

ATA 05, REUNIÃO ORDINÁRIA
09 DE ABRIL DE 2025

No dia 09 de abril de 2025, às 8h32, Cleohara, presidente do Conselho, deu bom dia a todos e depois passou a palavra para Everton, agente comunitário de saúde – ACS. Everton relatou que o Conselho já deliberou pelo horário corrido (6h) para unidades que atendem na zona rural, o que é permitido pela CLT, mas nunca houve documento oficial da Secretaria de Saúde, procuradoria ou outro órgão respaldando a medida. A coordenação de atenção básica deu apenas orientação verbal, aplicando de forma desigual: profissionais que moram em Tianguá podem fazer horário corrido, mas os que moram na zona rural não — o que ele considera ilegal e discriminatório, pois o concurso é para o município como um todo. Ele destacou que há dois meses algumas unidades estão sem enfermeiro, deixando técnicos de enfermagem atuando sem supervisão, o que é ilegal segundo a Lei do Exercício Profissional. Procurou o Conselho de Enfermagem para confirmar a informação, e foi confirmado que essa prática é proibida e pode gerar responsabilização dos técnicos. Everton criticou a gestão por não resolver a falta de enfermeiros, apontando que há concursados ocupando cargos comissionados enquanto áreas precisam de profissionais no PSF. Citou ainda que havia promessa de envio de enfermeira para uma unidade pela CEPHRECE, mas o prazo não foi cumprido, reforçando o descumprimento de compromissos. Everton pediu atenção para dois problemas: 1) Exercício ilegal da profissão – Técnicos de enfermagem estão trabalhando sem a presença de enfermeiro, o que é proibido por lei, e há distinção no cumprimento de horário entre profissionais que moram na sede e os que moram na zona rural. 2) Odontologia – Dentistas precisam de auxiliares/técnicos para procedimentos mais complexos, mas em alguns casos, no turno da tarde, esses profissionais não estão presentes devido ao horário corrido, prejudicando o atendimento. Ele defendeu que o horário seja unificado para todos (ou todos fazem corrido ou todos fazem dois turnos), com recomendação oficial do Conselho à Secretaria, registrada por ofício, para evitar orientações verbais que depois não são assumidas. Everton também solicitou que enfermeiros das unidades sejam concursados e que contratados assumam funções de comissão, mencionando ter recebido denúncia de concursado atuando como gerente de unidade, pedindo apuração. Cleohara passou a palavra para Grazi. Grazi, agente comunitária de saúde (ACS), questionou por que a prefeitura mantém funcionamento em horário corrido (8h às 14h) enquanto alguns servidores, como os ACS, trabalham até as 17h. Lembrou que o Ministério Público já recomendou o retorno ao horário normal e que houve até penalização de servidores por faltas em dias que haviam sido dispensados verbalmente. Ela apontou tratamento desigual entre servidores regidos pela mesma lei (Lei 3.595), já que alguns podem fazer horário corrido e outros não, além de uns terem flexibilidade para estudar e fazer cursos enquanto outros não têm. Grazi defendeu que se a medida vale para alguns, deve valer para todos e sugeriu que o Conselho busque solução, pois a população encontra a prefeitura fechada no período da tarde, dificultando o acesso a serviços como Saúde, Educação e Finanças. Cláudia, enfermeira, parabenizou o colega Edson e destacou a gravidade do problema mencionado por ele e por Grazi, lembrando que muitos profissionais estão tendo que prestar contas ao Ministério Público sobre questões de horário, inclusive com risco de devolução de valores e descontos salariais. Citou o caso de uma amiga que, quando atuava como gerente, precisou justificar a liberação verbal ocorrida em uma sexta-feira, sem registro oficial. Ela alertou que a situação é séria e pode ter consequências financeiras para os

43 servidores. Também comentou que muitos profissionais assumem várias funções para suprir
44 carências, o que acaba mascarando a falta de pessoal, defendendo que a coordenação se organize
45 para distribuir melhor as atividades, pois há profissionais disponíveis para ajudar. Everton afirmou
46 que o problema já foi discutido com a coordenação, que está ciente da situação. Disse que está
47 trazendo o assunto para a assembleia para evitar ter que recorrer ao Ministério Público, mas, se não
48 houver solução, terá que denunciar, mesmo correndo o risco de ser visto como “o profissional chato”.
49 Cláudia afirmou que o primeiro passo já foi dado e que o próximo é o Conselho, junto à colega
50 presente, avaliar a situação. Destacou que não pode haver prejuízo para o município e que a
51 Secretaria certamente não vai querer esse problema, ressaltando que a solução é possível, basta ter
52 vontade de resolver. Leandro, conselheiro, questionou a situação de Arapá, explicando que o
53 problema surgiu a partir de demandas dos próprios funcionários, que solicitavam horário corrido
54 devido ao longo deslocamento, já que chegavam às unidades quase no fim do expediente. Ele
55 ressaltou que essa mudança acabou prejudicando os usuários, que encontram os postos fechados à
56 tarde. Leandro pediu que a gestão e as coordenações envolvidas busquem uma solução, destacando
57 que as estradas continuam ruins, reforçando que o Conselho está presente para apoiar e garantir
58 que o atendimento à população seja mantido. Everton explicou que o problema do horário corrido
59 ocorre em várias unidades, inclusive na sua, onde às terças e quintas o médico atende pacientes no
60 interior e, ao retornar, ficam na unidade apenas o técnico de enfermagem, a dentista e a sanitarista
61 para trabalhar à tarde — situação ilegal, pois técnicos não podem atuar sozinhos e dentistas também
62 precisam de apoio para certos procedimentos. Ele ressaltou que o horário disponível para
63 atendimento já é curto e que é necessário ampliar a oferta de forma legal, respeitando leis como a
64 8.080/90 e a do exercício profissional. Alertou que, ao permitir o horário corrido para enfermeiros e
65 deixar técnicos sozinhos à tarde, o município corre o risco de ser responsabilizado por exercício ilegal
66 da profissão, conforme o artigo 15 da lei do exercício da enfermagem. Grazi informou que trabalha
67 na unidade central, onde usuários de outras unidades chegam buscando receitas porque não
68 conseguiram atendimento nas unidades que já estavam fechadas. Cleohara destacou que o Conselho
69 está aberto para quem busca melhorias na qualidade do trabalho e lembrou que o Conselho já
70 aprovou uma recomendação solicitada pelo grupo do Arapá no ano anterior. Ela lamentou a ausência
71 da secretária e do representante da coordenação para ouvir as falas. Por fim, colocou para votação
72 na plenária a aprovação da recomendação a ser enviada à Secretaria de Saúde sobre os temas
73 discutidos. Cláudia pediu que alguém resumisse o assunto discutido sobre o Arapá, pois Maxwell, um
74 dos coordenadores da APS havia chegado à reunião. Everton explicou ao coordenador Maxwell que
75 não existe autorização oficial para horário corrido apenas para alguns profissionais; não há
76 documento ou respaldo para isso. Ele ressaltou que o Conselho já aprova horário corrido em
77 situações específicas para unidades distantes da sede, mas o problema atual é que estão trazendo
78 médicos, enquanto enfermeiros estão ausentes, deixando técnicos, dentistas e sanitaristas sozinhos
79 — o que é ilegal, pois técnicos e dentistas não podem trabalhar sozinhos. Por isso, Everton enfatizou
80 que ou o horário corrido vale para todos, ou não vale para ninguém, para evitar problemas futuros.
81 Avyla, coordenador da vigilância sanitária (VISA), perguntou a Everton por que eles não saem igual
82 aos outros. Everton explicou que foi recomendado que apenas os profissionais que precisam se
83 deslocar para áreas mais distantes (“subir a serra”) façam horário corrido, enquanto os que moram
84 na sede devem cumprir o expediente completo na unidade, mantendo-a aberta. Ele ressaltou que
85 médicos e alguns outros profissionais estão cumprindo 40 horas semanais, mas outros não, o que

