Material de distribuição gratuita (fraldas, leites especiais, próteses dentárias): R\$ 1.624.804,66; Serviços de pessoa física (aluguéis, repasse de incentivos a agentes de saúde do Estado): R\$

185 2.004.179,90; Serviços de pessoa jurídica (combustível, carros, assessorias, exames, internet): R\$
186 16.759.438,95; Serviços tecnológicos (softwares, telefonia): R\$ 10.918,83; PASEP: R\$ 622.142,69;
187 Programa Mais Médicos: R\$ 414.000,00; Sentenças judiciais: R\$ 211.597,56; Despesas de exercícios
188 anteriores: R\$ 13.896,33; Equipamentos e materiais permanentes (ônibus, ambulâncias, cadeiras de
189 rodas/banho): R\$ 1.519.645,46; Indenizações e restituições trabalhistas: R\$ 9.544,09; Total das
190 despesas: R\$ 120.857.269,82. Henrique apresentou o fechamento das contas da saúde em 2024 com
191 foco na receita, despesa e percentual aplicado: Receita e despesa dos consignados (extra-
192 orçamentária): Receita: R\$ 11.558.642,20; Despesa: R\$ 11.561.762,52; Referem-se a empréstimos,
193 contribuições, pensão alimentícia, INSS, planos de saúde, etc.; Resumo financeiro do ano: Saldo
194 inicial (01/01/2024): R\$ 6.810.386,98; Receita total: R\$ 136.371.780,04; Despesa total: R\$
195 137.866.676,07; Saldo final (31/12/2024): R\$ 5.315.490,95; Aplicação constitucional mínima na
196 saúde: Obrigatório: 15% (R\$ 21.799.093,53); Aplicado: 29,51% (R\$ 42.884.415,66); Superávit aplicado
197 a mais: R\$ 21.085.325,13. Ele concluiu destacando que o município aplicou quase o dobro do mínimo
198 exigido por lei na saúde. Cleohara explicou que a apresentação da prestação de contas foi solicitada
199 por Eliette e ressaltou que o material completo foi previamente enviado no grupo do Conselho
200 Municipal de Saúde com bastante antecedência. Segundo ela, a apresentação feita na reunião foi
201 uma versão mais resumida, pois se presume que os conselheiros já tenham analisado o conteúdo
202 completo. Ela reconheceu que nem todos têm facilidade de entendimento, como foi mencionado por
203 Eliette, mas reforçou que o espaço é democrático. Por fim, abriu espaço para discussões com limite
204 de dois minutos por fala, informando que as atas são registradas em áudio e por escrito para garantir
205 fidelidade ao que foi dito. Grazi questionou a veracidade das informações apresentadas sobre os
206 repasses do INSS, afirmando que, apesar de constarem na prestação de contas de 2024, os valores
207 não estão sendo realmente depositados nas contas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS),
208 especialmente no que se refere ao FGTS. Ela disse já ter verificado extratos que comprovam a
209 ausência desses depósitos. Cleohara lembrou que essa questão do INSS já foi discutida duas vezes no
210 Conselho Municipal de Saúde e, nas ocasiões anteriores, a justificativa dada foi de que os repasses
211 estavam sendo feitos regularmente. Em seguida, organizou a sequência das falas para que Eliete
212 fosse a primeira a perguntar, mantendo a ordem de três perguntas e três respostas. Eliete questionou
213 sobre a falta de envio de uma prestação de contas detalhada, afirmando que não é justo enviar um
214 grande bloco de documentos que só quem entende contabilidade consegue compreender. Ela
215 expressou que, para ela, a apresentação estava insuficiente e, como conselheira, deixava claro que
216 todas as futuras prestações de contas deveriam ser enviadas de forma mais detalhada. Cleohara
217 agradeceu aos colegas pelos questionamentos precisos e expressou orgulho deles, especialmente
218 Eliete e Grazi, destacando sua satisfação com a objetividade das contribuições. Francinete relatou
219 que, embora não vivencie pessoalmente a situação, colegas de trabalho, especialmente de unidades
220 básicas de saúde, lhe desabafam sobre a falta de materiais essenciais, como sacos de lixo, que não
221 são comprados há tempos. Ela expressou indignação ao ver os valores nas prestações de conta e
222 mencionou que a desculpa frequentemente dada é a falta de licitação, o que tem gerado frustração
223 entre os profissionais. Cleohara expressou indignação sobre a situação em que os profissionais de
224 saúde estão comprando materiais de limpeza e EPIs com seu próprio dinheiro, considerando isso um
225 absurdo. Ela mencionou que, em seguida, ouviria o colega Leandro antes de fechar o bloco de
226 discussões e iniciar as respostas. Leandro questionou sobre os recursos financeiros para a saúde,
227 destacando que, apesar de haver um montante significativo, ainda há carências, como a falta de
228 equipamentos essenciais nos postos de saúde. Ele citou a situação no Posto 3, onde a ausência de
229 um compressor paralisou os três consultórios odontológicos, prejudicando o atendimento. Embora
230 tenha elogiado a gestão em outros locais como a UPA e o hospital, ele ressaltou que é importante