86 considera injusto — ou todos cumprem ou ninguém cumpre. Além disso, Everton apontou problemas
87 no setor de receitas, especificamente na distribuição do “receituário amarelo”, mencionando que
88 muitas crianças estão tendo dificuldades e isso afeta a qualidade do serviço na área. Cleohara
89 comunicou que já estão mobilizando ações no município para tratar do problema relacionado ao
90 “receituário amarelo” nas comunidades. Ela pediu calma e explicou que a questão já foi bastante
91 discutida durante a reunião, por isso não abriria mais espaço para novos debates sobre o tema
92 naquele momento. Em seguida, Cleohara passou a palavra para a plenária, solicitando que todos os
93 presentes manifestassem seu apoio à recomendação que visa exigir da Secretaria de Saúde uma
94 solução urgente para essa problemática das condições de trabalho. A maioria dos conselheiros
95 manifestou concordância, e não houve registros de votos contrários. Por fim, ela anunciou que será
96 encaminhada uma recomendação oficial pelo Conselho à Secretaria de Saúde para que seja dada
97 uma resposta rápida e efetiva ao problema identificado, reforçando o caráter de urgência da
98 situação. Avyla, coordenador da VISA, explicou que um médico disse ter solicitado receituários
99 amarelos em janeiro, mas na verdade a solicitação foi feita em fevereiro. Em fevereiro, o sistema já
100 não aceitava mais a solicitação porque os receituários amarelos estavam atrasados e o controle
101 passou a ser feito diretamente pela regional. Ele está tentando resolver essa questão dos receituários
102 atrasados junto ao estado. Beatriz, conselheira pediu para essa fala de Avyla constar em ata. Cleohara
103 passou a palavra a Ainara, enfermeira do CAPS II. Ainara comunicou que o horário de atendimento
104 do CAPS II será de segunda a sexta, das 7h30 às 12h30 e das 13h30 às 17h30, sem mais o horário
105 especial de acolhimento fora desse período. Ela explicou que o horário de acolhimento foi mantido
106 por cerca de 15 anos para facilitar o acesso, especialmente para pessoas que moram em áreas rurais,
107 mas agora o CAPS II seguirá o mesmo esquema dos demais CAPS, com intervalo para almoço e
108 funcionamento regular. Ainara ressaltou que essa mudança visa padronizar o atendimento,
109 garantindo sempre a presença simultânea de um profissional universitário e um técnico para
110 acolhimento. Ela pediu que a informação seja divulgada para evitar estranheza pela mudança.
111 Cleohara informou que o Diretor do hospital pediu a falar e ela iria conceder, pois são notícias boas
112 para o município. Rafael, diretor do Hospital São Camilo, agradeceu a oportunidade e parabenizou
113 quem luta pela categoria e pelo controle social. Ele pediu que sejam computadas corretamente as
114 horas de deslocamento dos profissionais no ponto eletrônico. Anunciou com orgulho que a UTI adulta
115 do hospital recebeu a certificação de “top performance” pela Associação de Medicina Intensiva,
116 sendo a única UTI 100% SUS com essa classificação no Ceará, entre oito hospitais no estado e 152 no
117 Brasil. Prometeu um evento para celebrar essa conquista. Rafael também informou que estão
118 avançando para ampliar os serviços hospitalares, incluindo microbiologia e quimioterapia, além da
119 cirurgia já ampliada, e há um projeto para incluir radioterapia no futuro, aproveitando oportunidades
120 recentes. Outra novidade é o início das cirurgias bariátricas no hospital, com expectativa de 8 a 10
121 procedimentos mensais, lembrando que o tratamento pré e pós-cirúrgico é fundamental. Por fim,
122 ele convidou o Conselho a acompanhar os serviços hospitalares e destacou a importância do controle
123 social ativo, com conselheiros compartilhando informações e desafios para que as soluções sejam
124 efetivas. Reforçou que o hospital está de portas abertas para o Conselho. Cleohara convocou o
125 senhor do setor financeiro para prestar os esclarecimentos solicitados pela plenária, especialmente
126 sobre o repasse do INSS que não consta no sistema. Nailton iniciou agradecendo a presença de todos
127 e explicou o funcionamento do pagamento da folha de pessoal e do INSS no município. Ele esclareceu
128 que a folha é fechada em data fixa e que existe um calendário rigoroso para o pagamento do INSS,

129 que é feito até o dia 20 de cada mês, sem atrasos por parte da Prefeitura. Caso o pagamento atrase,
130 o valor é descontado automaticamente do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) no dia 10 do
131 mês seguinte, o que não ocorre, pois a Prefeitura prioriza o cumprimento desse compromisso. Ele
132 detalhou que houve uma mudança no sistema de processamento da folha de pagamento no
133 município: em 2022 o estatuto do INSS foi alterado, e em 2023, com a troca da empresa que gerencia
134 a folha (de S&E Informática para Aspec), ocorreram problemas técnicos, como a duplicação de
135 matrículas de cerca de 335 servidores, incluindo o próprio secretário. Essa duplicação causou
136 inconsistências nos registros do INSS, fazendo com que as contribuições não aparecessem
137 corretamente no sistema, o que gerou dúvidas e questionamentos. Nailton explicou que a Prefeitura
138 está trabalhando intensamente para corrigir essas falhas, principalmente a retificação dos dados no
139 sistema E-Social, que é uma obrigação acessória federal importante para o município e as empresas.
140 Ele ressaltou que o processo é complexo e demorado, pois envolve milhares de servidores e a
141 necessidade de correção em diversos registros. Ele informou que há uma equipe dedicada, tanto na
142 Prefeitura quanto na empresa responsável pelo sistema, trabalhando para resolver os problemas o
143 mais rápido possível, com expectativa de conclusão até a próxima sexta-feira. Nailton colocou-se à
144 disposição para esclarecer dúvidas e receber sugestões dos presentes. Em resumo, o secretário
145 assegurou que os pagamentos do INSS estão sendo feitos corretamente, que o problema está na
146 atualização dos sistemas e dos registros, e que a Prefeitura está atuando para regularizar toda a
147 situação. Eliete destacou que esse problema das matrículas incorretas no INSS já vem acontecendo
148 há bastante tempo e deveria ter sido resolvido antes. Questionou o fato de alguns servidores estarem
149 com os dados corretos e outros não, pedindo confirmação dos presentes sobre quem já consultou a
150 situação. Alguns relataram estar corretos, mas a maioria ainda apresentava inconsistências. Ela
151 também cobrou explicações sobre as empresas contratadas pela Prefeitura para resolver o problema,
152 levantando a preocupação de que esses prestadores de serviço não estejam dando a devida solução.
153 Nailton explicou que, no ano passado, a gestão contratou uma empresa de assessoria para auxiliar o
154 RH, já que a responsabilidade é do setor de pessoal. Essa empresa presta serviços não apenas à
155 Prefeitura de Tianguá, mas também a outras prefeituras, contando com profissionais que atuam em
156 diferentes municípios. Jair (da empresa) explicou que o problema surgiu na migração do sistema S&E
157 para Aspec, quando houve duplicidade de matrículas (servidores celetistas gerando novo vínculo
158 estatutários). Isso causou inconsistências no envio do e-Social, impedindo que os valores pagos
159 fossem vinculados corretamente na Receita Federal, afetando cerca de 10% dos servidores (cerca de
160 300 pessoas). Ele reforçou que os pagamentos estão sendo feitos normalmente, mas não aparecem
161 para alguns servidores devido a essa falha técnica. A equipe da empresa, com oito técnicos, está em
162 força-tarefa para corrigir mês a mês, comparando folha, valores pagos e vínculos de cada servidor.
163 Segundo Jair, a demora ocorreu porque os programadores do sistema tardaram em responder, mas
164 agora estão atuando intensivamente, inclusive em fins de semana. A previsão é que até sexta ou
165 segunda-feira a situação esteja totalmente regularizada. Ele destacou ainda que o município tem
166 acompanhado de perto e que, para a empresa, também é prioridade resolver logo, preservando sua
167 credibilidade no mercado. Cleohara ressaltou que o problema com o INSS já é antigo e ainda não foi
168 solucionado, prejudicando servidores públicos, inclusive conselheiros presentes. Destacou a
169 gravidade, pois pode comprometer a carreira e o futuro dos trabalhadores, já que sem os vínculos
170 corretos eles podem ficar sem acesso a benefícios. Ela cobrou uma solução urgente, estabelecendo
171 um prazo de 15 dias para a regularização e exigindo que o responsável volte na próxima reunião para

172 prestar contas. Reforçou que tudo o que é discutido no Conselho fica registrado em ata e gravações,
173 com valor legal, podendo ser solicitado pelo Ministério Público. Grazi perguntou se, diante da
174 existência de duas matrículas, haverá a migração da matrícula anterior para a nova, buscando
175 esclarecimento sobre como será feito esse ajuste no sistema. Jair explicou que haverá a migração
176 vinculada ao CPF, já que atualmente todos os dados dos servidores são informados e conferidos
177 mensalmente por esse identificador. Assim, a regularização será feita com base no CPF de cada
178 servidor. Grazi relatou que, após a mudança de regime de celetista para estatutário, sua migração
179 não foi feita corretamente. Ela já possui 19 anos como celetista e 1 ano como estatutária, mas os
180 tempos de serviço não foram unificados. Ressaltou que, para conseguir somar esse período e garantir
181 a aposentadoria, teria que recorrer a um processo judicial. Jair explicou que há servidores com
182 múltiplas inscrições na Previdência (até três em alguns casos), devido a vínculos em empresas
183 privadas e no serviço público. Essa duplicidade gera problemas para a aposentadoria. Destacou que
184 a própria Previdência está fazendo um filtro e unificação dos cadastros, deixando apenas um ativo e
185 vinculando os demais, para evitar inconsistências no futuro. Cleohara destacou a necessidade de
186 objetividade na reunião, lembrando que é o último dia da prestação de contas. Ela explicou que a
187 prestação de contas está atrasada (já no terceiro mês) porque alguns conselheiros novos não
188 compareceram à primeira etapa, e reforçou que a culpa não é apenas dela, mas da falta de
189 participação de outros membros. Cláudia agradeceu a presença do secretário Nailton e destacou a
190 importância do papel do conselho na fiscalização e deliberação. Ela explicou que houve confusão na
191 reunião anterior sobre depósitos de recursos, observando que o dinheiro estava sendo depositado,
192 mas não chegava corretamente aos servidores, o que gerou preocupação. Reforçou que não é função
193 do conselho resolver o problema, mas sim da prefeitura identificar e corrigir inconsistências nas
194 matrículas e nos repasses. Cláudia também questionou sobre o retroativo e pediu garantias de que
195 será devidamente depositado e registrado, enfatizando a necessidade de transparência e
196 acompanhamento futuro. Jair explicou que a atual demora na atualização dos dados dos servidores
197 se deve a questões técnicas e limitações do sistema informatizado, que está fora do controle direto
198 da empresa. Ele deu exemplo pessoal, relatando um problema com a migração de um parcelamento
199 na Receita Federal que travou valores e impactou sua certidão, apesar de os outros parcelamentos
200 estarem corretos. Ressaltou que essas situações são tratadas por programadores e órgãos
201 competentes, e que, no caso dele, a solução já está em andamento. Isso ilustra que atrasos e
202 inconsistências podem ocorrer por fatores técnicos complexos, não por negligência. Cláudia
203 enfatizou a expectativa de que o problema seja resolvido até a próxima reunião, com boas notícias
204 sobre a situação dos servidores. Ela ressaltou a importância do acompanhamento do Conselho e
205 destacou seu interesse pessoal, mencionando que deseja que as informações constem em ata,
206 especialmente para fins de aposentadoria. Eliete comentou sobre a duplicidade de matrículas gerada
207 pela mudança de regime de servidor de celetista para estatutário. Ela destacou que os depósitos do
208 INSS não foram unificados entre os dois regimes, o que pode gerar a necessidade de ação judicial
209 futura para garantir os direitos dos servidores. Perguntou se existe algum documento oficial que
210 registre esses depósitos, permitindo que cada servidor comprove junto ao INSS o que foi pago em
211 cada regime. Jair explicou que existe um documento que registra os vínculos e depósitos, mas que a
212 unificação total ainda está em processamento, tanto no município de Tianguá quanto nos regimes
213 do Estado e do INSS. Até que essa unificação seja concluída, os servidores podem precisar entrar com
214 ação judicial para comprovar seus períodos de trabalho e depósitos previdenciários. Quando o