231 também resolver as falhas nos postos de saúde, reforçando seu papel como usuário e conselheiro.
232 Cleohara anunciou que a coordenadora Talyne responderia à pergunta do conselheiro Leandro.
233 Talyne, explicou, que quando fui informada sobre a questão do compressor, entrei em contato com
234 a Ivanilda e a coordenadora de saúde bucal, e o técnico foi até o local. O compressor foi retirado e
235 instalado na noite seguinte. Ainda esta semana, segundo a coordenadora, serão entregues vários
236 compressores, e serão instalados dois compressores no centro de saúde, pois há três salas de
237 consultórios odontológicos. Cleohara agradeceu a Talyne pela resposta e pela ação de resolver a
238 questão do compressor, destacando que o objetivo do Conselho é a resolutividade nas questões de
239 saúde, e não o imediatismo. Ela então abriu espaço para mais uma pergunta. Gisélia relatou uma
240 situação que chegou até ela enquanto usuária, sobre um problema ocorrido no hospital. Ela
241 mencionou que os motoristas de ambulância, tanto da emergência quanto de transferência, estavam
242 enfrentando dificuldades, como a falta de oxigênio na ambulância e a escassez de maqueiros. Apenas
243 um maqueiro estava disponível no momento e estava ocupado na UTI, o que fez com que o motorista
244 fosse convidado a desempenhar essa função, que não era a dele. Ela questionou quantos maqueiros
245 há no hospital São Camilo. Cleohara explicou que, embora a questão de seu Gisélia não fosse
246 relevante para a temática da prestação de contas no momento, ela cederia o espaço para Domingos,
247 do hospital, responder posteriormente. Ela, então, indicou que o foco seria nas respostas dos colegas.
248 Henrique (Contabilidade) explicou que o INSS retido dos servidores é efetivamente recolhido pelo
249 município e lançado na Receita Federal. Para acompanhar, ele orientou a consultar o sistema “Cote
250 Daf” do Banco do Brasil (buscando “Tianguá” e filtrando os meses desejados), onde constam as
251 retenções mês a mês. Caso não encontrem os valores, recomendou que os conselheiros encaminhem
252 um ofício à Secretaria de Saúde solicitando a conferência dos lançamentos no e-Social/DCTF, pois
253 qualquer inconsistência deve ser verificada e corrigida pela assessoria responsável. Cleohara
254 informou que, como Henrique não é o responsável direto pela parte de repasses do INSS, o Conselho
255 Municipal de Saúde irá elaborar um ofício convocando o secretário de Finanças, Nailton, para prestar
256 esclarecimentos detalhados ao Conselho, apresentando as informações diretamente no computador
257 e explicando a situação de forma minuciosa. Houve confusão. A conselheira e enfermeira Claudinha
258 afirmou que, diante da falta de uma explicação plausível sobre a situação apresentada, fica difícil
259 aprovar a prestação de contas. Cleohara destacou que é importante entender que a prestação de
260 contas tem prazo legal e não pode ser aprovada “depois” por conveniência. Ela esclareceu que o
261 papel do Conselho é deliberar sobre o uso dos recursos públicos, podendo recomendar, mas não
262 impor como a gestão deve agir. Reforçou que, durante sua presidência, conduz o processo de forma
263 democrática, diferente de gestões anteriores que impunham decisões. Criticou a falta de educação
264 e escuta entre alguns membros durante a reunião e pediu mais respeito e postura adequada.
265 Enfatizou que a cobrança principal do Conselho deve ser por transparência e compromisso da gestão,
266 lamentando inclusive a ausência da secretária de saúde no momento em que tratava desse tema.
267 Por fim, afirmou que o Conselho dará a oportunidade para a gestão prestar esclarecimentos e
268 justificar as falhas apresentadas. Claudinha afirmou que o Conselho deveria estar ciente do problema
269 antes da apresentação da prestação de contas. Lembrou que havia sido prometido que a Secretaria
270 enviaria pessoas para investigar a situação, mas isso não ocorreu. Por isso, considera que as
271 informações apresentadas estão incompletas. Cleohara esclareceu que a prestação de contas
272 apresentada é da contabilidade, e que a parte financeira será tratada com o responsável, que será
273 convocado por ofício. Ressaltou que, apesar de também ter uma vida pessoal difícil, continua se
274 dedicando ao trabalho no Conselho de forma voluntária. Disse que a aprovação da prestação de
275 contas pode ser feita com ressalvas e enfatizou que seu papel é de facilitadora, não de quem impõe
276 decisões. Finalizou afirmando que não aceitará desrespeito em sua direção. Flávia, secretária de

277 Saúde, iniciou agradecendo e destacando que acompanha cerca de 90% das reuniões do Conselho,
278 reafirmando seu compromisso com a transparência e o esclarecimento das ações da gestão. Pediu
279 respeito mútuo nas falas, alertando que muitas vezes a gestão é desrespeitada, mas quando reage,
280 é criticada. Ressaltou que todos estão trabalhando com seriedade, dentro da legalidade, enfrentando
281 os desafios da gestão de uma saúde municipal para cerca de 100 mil habitantes. Defendeu que as
282 prestações de contas estão em dia com os órgãos de controle e sugeriu que conselheiros que desejam
283 mais detalhes devem buscar informações previamente na secretaria, ao invés de levantar
284 questionamentos apenas no momento da apresentação. Criticou a falta de preparo prévio de alguns
285 conselheiros e cobrou responsabilidade com a leitura dos documentos. Finalizou esclarecendo que,
286 sobre a questão do INSS, houve um erro de cadastro no sistema eSocial durante a transição de CLT
287 para estatutário, mas que os pagamentos foram feitos corretamente e o município está adimplente.
288 A retificação está em andamento, e o problema deve ser resolvido em breve. Cleohara afirmou que
289 a secretária de Saúde, Flávia, apresentou uma justificativa sobre a questão do repasse do INSS
290 baseada em informações do setor financeiro. Ela questionou os conselheiros se consideraram a
291 justificativa convincente. Após votação, constatou que a maioria se sentiu convencida, mas cinco
292 conselheiros não. Ainda assim, Cleohara declarou que, como presidente do Conselho Municipal de
293 Saúde, irá convocar o responsável do setor financeiro para prestar esclarecimentos em uma próxima
294 reunião, provavelmente extraordinária. Propôs que a prestação de contas seja aprovada com
295 ressalva. Flávia respondeu à conselheira Claudinha dizendo que não poderia resolver o problema da
296 forma como ela queria naquele momento. Desafiou Claudinha a se posicionar publicamente e
297 apresentar uma solução prática em tempo real, caso soubesse como resolver. Afirmou que, como
298 gestora, seguiu o caminho correto e queria saber qual outro caminho Claudinha sugeria. Claudinha
299 afirmou que é funcionária e está próxima da aposentadoria, por isso se preocupa com a situação do
300 INSS. Disse que o dinheiro não está aparecendo corretamente para ela, embora tenham dito que está
301 sendo repassado. Ela comentou que pediu esclarecimentos no grupo e que a informação continua
302 incompleta, pois é necessário ouvir também o Nailton (secretário de Finanças). Questionou se ele
303 apenas explicará por que o valor não está sendo registrado ou se tomará medidas para resolver o
304 problema. Flávia afirmou que o que está sendo apresentado é prestação de contas do que já foi pago,
305 e não de valores futuros. Reforçou que os pagamentos do INSS foram feitos e estão documentados.
306 Alertou para não confundir insatisfações pessoais com o processo de prestação de contas e disse
307 que, se perceber que conselheiros estão usando questões pessoais para interferir no processo, pedirá
308 ação da Procuradoria Jurídica. Houve algumas discursões. Cleohara, como presidente do conselho,
309 propõe manter a calma e sugere que seja dada a oportunidade para Nailton comparecer e prestar os
310 esclarecimentos necessários. Após ouvir suas explicações, a plenária decidirá se as respostas foram
311 satisfatórias. Caso não sejam, o próprio Conselho poderá comunicar o Ministério Público. Ela
312 pergunta se todos concordam com essa proposta. Benedita disse que a preocupação está no pessoal
313 que não está aparecendo os valores do INSS. Flávia afirma que os comprovantes de pagamento do
314 INSS estão disponíveis e pagos. Explica que houve um erro de sistema, mas que, segundo Nailton, a
315 situação deve ser regularizada no próximo mês. Ela reforça que não está se recusando a prestar
316 contas e que o pagamento foi feito. Cleohara destaca que só será possível entender a situação
317 financeira e buscar soluções quando Nailton estiver presente para esclarecer os fatos. Ela questiona
318 a confiabilidade de informações passadas apenas verbalmente e defende uma apresentação formal
319 e documentada. Houve novamente discursões. Francinete relata que informou sobre a falta de
320 repasse do INSS e que, embora a prefeitura tenha afirmado que os pagamentos estão em dia, ela,
321 como servidora, se preocupa com a situação caso precise usar o INSS no futuro. Ela destaca que não
322 é só ela que está sendo afetada, mas também os colegas da educação, que enfrentam o mesmo