215 processo for finalizado, essa ação não será mais necessária. Nailton explicou que, para verificar o
216 tempo de contribuição para aposentadoria, o servidor pode consultar o INSS e simular sua
217 aposentadoria. Ele destacou que o tempo de contribuição deve estar correto, mas que o problema
218 principal é a carência, que precisa ser observada na atualização do cadastro, especialmente para
219 quem possui vínculos tanto com o município quanto com o Estado. A orientação é verificar e ajustar
220 logo a situação, antes de tentar a aposentadoria, para evitar problemas futuros. Eliete questionou
221 qual seria a solução para os servidores que estão com períodos faltando. A resposta indicada é
222 verificar quais meses estão ausentes e, para justificar esses períodos, ir à Prefeitura e solicitar a
223 regularização, conferindo se o plano ou vínculo corresponde à administração municipal. Nailton
224 explicou que, se houver períodos não computados durante o ano, a regularização será feita mês a
225 mês, e não de uma vez. Ao ratificar o E-social, os documentos serão atualizados automaticamente
226 no mês correspondente (ex.: janeiro de 2024) até dezembro, com a meta de concluir todo o processo
227 em até 15 dias. Marrocos, conselheiro, questionou se a inconsistência nas matrículas pode ter sido
228 causada pela forma como foi registrada a mudança de regime jurídico. Ele observou que, em sua
229 carteira de trabalho, consta como fim de contrato, o que naturalmente gera uma nova matrícula ao
230 abrir outro contrato. Segundo ele, isso pode ter ocorrido de forma equivocada, e talvez essa
231 informação errada seja a origem do problema atual. Jair explicou que é preciso aguardar as
232 retificações, pois elas provavelmente vão resolver os problemas observados nos registros. Caso
233 contrário, o servidor deve procurar a administração para verificar a situação. Ele destacou que, na
234 prática, não há perda de tempo de contribuição, já que o vínculo anterior é considerado e, se
235 necessário, é dado continuidade no regime estatutário. Cleohara agradeceu a presença de Nailton e
236 Jair e disse esperar contar com eles novamente no próximo encontro, já com a resolução do caso.
237 Em seguida, encaminhou a reunião para a próxima pauta, chamando a colega responsável pela
238 prestação de contas, que seria aprovada ou não em bloco devido ao tempo limitado. Githayna,
239 responsável pela Equipe E-Multi, se apresentou como integrante da coordenação do CIAS e da equipe
240 multiprofissional. Em seguida, anunciou que a psicóloga Amanda faria a apresentação da área de
241 saúde. Amanda (psicóloga), apresentou a composição atual da Equipe E-Multi: dois fisioterapeutas,
242 duas nutricionistas, três psicólogos, uma fonoaudióloga e dois profissionais de educação física.
243 Destacou que a fonoaudióloga atende toda a demanda do município e que a equipe ainda está
244 incompleta, mas há proposta da Secretaria de Saúde para criação de uma terceira equipe. Explicou
245 que Tianguá tem mais de 80 mil habitantes e 28 unidades de saúde, o que torna necessário ampliar
246 o quadro de profissionais. Relatou que a equipe realiza em média 12 reuniões por ano, priorizando
247 ações coletivas nas unidades de saúde, e que os contatos conjuntos ocorrem principalmente com
248 enfermeiros e agentes comunitários. Mencionou a participação no Programa Saúde na Escola, com
249 três ações no último período. Destacou também a dificuldade de acesso a cursos de educação
250 permanente em saúde, pois no último quadrimestre não houve oferta, exceto no início do ciclo, com
251 foco em saúde mental em algumas unidades. Amanda explicou que antes não havia atendimento
252 programado da equipe multiprofissional, mas atualmente, com a organização por referências, todas
253 as unidades de saúde do município são atendidas. Algumas demandam mais psicologia, outras
254 nutrição, mas no geral todas encaminham casos para os CIAS ou solicitam ações coletivas por meio
255 de ofícios. Ela destacou a dificuldade de transporte, pois ainda não foi adquirido um veículo exclusivo
256 para a equipe. Assim, os profissionais dividem o deslocamento, o que torna o cronograma apertado.
257 Há expectativa de conseguir um transporte próprio para a equipe neste ano. Sobre as ações coletivas,

258 Amanda observou que elas ainda são pouco solicitadas pelas unidades, que priorizam atendimentos
259 individuais. Muitos profissionais nem sabiam que poderiam solicitar apoio da equipe
260 multiprofissional para atividades coletivas. Para melhorar, foi feita reunião com gerentes e
261 enfermeiros, reforçando que, nas reuniões mensais, eles já podem planejar e solicitar ações coletivas
262 com antecedência. Ela enfatizou que falta comunicação e planejamento conjunto, sugerindo que seja
263 feita uma reunião no início de cada ano para alinhar a organização das atividades. Everton relatou
264 que já aconteceu de a equipe planejar atividades e ficar aguardando o apoio da equipe
265 multiprofissional, mas esta não apareceu para dar continuidade, gerando dificuldades no andamento
266 das ações. Amanda disse que não sabe afirmar se a solicitação foi recebida ou não, apontando que o
267 problema está relacionado à falta de informação e comunicação. Everton destacou que, às vezes, a
268 informação até chega, mas não retorna para a equipe, evidenciando falha no fluxo de comunicação.
269 Githayna e Amanda, explicaram que os pedidos são feitos por ofício para que fiquem registrados
270 oficialmente, evitando falhas de comunicação que podem ocorrer quando mensagens não são
271 visualizadas. Também reforçaram a importância de enviar esses ofícios no início do mês, alinhados
272 com a reunião da equipe. Everton, informou que os documentos ou solicitações foram enviados tanto
273 para a Coordenação de Proteção Primária e Saúde quanto entregues diretamente à pessoa
274 responsável. Amanda disse que é para ser entregue para a Equipe E-Multi. Amanda explicou que os
275 projetos terapêuticos singulares deveriam ser elaborados e executados em pelo menos 20% das
276 unidades de saúde, mas atualmente isso não acontece de forma presencial. O contato com os
277 profissionais ocorre principalmente por telefone ou e-mail, dificultando debates e planejamento
278 detalhado. Ela destacou a importância de referências médicas detalhadas para tornar o atendimento
279 mais eficiente, especialmente em Psicologia, onde há longas esperas. Além disso, mencionou que
280 estratégias de cuidado para pessoas com doenças crônicas estão sendo desenvolvidas tanto no
281 atendimento individual quanto coletivo, abrangendo todas as unidades de saúde. Amanda explicou
282 que a Equipe E-Multi está vinculada a 18 unidades da Estratégia Saúde da Família (PSF) e
283 complementa áreas descobertas pelo CIAS, atendendo 25% das unidades de saúde voltadas à saúde
284 da criança. Observou-se que 20 unidades enviaram referências para essas ações. Destacou a alta
285 demanda e a fila de espera, especialmente para fisioterapia domiciliar, abrangendo áreas urbanas e
286 rurais, o que limita a cobertura a cerca de 70% da necessidade. Ela também abordou estratégias de
287 reabilitação, incluindo casos de microcefalia, e o trabalho conjunto com a atenção básica e CAPS na
288 saúde mental. Amanda enfatizou a organização do fluxo de encaminhamentos: casos leves e
289 moderados ficam na atenção básica, enquanto casos graves e persistentes vão para o CAPS,
290 garantindo comunicação eficiente e definição adequada do nível de atendimento para pacientes com
291 ansiedade, depressão e outras condições. Amanda explicou que, no desenvolvimento de estratégias
292 de atenção nutricional junto com a atenção básica, houve avanço significativo: no primeiro
293 quadrimestre apenas cerca de 20 unidades encaminhavam demandas, mas no terceiro quadrimestre
294 todos os postos de saúde já encaminharam. Assim, a cobertura atingiu em média 80%, mostrando
295 que atualmente todas as unidades podem solicitar esse apoio por meio de referências. Ainara
296 (enfermeira do CAPS e conselheira), informou que estão iniciando os matriciamentos e será
297 necessário articular demandas para a equipe multiprofissional, especialmente na área nutricional,
298 devido a efeitos colaterais de antipsicóticos de longa duração. Ela destacou a importância de
299 organizar essa situação junto aos agentes de saúde, principalmente em casos crônicos já existentes
300 há bastante tempo. Amanda relatou que as estratégias de atenção nutricional, no último

301 quadrimestre, abrangeram 80% dos postos de saúde, com todos encaminhando demandas. Destacou
302 a necessidade de articulação para lidar com efeitos colaterais de antipsicóticos de longa duração,
303 envolvendo agentes de saúde em casos crônicos. Informou que a atenção à obesidade alcançou 76%,
304 mas há dificuldades com a adesão dos pacientes, mesmo em casos prioritários. Ressaltou que não
305 foram desenvolvidas ações em políticas alternativas nem na prevenção da Covid no último
306 quadrimestre. Também não houve aquisição de materiais essenciais para o trabalho da equipe
307 multiprofissional, apesar de uma licitação ter sido realizada. Cleohara, como presidente, destacou
308 que a maior deficiência identificada é a falta de comunicação entre os serviços, o que compromete
309 o trabalho em rede e o cuidado aos usuários. Reforçou que todos, além de trabalhadores, também
310 são usuários do SUS, e cobrou mais responsabilidade dos gerentes na transmissão das informações.
311 Antes de abrir para perguntas, perguntou à Amanda se a Equipe Multi está completa e, caso não
312 esteja, quais profissionais estão faltando. Everton explicou que existem três tipos de arranjos de
313 equipes: a equipe mínima, a equipe ampliada e a estratégica complementar. Destacou que a equipe
314 ampliada cobre até 12 equipes, mas no caso apresentado são 18, ou seja, há 6 equipes a mais do que
315 o previsto. Amanda e Githayna, esclareceram que atualmente há duas equipes multiprofissionais
316 ativas: Uma formada por psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e profissional de educação física.
317 Outra composta por fonoaudiólogo, fisioterapeuta, nutricionista, profissional de educação física e
318 psicólogo. Informaram ainda que está em andamento a formação de uma terceira equipe, que está
319 sendo acompanhada pela Flávia. Cleohara pediu que a secretária municipal de saúde, Flávia,
320 respondesse sobre a situação da licitação para aquisição dos equipamentos de uso permanente, já
321 que o processo foi aberto. Flávia (secretária municipal de saúde), destacou a importância do
322 Conselho como representante da população e reforçou que a gestão está sempre presente, alinhada
323 com os servidores, a população e todo o funcionalismo da saúde. Em seguida, anunciou que faria um
324 resumo de pontos importantes a serem apresentados. Cleohara organizou a dinâmica da reunião,
325 dizendo que abriria espaço para três perguntas, que seriam respondidas em sequência. Chamou
326 Eliete para iniciar, depois Cláudia, e em seguida outro colega faria a terceira pergunta. Eliete criticou
327 de forma veemente a organização dos serviços de saúde no município. Ela apontou que,
328 frequentemente, ao se criar um serviço, já se parte de uma estrutura incompleta: faltam
329 especialistas, materiais e recursos necessários para que o serviço funcione plenamente. Destacou
330 que a demanda da população é sempre maior do que a oferta do serviço, e que problemas de
331 aquisição de materiais e contratação de profissionais tornam o atendimento irregular e insuficiente.
332 Ela questionou a lógica de permitir que serviços funcionem parcialmente, argumentando que, se um
333 serviço é criado, ele precisa atender à população de forma completa e eficiente desde o início —
334 100% operacional. Ressaltou que falhas recorrentes na gestão, como falta de resposta a demandas e
335 ausência de planejamento adequado, prejudicam o atendimento e sobrecarregam os profissionais.
336 Eliete também criticou a gestão municipal, afirmando que não há responsabilidade suficiente em
337 contratar profissionais, comprar insumos ou organizar os serviços de maneira que a população
338 receba atendimento adequado. Ela concluiu enfatizando a urgência de melhorias na saúde pública,
339 alertando que a população continua necessitando de serviços de qualidade, enquanto a estrutura e
340 os recursos continuam insuficientes, e questionando até quando a situação permanecerá assim.
341 Cláudia parabenizou a equipe pela apresentação e questionou sobre a divisão das áreas de
342 atendimento, destacando a diferença entre áreas cobertas e descobertas. Ela pediu esclarecimento
343 sobre como estão sendo feitas as referências atualmente, já que algumas equipes atendem áreas