323 problema desde novembro. Francinete reforça que o impasse não é culpa dos presentes, mas sim da
324 prefeitura e do setor financeiro responsável pelos repasses. Elaine, conselheira suplente de Caruataí,
325 esclarece que está falando como usuária e não representando o município. Ela menciona que o
326 problema do INSS já foi levantado várias vezes no Conselho e afeta não só a Secretaria de Saúde, mas
327 também outras secretarias. Elaine aponta que, embora o problema possa ser causado por questões
328 de sistema, ele não é pessoal e afeta vários servidores públicos, que podem ter dificuldades em
329 acessar benefícios previdenciários devido à falta de comprovação do repasse. Ela sugere que a
330 situação seja resolvida com o setor financeiro e ressalta que o problema não se limita à saúde, mas
331 envolve outras secretarias. Cleohara parabeniza aqueles que estavam lutando em defesa dos
332 servidores estatutários, destacando que a questão é uma "ferida aberta" trazida pelos estatutários.
333 Flávia destaca que várias pessoas na Secretaria de Saúde estão de licença, seja por doença, gravidez,
334 ou outros motivos, e todas estão sendo pagas corretamente. Ela argumenta que, se houvesse
335 problemas, essas pessoas estariam sem receber. Elaine menciona que servidores temporários, ao
336 requererem benefícios futuramente na Previdência Social, precisarão comprovar sua situação.
337 Cleohara encerra a prestação de contas de um equipamento e agradece a contribuição da doutora
338 Elaine para o controle social e o Conselho Municipal de Saúde. Ela se compromete a convocar Nailton
339 para prestar os esclarecimentos necessários aos conselheiros. Cleohara dá continuidade à prestação
340 de contas e destaca a importância de um ambiente democrático no Conselho Municipal de Saúde,
341 com uma visão ampla sobre todos os membros. Ela menciona uma recomendação de uma colega
342 diabética para que as próximas refeições do Conselho considerem suas limitações alimentares. Em
343 seguida, ela passa a palavra para a colega do CAPS para que apresente rapidamente seu
344 equipamento. Gisélia inicia sua fala reconhecendo o clima tenso da reunião e propõe um exercício
345 de respiração para acalmar os ânimos. Ela deseja um bom dia a todos, entrega lembrancinhas em
346 homenagem ao Dia das Mulheres e destaca a importância da valorização e da força feminina. Em
347 seguida, ela apresenta as ações do CAPS II com base nas metas do plano de trabalho: Atendimento
348 com ênfase na humanização e equidade: 475 novos pacientes acolhidos ao longo do ano, com
349 abertura de prontuário por equipe multiprofissional. Muitos desses pacientes chegam em situação
350 de crise e são atendidos de imediato. Articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS): Foram
351 realizadas 216 ações com diferentes parceiros da rede, como UBS, hospitais, CRAS, CREAS, Conselho
352 Tutelar, Judiciário e Defensoria Pública. Muitas dessas articulações ocorrem de forma informal, como
353 por telefone, e nem sempre são contabilizadas. Matriciamentos: Foram realizados 51 encontros com
354 equipes das UBS para discutir casos de transtornos mentais graves e persistentes. Os matriciamentos
355 são feitos tanto por solicitação do CAPS quanto por demanda das unidades básicas. Melhorias
356 estruturais: Embora a reforma total do equipamento seja difícil, foram adquiridos itens pontuais
357 como mesas e cadeiras para melhorar o ambiente de trabalho. Educação em saúde: Foram realizadas
358 32 salas de espera temáticas, com abordagens educativas sobre saúde mental e datas comemorativas
359 (Dia da Mulher, outubro rosa, etc.). Ainda há limitações para realizar mais ações devido à alta
360 demanda e casos de crise que exigem prioridade no atendimento. Visitas domiciliares: A equipe do
361 CAPS realizou 721 visitas domiciliares em 2024, com participação de técnicos de enfermagem,
362 assistente social, psicólogo, médico e enfermeiro. As visitas são fundamentadas na Portaria 336 do
363 Ministério da Saúde e visam oferecer atenção contínua e personalizada aos pacientes com maior
364 vulnerabilidade. As indicações das visitas vêm tanto da equipe quanto das famílias e, muitas vezes,
365 dos próprios psiquiatras. Gisélia, ressaltando os desafios enfrentados, a dedicação da equipe e o
366 compromisso com a saúde mental da população. Gisélia deu continuidade à apresentação das metas
367 e ações do CAPS II, abordando as dificuldades enfrentadas e os avanços obtidos, com: Oficinas
368 terapêuticas com terapeuta ocupacional: Foram realizadas 24 oficinas terapêuticas. Há escassez de

369 terapeutas ocupacionais no município; a profissionalidade quase não existe localmente. Contudo, ela
370 celebra que a UNITA em Sobral abriu turmas, o que pode suprir essa carência no futuro. Destaca que
371 tanto o terapeuta ocupacional quanto o fonoaudiólogo são autônomos e podem atuar em clínicas
372 privadas. Assembleia de usuários, cuidadores e familiares: Meta não foi cumprida (0 assembleias
373 realizadas). Gisélia afirma que a “AMENTE” foi plantada para realização dessa meta em 2025.
374 Garantir equipe além do mínimo exigido pelo MS: Espera-se a chegada de novos profissionais por
375 meio da última seleção pública realizada. Educação permanente para 30% dos profissionais do CAPS:
376 Um curso básico sobre manejo de auto-lesão, prevenção e pós-venção do suicídio foi realizado,
377 ofertado pela Escola de Saúde Pública/COADES. Leitos em hospital para pacientes em crise e com uso
378 abusivo de substâncias: Os dez leitos psiquiátricos já estão em funcionamento junto ao hospital
379 maternidade. A avaliação dos resultados será apresentada no primeiro quadrimestre de 2025.
380 Planejamento com profissionais e pacientes: Foram realizadas 10 ações de planejamento, com uso
381 de temáticas anuais (ex: datas comemorativas). Criação de grupo terapêutico/oficina com
382 supervisão: Foram implantados 6 grupos terapêuticos com envolvimento de pacientes e familiares.
383 Equipe multiprofissional: Essa meta foi revogada (não executada por motivos não detalhados).
384 Habilitação do CAPS-AD (álcool e drogas): A resposta sobre a real situação do CAPS-AD será dada
385 futuramente, quando a habilitação estiver completa. Implantação de unidade de acolhimento adulto:
386 Meta não cumprida (zero realizações), ainda pendente desde a implantação do CAPS-AD. Cadastro
387 de pacientes em uso de medicação de componente especializado (LME): Foram cadastrados 1.480
388 pacientes em uso de medicamentos de alto custo. Acompanhamento de pacientes com medicação
389 injetável: Foram monitorados 319 pacientes, usuários de medicação como Haloperidol Decanoato
390 (injetável). O acompanhamento é feito com suporte clínico-biopsicossocial. Atendimento a pessoas
391 com uso abusivo de álcool, crack e outras drogas (enquanto o CAPS-AD não é habilitado): Foram
392 atendidas 68 novas pessoas com esse perfil durante o período. Criação da função de coordenador do
393 CAPS II e coordenador municipal de Saúde Mental: Meta não cumprida (zero realizações). Gisélia
394 lamenta que o projeto de criação desses cargos foi apresentado, mas retirado da pauta e não
395 aprovado pela Câmara Municipal. Defende a importância da função de coordenador geral da RAPES
396 (Rede de Atenção Psicossocial), com base em portaria existente, e convoca à mobilização para
397 retomada da luta por essa estrutura. Ainara concordou, sobre a criação da função de coordenador e
398 disse que era necessário. Ainara destacou a necessidade urgente da criação formal do cargo de
399 coordenador do CAPS II de Tianguá. Embora sua colega exerça funções de coordenação e vá além do
400 papel de assistente social, ela não possui portaria que oficialize essa função, o que traz insegurança
401 e sobrecarga. Ainara mencionou que já exerceu essa função informalmente, chegou a sofrer um
402 acidente de trabalho durante esse período e expressou preocupação com o ambiente de trabalho se
403 tornar adoecedor para quem cuida dos outros. Ela relatou que o projeto de criação da coordenadoria
404 do CAPS foi elaborado. Concluiu defendendo que, após mais de 10 anos de serviços prestados, é
405 necessário reconhecer a importância e a legitimidade técnica da profissional que atua na
406 coordenação, mesmo sem respaldo jurídico atualmente. Gisélia ressaltou a necessidade urgente da
407 criação oficial do cargo de coordenador do CAPS II, reforçando que ninguém é eterno no cargo
408 informal e que é preciso garantir continuidade e estrutura organizacional adequada. Criticou o fato
409 de que, enquanto a atenção básica tem coordenação estruturada e próxima à gestão, a saúde mental
410 segue desvalorizada, sem nenhuma coordenação oficial. Ela afirmou que todos os CAPS da serra
411 possuem coordenadores com portaria, e questionou por que Tianguá, com quase 100 mil habitantes,
412 ainda não tem, e que o problema vem desde 2010, passando por várias gestões sem solução.
413 Finalizou dizendo que a justificativa da retirada da pauta precisa ser dada pela secretária, e que o
414 grupo deve cobrar providências para garantir esse direito. Gisélia destacou que a meta de adquirir