344 específicas enquanto outras ficam descobertas. Também quis entender como o encaminhamento é
345 realizado: se diretamente para os CIAS ou para a central, considerando que apenas parte das áreas
346 está sendo atendida pelas equipes existentes. Githayna explicou que as áreas não ficam descobertas,
347 pois mesmo as regiões não cobertas pelas equipes fixas continuam a receber atendimento pelo CIAS.
348 As demandas dessas áreas são distribuídas entre os profissionais das CIAS, garantindo que psicologia,
349 fisioterapia e outros serviços continuem sendo oferecidos, sem deixar nenhuma área sem assistência.
350 Valdir, nutricionista e conselheiro, questionou como funcionam as ações voltadas ao controle da
351 obesidade e excesso de peso. Ele perguntou se essas ações dependem de encaminhamento ou
352 referência, destacando que, em medidas preventivas, não deveria ser necessário esse requisito, e
353 quis entender quais ações são desenvolvidas e quando a referência é realmente necessária. Amanda
354 explicou que as referências são necessárias apenas para atendimentos individuais, como avaliação
355 nutricional e prescrição. Já as ações voltadas à obesidade são coletivas e preventivas, realizadas a
356 partir da programação das nutricionistas e solicitações das unidades de saúde. Essas ações incluem
357 palestras, orientações e materiais educativos, além do apoio dos educadores físicos. Também
358 destacou que não é tudo por referência, pois os grupos funcionam regularmente no CSU e na FIED.
359 Eliete perguntou se, ao colocar o paciente em um programa ou grupo de saúde, ele será assistido por
360 um acompanhamento coletivo. Githayna disse que é uma atividade coletiva. Cleohara apenas
361 repassou a pergunta de Eliete, questionando se, ao inserir o paciente em um programa ou grupo de
362 saúde, ele seria acompanhado apenas por um profissional ou por toda a equipe multiprofissional.
363 Githayna e Amanda, explicaram que os pacientes podem ser inscritos no PEC e, no caso dos grupos
364 no CSU, geralmente são idosos que já participam há bastante tempo, não sendo algo recente. Grazi
365 comentou que surgiu um novo CAPS e perguntou como ficará o encaminhamento de pacientes que
366 já são atendidos por psiquiatras e psicólogos, mas que agora precisarão de outros
367 acompanhamentos, como exercícios. Ela quis saber se a referência deve partir do psicólogo ou se
368 obrigatoriamente tem que ser feita pelo médico. Relatou que sua dúvida veio do acompanhamento
369 do filho, pois a médica mencionou a necessidade de encaminhamento para a nova unidade, mas não
370 soube explicar direito como esse processo será realizado, já que a equipe ainda não está completa.
371 Amanda explicou que o fluxo do novo CAPS ainda está sendo construído. Enquanto isso, o profissional
372 que já acompanha o paciente fará a referência para a nova instituição, mas manterá o atendimento
373 até que o serviço no CAPS esteja em funcionamento. Dessa forma, garante-se a continuidade do
374 cuidado, evitando que o paciente fique sem acompanhamento enquanto aguarda a estruturação da
375 nova unidade. Cláudia sugeriu que, com a criação do centro de especialidades, a quantidade de
376 profissionais é insuficiente para atender toda a demanda do município, o que pode gerar grandes
377 filas de espera. Destacou que, em sua experiência anterior, a integração da equipe multiprofissional
378 dentro das unidades de saúde era mais eficiente, pois havia maior proximidade com a atenção
379 primária e melhor atendimento aos usuários. Ressaltou que tanto a equipe multiprofissional quanto
380 as equipes de saúde devem se programar juntas, reforçando a importância do trabalho integrado
381 para melhorar a assistência. Cleohara informou que as perguntas já foram respondidas pelas
382 profissionais da equipe, mas abriu espaço para que Flávia, secretária municipal de saúde, desse
383 esclarecimentos adicionais ou informações complementares, destacando que há um
384 questionamento específico da Eliete. Desde que assumiu a gestão, Flávia destacou que realizou um
385 diagnóstico detalhado da Secretaria de Saúde, avaliando recursos, sistemas, testes e necessidades,
386 identificando um atraso de 8 a 10 anos na evolução da saúde do município. Muitas equipes

387 funcionavam com recursos próprios e domiciliares, sem recebimento adequado de verbas públicas.
388 Ela enfatizou problemas estruturais, como territorialização distorcida, falta de equipamentos
389 permanentes, ausência de dados e filas de atendimento. Para enfrentar esses desafios, a gestão
390 buscou reorganização, informatização, planejamento e habilitação de recursos, priorizando a
391 atenção primária e evitando aplicar dinheiro público sem análise prévia. Flávia também mencionou
392 a complexidade de atender uma população de quase 100 mil habitantes, destacando que a população
393 e até os servidores não sabiam aonde se dirigir para os serviços de saúde, e que sua gestão trabalha
394 para estruturar fluxos, modernizar processos e solucionar problemas simultaneamente. O tom geral
395 é de apresentar a realidade crítica recebida, as ações de correção implementadas e os esforços
396 contínuos para reorganizar e modernizar a Secretaria de Saúde. Flávia disse que compreende as
397 críticas e reconhece a dificuldade do trabalho na gestão. Ela comentou que ficou abalada ao saber
398 que alguém teria falado dela para a promotora, pois está fazendo um esforço enorme para
399 reorganizar a Secretaria. Explicou que, ao assumir, encontrou falta de integração entre os
400 coordenadores e servidores. Por isso, passou a reunir constantemente toda a equipe dentro de sua
401 sala, buscando melhorar a comunicação interna. Destacou que mudar cultura institucional leva
402 tempo, não acontece “da noite para o dia”. Disse que está implantando rotinas fixas de reuniões
403 semanais, com notas informativas padronizadas e calendário de encontros para que todos fiquem
404 atualizados sobre compras, recebimentos de materiais, estoques, ações das coordenações e
405 demandas dos setores. O objetivo é que nenhuma informação importante fique restrita a um setor.
406 Relatou que grandes compras emergenciais e estoques importantes (como leite, materiais e
407 medicamentos) chegaram recentemente, mas muitos setores não ficam sabendo, reforçando a
408 necessidade das notas informativas semanais. Assumiu que sente pressão e insegurança, porque
409 precisa corrigir vícios e déficits acumulados por muitos anos. Disse que é humanamente impossível
410 resolver tudo de imediato, até porque os recursos da saúde nunca são suficientes para atender toda
411 a demanda. Flávia destacou que o município já perdeu recursos e credenciamentos por falhas no
412 sistema e pela falta de profissionais devidamente registrados. Hoje, qualquer profissional que não
413 esteja inserido corretamente no sistema faz a equipe perder verba. Ela explicou que, segundo as
414 normas do Ministério da Saúde, Tianguá tem direito a apenas três equipes, número insuficiente para
415 a demanda real da população, o que dificulta ampliar serviços mesmo havendo necessidade.
416 Finalizou afirmando que, apesar das dificuldades, um grande trabalho vem sendo feito, com várias
417 reuniões, reorganização de equipes e planejamento para novos desafios — incluindo a implantação
418 da Carta de Implatamento. Nayara, conselheira e representante da associação das mães que se
419 abraçam, explicou que pediu a fala em nome da Associação das Mães que se Abraçam para esclarecer
420 a situação envolvendo o projeto de lei e as críticas feitas por algumas mães. Ela informou que houve
421 muita confusão e comportamentos agressivos por parte de algumas pessoas que não representam
422 mais a associação, pois já estão desligadas. Nayara relatou que três vereadores foram até a
423 associação acreditando, de forma equivocada, que as mães haviam feito um ataque ou “palhaçada”,
424 quando na verdade a entidade apenas publicou uma nota de esclarecimento, e não de repúdio,
425 exercendo seu direito de se posicionar. Ela reforçou que, como cidadãos, todos têm o direito de
426 cobrar dos agentes públicos. Disse ainda que a associação acabou perdendo espaço em uma
427 audiência por conta dessa confusão, mas que pretende apresentar uma possível solução aos
428 vereadores, pois não adianta apenas criticar sem propor alternativas. Por fim, destacou que a luta
429 envolve defesa da transparência, da fila de espera e da organização adequada do atendimento, e que

430 muitas críticas que circulam não são da associação, mas de pessoas que já não fazem parte dela.
431 Flávia destacou que a gestão atual tem trabalhado intensamente para avançar nas políticas de
432 atenção à pessoa com deficiência e na área de saúde mental infantil. Ela afirmou que, apesar das
433 dificuldades, houve avanços importantes: o número de profissionais praticamente dobrou e a
434 quantidade de atendimentos e terapias realizados aumentou significativamente. Mesmo assim,
435 reconhece que “não é suficiente” e que a gestão quer fazer mais. Sobre o projeto de lei, Flávia
436 explicou que acreditava que ele seria aprovado e que só depois percebeu a repercussão e as
437 preocupações das mães. Disse que não havia entendido totalmente o conteúdo no início, mas que
438 passou a estudar, ouvir especialistas e buscar embasamento técnico e científico. Ela esclareceu que
439 o município identificou a necessidade de reavaliar os planos terapêuticos, rever protocolos e
440 reorganizar os fluxos, baseando-se em critérios de equidade, isto é, atender primeiro quem tem
441 maior necessidade — e não apenas pela ordem de chegada. Comparou o processo à classificação de
442 risco no hospital, mostrando que é preciso priorizar por gravidade. Flávia explicou ainda que o
443 sistema atual está desorganizado e que muitos acreditam que qualquer criança com TDAH ou
444 autismo deve ser encaminhada diretamente ao CAPS infantil, o que não é verdade. Ela ressaltou que
445 o CAPS infantil tem critérios específicos e é um serviço especializado, não apenas um local de triagem
446 ou consultas rápidas. A secretária também comentou sobre a psiquiatria infantil, explicando que o
447 tempo das consultas é longo porque exige avaliação cuidadosa e completa. Por isso, não é possível
448 acelerar atendimentos sem comprometer a qualidade. O processo precisa envolver toda a equipe
449 multiprofissional — psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas — antes que o caso chegue à psiquiatria,
450 que faz a análise final com todos os relatórios em mãos. Flávia afirmou que quer realizar um
451 momento público, como uma audiência ou live, para explicar toda a rede de atendimento, o papel
452 de cada serviço e os novos fluxos, trazendo transparência para a população. Ela reconheceu as
453 críticas, mas reforçou que a proposta da gestão está baseada em evidências técnicas, protocolos do
454 Ministério da Saúde e organização da rede, e não em decisões aleatórias. O objetivo é garantir
455 atendimento mais justo, seguro e eficiente, especialmente para as crianças que realmente
456 necessitam da atenção especializada. Cleohara pediu que todos prestassem mais atenção às
457 orientações que ela dá antes do início das discussões. Ela explicou que, no começo da reunião, abre
458 inscrições para quem deseja fazer perguntas, tirar dúvidas ou participar do debate, garantindo a
459 oportunidade de fala a todos. Porém, após o início das discussões, muitas pessoas passam a fazer
460 perguntas que não foram inscritas previamente, o que desorganiza o andamento da reunião e deixa
461 tudo mais demorado. Ela reforçou a importância de manter essa organização para que os
462 esclarecimentos e debates aconteçam de forma mais eficiente. Cleohara também destacou que os
463 assuntos abordados por Flávia naquela reunião deveriam ser tratados em um encontro específico e
464 não durante a prestação de contas. Segundo ela, se a prestação de contas não for concluída, não
465 haverá momento adequado para discutir a gestão e a situação da saúde pública no município de
466 Tianguá. Mirta, conselheira, relatou que a servidora que trabalhava há mais de oito anos no CEASA e
467 prestava um excelente serviço, foi retirada de sua função. Ela explicou que, desde a saída da
468 servidora, nenhuma outra pessoa foi colocada no lugar, o que tem causado grande dificuldade para
469 a equipe organizar o trabalho, pois a demanda no CEASA é muito alta. Mirta afirmou que a retirada
470 da funcionária não deveria ter ocorrido sem que uma substituta fosse imediatamente designada, pois
471 isso deixou o setor muito atrapalhado. Em observação, ela comentou que a mudança ocorreu por
472 determinação do Ministério Público, que solicitou que todos os servidores retornassem às funções

473 para as quais foram concursados. Mesmo assim, reforçou que deveria ter sido providenciada uma
474 pessoa para assumir o cargo e evitar prejuízos ao funcionamento do serviço. Talyne, coordenadora
475 da APS, explicou que, na quinta-feira, foi realizada uma realocação de servidores para corrigir
476 situações de pessoas que estavam exercendo funções diferentes daquelas para as quais foram
477 concursadas. Essa mudança foi uma determinação para que todos retornassem às suas funções de
478 origem. No CEASA, quem estava na recepção eram agentes de serviços gerais. Ela informou que
479 chegou a designar uma pessoa para assumir o cargo, porém essa pessoa desistiu da vaga. Por isso,
480 foi necessária uma nova convocação. Talyne esclareceu que os candidatos convocados já
481 apresentaram toda a documentação e devem ser enviados para assumir o serviço na próxima
482 semana. Ela acrescentou que o processo ocorreu de forma organizada, aproveitando inclusive a fase
483 de seleção para encaixar as pessoas nas funções corretas. Leandro (conselheiro – representação dos
484 usuários), reforçou que representa os usuários que mais sofrem na rede de saúde e que, por
485 conhecer de perto essas dificuldades, faz questão de trazer essas demandas para o conselho. Ele
486 relatou que, quando buscou a Secretaria de Saúde para resolver um problema com seus
487 medicamentos, foi atendido prontamente — e destacou que isso é o que considera um serviço
488 eficiente: receber a demanda e resolver, sem ficar empurrando. Leandro voltou a pedir atenção
489 especial para a situação da Central de Marcação, onde as pessoas enfrentam sol, chuva, passam a
490 madrugada nas filas e ficam expostas em condições indignas. Disse que isso causa muito sofrimento
491 ao povo e que precisa ser solucionado com urgência. Ele enfatizou que ficou muito feliz ao ouvir da
492 própria secretária de saúde que “vai dar certo”, pois, segundo ele, essa afirmação demonstra
493 compromisso da gestão e traz esperança de que o sofrimento da população na Central de Marcação
494 finalmente acabará. Jonatan (Conselheiro e Presidente da Associação da Pessoa com Deficiência),
495 conselheiro e presidente da Associação da Pessoa com Deficiência, reforçou a importância da
496 transparência nas ações da saúde. Ele afirmou que continuará cobrando transparência,
497 especialmente porque — como a secretária mencionou — o Naná está desorganizado, e por isso é
498 fundamental que tudo seja conduzido de forma clara e correta. Disse que a transparência representa
499 esperança para as famílias e usuários, destacando que a associação está de portas abertas para
500 acolher, apoiar e dar voz às pessoas com deficiência. Jonatan também cobrou que a presidência do
501 Conselho participe diretamente do processo de transparência que será implantado e informou à
502 secretária que a associação enviará um ofício para tratar oficialmente dessa pauta. Flávia destacou
503 que tudo vai dar certo e que o mais importante, além da divulgação da lista, será qualificar e dar
504 publicidade ao novo movimento de classificação, que ainda não está completamente definido, mas
505 será apresentado oficialmente. Rafael (Diretor do Hospital São Camilo e Conselheiro) informou que
506 a ala psicossocial do Hospital São Camilo agora conta com um leito infantil e um leito específico para
507 gestantes, garantindo atendimento adequado para casos psiquiátricos — algo que antes não existia,
508 quando os pacientes eram atendidos junto aos demais, sem suporte especializado. Ele destacou que,
509 mesmo com o serviço implantado, é necessário melhorar a qualidade do atendimento e sugeriu criar
510 um protocolo específico de admissão para pacientes psiquiátricos na emergência, permitindo
511 identificação diferenciada (como crachá ou sinalização) e o apoio de uma equipe preparada. Rafael
512 também convidou Jonatan, presidente da Associação da Pessoa com Deficiência e conselheiro, a
513 participar de discussões e atividades no hospital, reforçando a parceria e a importância da presença
514 dele no acompanhamento do protocolo de acolhimento. Ainara (Enfermeira do CAPS II e Conselheira)
515 destacou que a aflição das mães e famílias vem do desejo por atendimento e por socorro, tanto que,