415 uma sede própria para o CAPS II não foi alcançada, apesar da importância para melhorar a ambiência,
416 o espaço físico, e as condições de trabalho para profissionais e usuários. Também não foi executada
417 a estratégia de reabilitação psicossocial por meio de trabalho e renda. Ela informou que o CAPS
418 acompanha quatro pacientes da residência inclusiva e que a Conferência Municipal de Saúde Mental
419 não foi realizada. A proposta de um programa semanal de saúde mental em rádio local também não
420 saiu do papel, mas já está em fase de articulação. Sobre o CAPS Infantil e o CAPS AD, mencionou que
421 os recursos federais para ambos já estão nas contas, o CAPS Infantil foi inaugurado, mas ainda não
422 funciona e o CAPS AD precisa ser aberto dentro do prazo estabelecido. Em relação à saúde do
423 trabalhador, nenhuma ação foi realizada com o CEREST, e houve apenas cinco notificações de agravos
424 relacionados ao trabalho, quando a meta era preencher todos os campos de ocupação nas
425 notificações. Ainara destacou que o CAPS Infantil já deveria estar funcionando, pois o Ministério da
426 Saúde estabelece um prazo de 90 dias após a habilitação para iniciar o serviço, sob risco de perda do
427 repasse financeiro. Ela reforçou que o CAPS AD também precisa ser inaugurado até abril, pois os
428 recursos já foram recebidos e há exigência de cumprimento do prazo. Cleohara solicitou que Eliete
429 formalizasse um questionamento para fins de registro em ata. Em seguida, abriu espaço para
430 discussões, limitando a cinco questionamentos e confirmou os primeiros inscritos: Eliete e Cleano.
431 Pediu objetividade, estipulando um tempo breve para cada fala. Eliete questionou Gisélia e Ainara
432 sobre o recurso destinado à implantação do CAPS. Perguntou se, após o governo reconhecer que o
433 CAPS existe, é necessário preencher dados sistemáticos ou cumprir metas para que o recurso
434 continue sendo repassado mensalmente, ou se o valor vem automaticamente, mesmo que o serviço
435 ainda não esteja funcionando plenamente. Ainara explicou que, primeiro, ocorre a habilitação, que
436 libera o valor inicial do recurso. Depois que o serviço começa a funcionar, é realizada uma vistoria.
437 Se estiver tudo conforme, a COADES (de Sobral) valida o funcionamento e então passa a ser liberado
438 o custeio mensal do CAPS. Cleano, ACS, comentou sobre o grupo "Garatuja", que trabalha com
439 cinema e poderia realizar exposições semanais ou mensais nos espaços do CAPS, abordando diversas
440 temáticas, incluindo assuntos do próprio município. Ele também mencionou que o presidente da
441 Garatuja é conselheiro. Cleohara comemorou a criação de uma parceria, parabenizando a todos
442 envolvidos. Cleohara questionou sobre o número de maqueiros disponíveis no Hospital São Camilo,
443 mencionando um incidente em que uma transferência foi atrasada porque o maqueiro estava
444 ocupado com outra tarefa. Ela pediu uma resposta rápida sobre quantos maqueiros estão de plantão
445 no hospital. Domingos (Hospital São Camilo), explicou que o hospital conta com cinco maqueiros,
446 sendo dois por dia de segunda a sexta-feira. A equipe é organizada com base em um cronograma de
447 cirurgias, e o maqueiro responsável pela emergência atende aos pacientes que chegam para
448 internação ou emergência. Destacou que, embora a quantidade de funcionários seja importante, a
449 qualidade e responsabilidade no atendimento são priorizadas. Quanto ao transporte de pacientes, o
450 hospital não é responsável pelas ambulâncias, que ficam a cargo dos municípios. Em relação ao
451 oxigênio, ele afirmou que o hospital possui um tanque de oxigênio e uma empresa responsável pela
452 distribuição, mas que o oxigênio para as ambulâncias é responsabilidade do município. Ele também
453 comentou sobre a contratação de um psiquiatra para os leitos psiquiátricos, que trabalha nas terças
454 e quartas-feiras. Cleohara destacou a importância da saúde mental e mencionou que, embora todas
455 as áreas da saúde sejam essenciais, ultimamente o foco tem sido na prestação de contas, sem que o
456 trabalho efetivo na saúde seja realizado como deveria. Ela explicou que as reuniões têm sido
457 postergadas devido a discussões fora da pauta, o que tem atrasado a conclusão da prestação de
458 contas. No entanto, ela se comprometeu a colocar a questão como pauta principal na próxima
459 reunião do Conselho, para que a discussão seja concluída. Houve um discurso sobre a fala de
460 Domingos. Talyne, coordenadora da Atenção Primária/Atenção Básica, apresentou o relatório do

461 terceiro quadrimestre de 2024, destacando as metas e resultados da Atenção Primária à Saúde. As
462 metas incluem: Cobertura Populacional: Atingiu 100% de cobertura com a implantação de novas
463 Estratégias de Saúde da Família (ESF), com destaque para áreas como Mercado Novo, Pitanga e
464 Valparaíso. A meta é manter a cobertura completa. Reterritorialização e Ampliação da Cobertura de
465 ACS: Apesar de uma reterritorialização em andamento desde 2019, a cobertura de ACS está em
466 andamento, com bons resultados esperados até o final do ano. Assistência Completa nas Equipes de
467 Saúde da Família: As equipes estão completas com médicos, enfermeiros, técnicos e administrativos.
468 A meta é alcançar 100% no próximo quadrimestre, com 96% alcançados até o momento. Qualificação
469 das UBS: Houve um avanço de 17,8% nas reformas e ampliações das unidades básicas de saúde, com
470 melhorias significativas, como a reforma da UBS de Tabainha e a conclusão da UBS São José.
471 Aquisição de Materiais: 100% das 28 equipes de saúde receberam novos materiais permanentes.
472 Manutenção de Equipamentos: A manutenção dos equipamentos de saúde é feita por técnicos
473 especializados e, quando necessário, equipamentos novos são adquiridos. Prontuário Eletrônico:
474 Todas as unidades estão informatizadas e têm suporte técnico para a manutenção dos sistemas,
475 garantindo 100% de funcionalidade. Melhoria na Infraestrutura Elétrica: A meta é transformar a rede
476 elétrica de monofásica para trifásica nas UBS, com a mudança já prevista para a UBS São José, mas
477 ainda não concluída em outras unidades. Indicadores de Desempenho do Preveni Brasil: O programa
478 foi descontinuado pelo Ministério da Saúde, mas há expectativa para novos cofinanciamentos e
479 indicadores a serem definidos. Transporte para as ESF: Todos os postos de saúde têm acesso a
480 transporte para levar os profissionais até as unidades e para atendimentos necessários. Programa
481 Saúde na Escola (PSE): Algumas escolas estão sendo contempladas, com ações de educação em saúde
482 e prevenção de riscos, embora não todas as escolas da área. Equipamentos de Proteção Individual
483 (EPIs): 100% dos trabalhadores da Atenção Primária estão recebendo EPIs necessários para garantir
484 a segurança durante os procedimentos. Infraestrutura das UBS: Houve reforma em algumas UBS,
485 mas a ampliação ainda não foi concretizada, com projetos para novos investimentos nos próximos
486 anos. Thaline abordou dois temas importantes: saúde do trabalhador e saúde da mulher. Saúde do
487 Trabalhador: A meta é garantir equipamentos de proteção individual (EPIs) para todos os
488 trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) no município. Ela mencionou que as 28 Unidades
489 Básicas de Saúde (UBS) já foram atendidas com os EPIs necessários. Saúde da Mulher: Exame
490 Citopatológico: A meta para a razão de exames de citopatológico do colo uterino em mulheres de 25
491 a 64 anos é 0,03, mas o resultado atual é 0,18, ainda abaixo do ideal. Isso se deve à resistência de
492 muitas mulheres em realizar o exame, o que exige um trabalho contínuo de sensibilização e educação
493 em saúde. Mamografia: A meta para a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos
494 é 0,2, mas o índice atual é 0,05. Há vagas sobrando na policlínica, mas as mulheres não estão
495 procurando realizar o exame. Isso também é atribuído à resistência, sendo necessária uma
496 abordagem educacional ao longo do tempo para incentivar a participação. Thaline destacou que,
497 embora os resultados não sejam ideais, a gestão está empenhada em melhorar a adesão a esses
498 exames através de ações de conscientização. Acompanhamento no ciclo gravídico e puerperal: Todas
499 as gestantes são acompanhadas de forma contínua nas 28 ESF, atingindo 100% de cobertura.
500 Planejamento Familiar: Foram registrados 371 atendimentos individuais no terceiro quadrimestre,
501 com ações como distribuição de preservativos, anticoncepcionais e orientações em saúde. Pré-natal
502 precoce: A meta é que todas as gestantes realizem a primeira consulta até a 12ª semana de gestação.
503 O município alcançou 69% desse indicador, sendo um desafio comum, pois muitas mulheres
504 escondem ou demoram a revelar a gestação. Partos normais: A meta é manter pelo menos 66% dos
505 partos sendo naturais (vaginais), mas o município registrou apenas 33,21%. Thayne destacou que
506 muitas mulheres optam pela cesárea mesmo sem indicação médica, o que exige um trabalho

507 contínuo de orientação sobre os benefícios do parto normal. Saúde do Homem: Foram realizadas
508 8.849 ações voltadas à saúde masculina, com foco na redução da mortalidade e melhoria do acesso
509 aos serviços de saúde. Saúde da Criança e do Adolescente: Gravidez na adolescência: A meta era
510 alcançar pelo menos 23% de ações de prevenção, mas foi atingido apenas 13,65%, indicando a
511 necessidade de ampliar as ações educativas. Puericultura: Todas as 28 ESF realizam
512 acompanhamento infantil, atingindo 100% de cobertura. Doenças Crônicas Não Transmissíveis
513 (DCNT): Foram realizadas 780 ações para prevenção e controle de doenças como hipertensão e
514 diabetes. Obesidade: Infantil e adolescente: Realizadas 41 ações em escolas, com foco em
515 alimentação saudável. Adultos: Foram realizadas 26 ações para promoção da saúde e combate à
516 obesidade. Álcool e Drogas: Foram feitas 14 ações em parceria com equipes multiprofissionais, CAPS
517 e CRAS para prevenção e redução do uso. Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs): Foram 253
518 notificações de ISTs (como HIV, AIDS, hepatites e HTLV) com encaminhamentos para unidades de
519 referência. Saúde do Idoso: Vacinação contra influenza atingiu 89% da população idosa, superando a
520 meta de 80%. Realizadas ações de promoção da qualidade de vida em 100% das UBS. Sobre o impacto
521 da pandemia de COVID-19 na Atenção Básica (3º quadrimestre de 2024): Plano de contingência:
522 Nenhum novo plano foi elaborado no quadrimestre, pois o município segue as diretrizes já
523 estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Monitoramento de famílias vulneráveis e casos leves:
524 Realizado em 100% dos casos, garantindo a continuidade do cuidado e evitando agravamentos.
525 Gestantes e puérperas: Nenhum caso de COVID-19 foi notificado entre esse grupo no quadrimestre.
526 Equipamentos de proteção individual (EPI): Distribuídos adequadamente (luvas, máscaras etc.) para
527 os profissionais da Atenção Básica. Vigilância em saúde nos territórios da ESF: Não foi criado novo
528 fluxograma, pois já existe um vigente desde o 1º quadrimestre. Notificações de COVID: Foram
529 registrados 858 casos no município no período. Cleohara anunciou a abertura para perguntas. Eliete
530 questionou a limitação das ações de saúde em poucas escolas, o que dificulta atingir metas de
531 prevenção da gravidez na adolescência, já que a escola é um espaço ideal para debates educativos.
532 Criticou também a meta de aumentar partos normais sem garantir assistência adequada às
533 gestantes, como exames morfológicos gratuitos, fundamentais para diagnosticar riscos como pré-
534 eclâmpsia. Destacou que muitas mulheres precisam pagar caro por esses exames, o que compromete
535 a segurança da mãe e do bebê. Reclamou da falta de motoristas na unidade de saúde, relatando que
536 um motorista está sendo dividido entre cinco unidades, dificultando atendimentos domiciliares.
537 Finalizou pedindo mais sensibilidade do poder público às necessidades das gestantes, adolescentes
538 e profissionais da saúde. Cleano compartilhou uma experiência exitosa de um projeto realizado em
539 2017 com gestantes da sua área, no qual, das 16 mulheres acompanhadas, apenas duas precisaram
540 de cesariana — graças ao apoio da comunidade, não da secretaria. Ele destacou que, se houvesse
541 estrutura adequada, os indicadores de parto normal estariam melhores. Criticou a falta de condições
542 para desenvolver ações de educação em saúde, relatando dificuldades até para conseguir um data
543 show, além da ausência de apoio por parte da gestão, que apenas cobra, mas não oferece os recursos
544 necessários. Finalizou defendendo que é preciso dar condições de trabalho para cobrar resultados.
545 Francinete questionou as condições das reformas nas unidades de saúde, destacando que, embora a
546 presença das equipes seja cobrada com mais rigor, as unidades muitas vezes não oferecem estrutura
547 adequada. Ela observou que, após as reformas, os móveis retornam quebrados, prejudicando o
548 trabalho dos profissionais, e pediu mais atenção e apoio nessa questão. Rosa parabenizou a atuação
549 da Atenção Básica nas escolas, destacando a qualidade das palestras e atividades realizadas.
550 Ressaltou que o preparo da escola, como a disponibilidade de data show e estrutura, depende da
551 gestão escolar. Ela questionou se, ao enviar um ofício, seria possível solicitar palestras, especialmente
552 sobre gravidez na adolescência, para escolas em tempo integral, como a que ela trabalha, onde há

553 grande necessidade desse apoio para as atividades eletivas. Talyne agradeceu o reconhecimento e
554 esclareceu que, mesmo as escolas não pactuadas, se estiverem na área de abrangência de uma
555 equipe de saúde, podem solicitar diretamente à equipe palestras ou outras ações, sem precisar
556 acionar a coordenação. Sobre a ultrassonografia morfológica, explicou que esse exame detecta
557 alterações no feto, mas não é coberto pelo SUS. Encaminhou a pergunta à colega Flávia para
558 confirmar se há alguma oferta pelo município. Flávia explicou que a ultrassonografia morfológica não
559 está incluída nos protocolos obrigatórios de gestação, seja de alto ou baixo risco, pelo SUS. É um
560 exame de responsabilidade do Estado e deveria ser ofertado pelas policlínicas, caso estivesse previsto
561 na PPI (Programação Pactuada Integrada) estadual — o que não ocorre atualmente. Como o exame
562 não é pactuado nem ofertado pelo Estado, a prefeitura também não possui convênio nem licitação
563 para sua realização. Talyne comentou que há um problema de demanda no município que exige a
564 alocação de motoristas de diferentes locais, mas quando há uma situação de curativo domiciliar sem
565 carro disponível, a equipe entra em contato imediatamente e o motorista é enviado para realizar o
566 serviço. Se algum paciente não recebeu o atendimento devido à falta de transporte, ela acredita que
567 tenha sido um erro de comunicação, pois todas as demandas que chegam até ela são prontamente
568 solucionadas. Flávia explicou que, devido à falta de licitação anterior, a aquisição de equipamentos
569 permanentes foi iniciada nesta gestão, com a licitação aberta recentemente. Embora os
570 equipamentos já tenham começado a chegar, como longarinas, o processo de aquisição é gradual,
571 pois a empresa fornecedora não consegue atender toda a demanda de uma vez. Além disso, o
572 Ministério da Saúde não enviou recursos para a compra de equipamentos permanentes neste ano, e
573 as aquisições estão sendo feitas com recursos próprios do município. Ela destacou que a distribuição
574 será feita de forma parcelada, com prioridade para as unidades que já passaram por reforma.
575 Cleohara falou sobre a importância do Conselho Municipal de Saúde em realizar visitas e fiscalizar os
576 equipamentos de saúde vinculados ao município. Ela mencionou que no próximo mês haverá mais
577 visitas técnicas, embora não tenha revelado quais equipamentos serão visitados, mantendo a
578 surpresa. Destacou que as visitas anteriores tiveram excelentes resultados e recomendações. Ela
579 convidou os presentes a participarem dessas visitas e, em seguida, retomou a questão das condições
580 de trabalho para a realização de educação permanente, que foi levantada por Cleano. Talyne explicou
581 que o município tem data show disponível para profissionais de saúde, sendo necessário apenas
582 solicitar na sala do GT ao lado da Secretaria de Saúde. Em relação à educação em saúde, ela destacou
583 que não é necessário ter equipamentos para realizá-la, pois se pode orientar a população apenas
584 com palavras. Ela enfatizou que a educação em saúde, como orientar gestantes sobre parto normal
585 e riscos de pré-eclâmpsia ou promover alimentação saudável, pode ser feita com conhecimento e
586 comunicação. Talyne compreende a necessidade de recursos para ações mais elaboradas, mas
587 argumentou que a falta de recursos não deve ser um obstáculo para realizar a educação em saúde.
588 Houve uma discussão, pois Cleano disse que Talyne não soube responder sua pergunta. Cleohara
589 apoiou a fala de Cleano, destacando que ações como o Outubro Rosa no bairro Governador Ferraz
590 só eram bem executadas porque os próprios profissionais arcavam com os custos — como
591 ornamentação, alimentação e brindes — com recursos do próprio bolso. Segundo ela, apesar do
592 esforço, os profissionais não recebiam nenhum suporte da gestão e ainda sofriam críticas. Por isso,
593 muitos se desmotivaram e passaram a realizar apenas o básico. Cleohara pediu que a gestão ofereça
594 apoio real às equipes de saúde para que eventos de educação em saúde sejam realizados com
595 dignidade. Ela também reforçou a importância de se tratar temas relevantes, como ISTs,
596 principalmente em áreas mais vulneráveis como o Governador Ferraz. Benedita desabafou sobre sua
597 frustração por sentir que não está conseguindo honrar sua posição como representante da Pastoral
598 da AIDS no Conselho de Saúde. Ela afirmou que luta contra o preconceito e discriminação de uma

599 classe invisibilizada e cobra há muito tempo parceria da Secretaria de Saúde, mas não é ouvida. Disse
600 que há uma estrutura ativa da pastoral (nacional, estadual e regional), com capacitações e materiais
601 disponíveis, mas que ela não consegue ser incluída nos eventos e ações das unidades de saúde.
602 Benedita expressou emoção ao afirmar que foi escolhida por Deus para essa missão, mas se sente
603 desamparada, tendo que "implorar" por espaço para representar dignamente as pessoas que vivem
604 com HIV/AIDS. Ela pediu apoio dos colegas conselheiros para que a pastoral tenha visibilidade e
605 efetividade em sua atuação. Cleohara apoiou o desabafo de Benedita, destacando que a gestão de
606 saúde não tem dado atenção a temáticas importantes como a prevenção das ISTs, apesar das
607 cobranças frequentes. Ela questionou a ausência de ações preventivas durante o carnaval e a falta
608 de respostas da Secretaria de Saúde. Cleohara defendeu a necessidade de compromisso da gestão
609 em firmar parceria com a Pastoral da AIDS, reforçando a importância da atuação conjunta e da
610 inclusão da pastoral nas ações de saúde pública. Claudinha parabenizou a colega pela apresentação
611 dos indicadores da Atenção Básica e agradeceu pela reforma e pelos equipamentos recebidos em
612 sua unidade, destacando que ainda aguarda as longarinas. Ela questionou se há, no planejamento da
613 gestão, a reposição de equipamentos fornecidos aos agentes de saúde, como tensiômetros e
614 glicosímetros, especialmente quando apresentarem defeitos. Também perguntou sobre a
615 responsabilidade pela aquisição das fitas dos glicosímetros — se será da gestão ou dos próprios
616 profissionais. Cleohara explicou que, após o curso técnico de agentes comunitários de saúde e de
617 endemias, os profissionais deveriam ter recebido um kit completo, mas a gestão anterior entregou
618 apenas um glicosímetro e um tensiômetro (e ainda inadequados), reaproveitados do almoxarifado.
619 Destacou que, até hoje, os agentes enfrentam dificuldades para obter fitas para os glicosímetros e
620 que, legalmente, só podem realizar esses procedimentos sob supervisão de um profissional de nível
621 superior. Reforçou ainda a necessidade de educação permanente para os agentes e informou que
622 está buscando essa capacitação para os agentes de endemias. Talyne informou que a Secretaria de
623 Saúde possui tensiômetros disponíveis para suprir a necessidade das Unidades Básicas de Saúde, mas
624 que, infelizmente, não há equipamentos destinados especificamente aos agentes comunitários de
625 saúde (ACS). Rafael explicou que a taxa ideal de 33% de cesáreas em relação aos partos normais não
626 reflete mais a realidade de Tianguá. Isso se deve à implementação da UTI neonatal e adulta no
627 município, que passou a atender partos mais complexos, geralmente cesarianas, que antes eram
628 encaminhados a Sobral. Além disso, a nova legislação permite à gestante escolher a via de parto, o
629 que aumentou ainda mais a proporção de cesáreas. Hoje, a média no hospital é de 60% cesáreas e
630 40% partos normais, tanto em Tianguá quanto na região. Rafael destacou a importância da educação
631 em saúde para orientar as gestantes, mas reforçou que a decisão final é delas. Cleohara, conselheira
632 estadual, informou que a secretária estadual de saúde manifestou o interesse em descentralizar o
633 atendimento do Hospital Regional de Sobral, instalando um hospital de médio porte em algum
634 município da Serra da Ibiapaba. A escolha dependerá da estrutura disponível em cada cidade. Ela
635 também falou sobre a possibilidade de um equipamento de oncologia ser implantado na região,
636 possivelmente em Tianguá, com os mesmos critérios. Atualmente, o Hospital de Sobral só atende
637 casos de câncer de pele, e os demais pacientes oncológicos estão sendo encaminhados para Fortaleza
638 ou até Quixeramobim, sobrecarregando o transporte da saúde municipal. Rafael explicou que, desde
639 o ano passado, o Hospital São Camilo realiza cirurgias oncológicas em parceria com a Secretaria
640 Municipal de Saúde, por meio de recurso federal. Cerca de 80% dos casos já são operados em
641 Tianguá. Após a cirurgia, os pacientes aguardam vaga para o tratamento clínico em outros centros.
642 Ele reforçou que Tianguá é o único município da Serra da Ibiapaba com estrutura adequada para
643 ofertar tratamento oncológico, pois dispõe de UTI, equipe especializada e uma rede de saúde
644 preparada para atender esses pacientes. Flávia destacou que, desde o início da atual gestão, foram

conquistadas importantes inclusões no programa de cirurgias, como oncologia, neurocirurgia, cirurgias de joelho e pediátricas, graças à articulação da Secretaria de Saúde com o Hospital São Camilo. Sobre o projeto de oncologia, afirmou que há empenho do prefeito, da própria Flávia, do Dr. Rafael e de parlamentares para trazer o serviço para Tianguá. O primeiro passo seria implantar a quimioterapia, pois a radioterapia exige uma estrutura mais complexa. Ela reforçou que, apesar dos avanços, ainda não há prazos definidos e que muitas lutas e reuniões estão em andamento para viabilizar essa conquista. Sabrina, coordenadora da central de regulação e marcação, apresentou dados sobre o ano anterior. Durante o terceiro quadrimestre, foram agendados 6.402 exames de média e alta complexidade, e 16.210 exames no ano. As consultas especializadas somaram 4.062 no terceiro quadrimestre e 17.457 no ano. Ela mencionou mudanças implementadas na entrada de exames, com a digitalização das referências, permitindo que os pacientes levem as referências para casa, o que evita perdas. Sabrina também falou sobre o aumento na oferta de exames laboratoriais, com 25 mil realizados ao longo do ano. No quesito cirurgias eletivas, 1.007 cirurgias foram realizadas, superando a meta de 213. Além disso, destacou que médicos especialistas foram contratados conforme a demanda, como ginecologistas e cirurgiões gerais, e que a central trabalha para melhorar o acesso a procedimentos. Eliete abordou Sabrina sobre a falta de informações sobre a disponibilidade de médicos na policlínica, o que às vezes dificulta o acesso dos usuários. Ela também questionou a situação da fila de espera para fisioterapia, mencionando que, apesar de uma reunião com o município sobre a alta demanda, ainda não houve uma solução. Eliete perguntou sobre a possibilidade de contratação de mais fisioterapeutas para atender às unidades e também destacou a fila de espera para consultas com gastroenterologistas e outras especialidades, solicitando uma previsão de solução para esses problemas. Sabrina explicou como funciona o agendamento na Policlínica, destacando que a agenda do mês seguinte é disponibilizada no final do mês anterior e que as vagas são preenchidas conforme a demanda. Ela mencionou a dificuldade de decorar os dias de atendimento de cada especialista, já que são muitos, mas que a equipe tenta garantir as vagas disponíveis. Sabrina também relatou dificuldades em encaixar pacientes em caso de cancelamentos ou falta de profissionais, o que gera correria e ligações de última hora. Sobre a contratação de médicos especialistas, ela afirmou que a responsabilidade de contratar é da Secretaria de Saúde, mas que a OAS está trabalhando para garantir a contratação de mais profissionais especializados. Flávia comentou sobre a dificuldade com a fila de fisioterapia, mencionando que conversou com a Policlínica para aumentar as vagas e pediu para remanejar vagas de outros municípios cujos pacientes não comparecem a Tianguá. Ela destacou a preocupação com o aumento dos números de acidentes e a demanda crescente por reabilitação. Além disso, mencionou que o prefeito autorizou a compra de equipamentos para a criação de um centro municipal de reabilitação, que deverá começar a funcionar em dois a três meses. Flávia ressaltou que o processo de licitação para o centro começou em maio do ano passado e foi concluído recentemente, e que está trabalhando para solucionar essa questão da fila. Claudinha elogiou a iniciativa de Sabrina sobre o escaneamento das referências, considerando isso um ponto positivo. Ela compartilhou sua preocupação sobre as filas enormes na central de regulação durante a madrugada, especialmente em condições de frio e chuva, e sugeriu que a nova gestão olhasse com mais atenção para essa situação. Claudinha propôs a descentralização dos agendamentos ou a implementação de novas estratégias para melhorar o atendimento, evitando que as pessoas ficassem expostas às condições climáticas, oferecendo um olhar mais cuidadoso para essa problemática. Sabrina reconheceu a situação das filas e mencionou que já solicitaram tendas para proteger as pessoas da chuva, com previsão de serem instaladas em breve. Ela explicou que o horário de atendimento começa às 7h, mas muitas pessoas chegam muito antes por receio de perder a vez, criando filas antes da abertura. Apesar da estrutura limitada, a central não pode abrir antes, e

as pessoas preferem esperar na fila, mesmo com o espaço disponível no CIAS. Cleohara comentou sobre a questão cultural das pessoas quererem ser as primeiras na fila, chegando muito cedo, às vezes até de madrugada, para garantir atendimento rápido. Ela reconhece que as pessoas têm necessidades, mas essa prática dificulta o processo de acolhimento, especialmente porque a equipe não trabalha 24 horas, e o vigia não pode ser responsável por abrir a central ou pelos equipamentos fora do horário regular. Flávia explicou que já pediu prioridade para a equipe técnica da OS na central de marcação, e a equipe já recebeu as informações e as filas da Sabrina. Ela mencionou que as pactuações, que são as vagas mensalmente pagas pelo município, foram repassadas e que um novo sistema será implantado para melhorar o processo. O sistema, quando implementado, irá classificar os pacientes por níveis de urgência e será inserido pelas recepcionistas nas UBS. Esse processo tem como objetivo descentralizar as demandas e reduzir a sobrecarga na central, principalmente para casos de média e alta complexidade. Flávia também ressaltou que haverá treinamento para as equipes sobre a nova dinâmica. Cleohara propôs a aprovação das prestações de contas e das atas enviadas no mês anterior, deixando claro que a decisão seria da plenária, sem imposições. Ela informou que, em caso de aprovação, a decisão viria com uma ressalva, especialmente em relação à primeira prestação de contas. A aprovação foi feita por unanimidade, com a ressalva registrada na ata, sobre o INSS. Cleohara também mencionou que convocará a pessoa responsável para a próxima reunião, onde a questão do INSS será discutida, e que, se a primeira prestação de contas não for convincente, ela não será aprovada. Cleohara pediu a Flávia, sobre a criação de uma portaria de coordenação para os CAPSs. Flávia explicou que solicitou ao gabinete do prefeito a criação de 21 portarias para a Secretaria de Segurança do Orgânograma, mas devido a cortes nos setores de finanças, contabilidade e programação de dinheiro, algumas, incluindo a coordenação do CAPS, foram cortadas. Ela mencionou que, apesar disso, foram aprovadas outras portarias relacionadas à Imunização e Saúde Bucal. Flávia está buscando uma reunião com o prefeito para priorizar a criação da coordenação, e destacou que o contrato da OS já inclui uma parte destinada a isso. Cleohara propôs a formação de uma comissão de fiscalização para acompanhar a prestação de contas e pediu aos membros que se inscrevessem no grupo para participar. Ela ressaltou que a responsabilidade do controle social é uma parceria entre ela e os outros membros, não sendo sua responsabilidade sozinha. A comissão irá analisar a prestação de contas de forma conjunta antes da reunião. Além disso, mencionou a necessidade de formar uma comissão para a CISTT e enfatizou a importância de realizar a conferência do trabalhador ainda no mês. Cleohara encerrou. E, eu, Maria Thaynara Queros Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a presente ata. Tianguá, Ceará, doze de março de dois mil e vinte e cinco.

Estavam presentes na reunião ordinária do dia 12/03/2025, em ANEXO.


Cleohara Moita de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá


Maria Thaynara Queros Nascimento
Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 12 DE MARÇO DE 2025

Nº	NOME	CONDIÇÃO	SEGUIMENTO	ASSINATURA
01	Flávia Araújo Cardoso Procópio	Titular	Sec. De Saúde	Flávia A.C. Procópio
	Sabrina Araújo Coimbra Moita	Suplente	Sec. De Saúde	Sabrina
02	Quintina Rosângela Rodrigues Bevilacqua	Titular	13ª CRES/ADS	Quintina Rosângela
	Anita Saraiva Dornelles Maciel	Suplente	13ª CRES/ADS	
03	Rosa Maria Paz de Melo Barreto	Titular	Sec. De Educação	Rosa Maria Paz de Melo
	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	
	Talynne Silva Pereira	Suplente	Atenção Básica	Talynne S. Pereira
08	Kássia Silva da Rocha	Titular	Prest. De Serviço	
	Anastácio de Arruda Filho	Suplente	Prest. De Serviço	
09	Ainara Tavares Pedroza	Titular	Nível Superior	
	Amanda Lourenco Tomaz	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	

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 12 DE MARÇO 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 Reiane 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 ORDINÁRIA – DIA 12 DE MARÇO DE 2025

		Suplente	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	
	Naiara Carvalho Messias da Silva			
24	Maria Eliete Araújo de Miranda	Titular	Usuário CSU	Eliete Araújo
	Érica Fernandes da Conceição	Suplente	Usuário CSU	
25	Rosa Liduina Portela	Titular	Usuário Frecheiras	Rosa Liduina Portela
	Valdene Vasconcelos Cunha	Suplente	Usuário Frecheiras	
26	Benedita Gentil Muniz	Titular	Pastoral da AIDS	
	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	
	Virginia Maria Ferreira	Suplente	Campo do Laurão e Adjacências	
29	Francisca Florência de C. Cardoso	Titular	Usuário Sítio São José	Francisca de C. Cardoso
	Rosiane Oliveira Vieira	Suplente	Usuário Sítio São José	
30	Francinete Ferreira Cardoso	Titular	SISMUT	Francinete F. Cardoso
	José Alci Dourado de Araújo	Suplente	SISMUT	
31	Benedito André da Silva	Titular	LGBT/Coração Valente	Benedito André da Silva
	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	Elizângela da Silva Sousa

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 12 DE MARÇO DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. Memécio Coelho Araújo	Agente Administrativo
2. Glória Humilde Pereira da Silva	Membro do Conselho
3. Jovane Oliveira Aguiar	Coordenadora GT de Cuidado
4. Gabriela Gentil Moura	
5. Jovane Alves Araújo	Coordenador de Saúde
6. Cristiane da Silva Pereira	Coordenadora de Saúde
7. Antônio Augusto da Silva	Coordenador de Saúde
8. Jovane R. de Oliveira	Coordenador de Saúde
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	