516 com menos de um mês de funcionamento, o serviço já recebeu pedidos de publicização das listas.
517 Ela ressaltou, porém, que é preciso organizar o fluxo e a demanda, começando pela atenção primária,
518 que é a porta de entrada. Ela fez uma crítica construtiva: muitos profissionais das equipes de PSF
519 ainda não realizam ações de saúde mental porque “não têm indicador”, já que não prescrevem
520 psicotrópicos. Ainara reforçou que, mesmo sem prescrição, a enfermagem pode e deve fazer escuta
521 qualificada, acolhimento e rodas de conversa, atuando junto com a equipe. Lembrou que o CAPS II é
522 voltado para casos severos, graves e persistentes, e quando casos leves chegam ao serviço, acabam
523 prejudicando o atendimento daqueles que realmente precisam. Ainara explicou que a demanda
524 infantil traz desafios culturais e estruturais, e que muitos dos problemas atuais começam na base, na
525 atenção primária. Ela afirmou que o matriciamento vem sendo cobrado há 15 anos e ainda é pouco
526 praticado. Mencionou também a necessidade de mais pessoal, dizendo que já solicitou outro
527 enfermeiro para o CAPS II. Sobre a organização interna, ela destacou que o fluxograma atual está
528 desatualizado, não contempla farmacêutico e precisa ser refeito. Informou que o fluxograma será
529 reestruturado em parceria com Rafael, considerando agora os novos leitos psicossociais. Por fim,
530 reforçou que a população desconhece muitos desses processos, o que aumenta a incompreensão e
531 a cobrança. Eliete ressaltou que, quando existe uma associação ou uma pessoa que acolhe as mães,
532 esse acolhimento precisa vir acompanhado de informação correta, para evitar revolta e sofrimento.
533 Ela observou que muitas críticas ao equipamento acontecem porque ele ainda está se organizando
534 para atender da forma adequada, enquanto o município possui grande demanda e as mães chegam
535 em situação de emergência. Destacou a importância de um abraço coletivo, acolhedor e informado,
536 para que as mães não sofram ainda mais. Lembrou que aquelas que já passaram por dificuldades não
537 devem ser esquecidas: precisam ser procuradas novamente, orientadas e acompanhadas. Eliete
538 também pediu atenção especial ao caso do menino Davi Jackson Alves Silva, que, segundo ela, espera
539 há três meses por diagnóstico. A criança tem TDAH há vários anos e está enfrentando sofrimento e
540 regressão. Para Eliete, isso é injusto e reforça a necessidade de acolhimento, cuidado e
541 responsabilidade com cada mãe e cada criança em situação semelhante. Nayara afirmou que a
542 associação não abandonou nenhuma mãe. Segundo ela, a associação esteve presente, mas quem se
543 afastou foram as próprias mães, que ficaram chateadas com a conduta adotada pela associação
544 naquele momento. Eliete destacou que as famílias não precisam esperar que vereadores as
545 “abracem”, pois têm o direito de buscar informações e cobrar. Ressaltou que fiscalizar é obrigação
546 do vereador, já que ele foi eleito para isso. Se, durante uma votação, o vereador se recusa a cumprir
547 seu papel fiscalizador, então não honrou o voto recebido e não está servindo ao propósito do cargo.
548 Nayara explicou que as mães que saíram da associação não foram afastadas, mas decidiram sair
549 porque não concordaram com a forma de trabalho, que é baseada em diálogo e não em confronto.
550 Ela reforçou que a associação “Mães que se Abraçam” é totalmente voluntária, sem receber qualquer
551 apoio da prefeitura, e que elas trabalham para apoiar outras mães, inclusive buscando parcerias para
552 oferecer atendimento psicológico. Nayara destacou que as mães enfrentam desafios em várias áreas
553 — saúde, educação, assistência social e infraestrutura — e que a associação tenta acolher essas
554 demandas com responsabilidade. Por fim, enfatizou que tudo funciona por doações e voluntariado,
555 podendo até parecer desorganizado às vezes, mas sempre com o propósito de ajudar. Cleohara
556 destacou que usuários e trabalhadores da saúde vêm sendo negligenciados há anos por gestões que
557 entram e saem sem garantir transparência, o que se tornou um problema crônico. Ela reforçou que
558 hoje as pessoas estão mais conscientes dos seus direitos e exigem clareza no funcionamento dos

559 serviços. Ela reconheceu o bom trabalho que vem sendo realizado, mas apontou que existem falhas
560 na gestão dos técnicos, muitas vezes acomodados e sem repassar informações corretas ou
561 completas. Isso faz com que os problemas cheguem à coordenação apenas quando já se tornaram
562 “bombas” difíceis de resolver. Por fim, Cleohara recomendou que a Secretaria de Saúde faça um
563 levantamento da atuação desses profissionais, avaliando sua resolutividade e como podem
564 contribuir para melhorar a qualidade dos serviços nos equipamentos de saúde. Flávia destacou que
565 participa ativamente das reuniões do Conselho porque considera essencial garantir transparência e
566 esclarecer tudo o que for possível à população e aos conselheiros. Ela explicou que muitos problemas
567 do município não se resolvem rapidamente porque dependem de referências e limitações
568 estruturais, mas reforçou que a gestão está trabalhando para melhorar dentro do que é possível. Ela
569 informou que há determinação judicial exigindo adequações nas unidades, incluindo organização de
570 recepções, ponto eletrônico e instalação de câmeras — medidas que já estão sendo implantadas.
571 Comentou também a necessidade de reorganizar equipes e funções, esclarecendo que nenhum
572 concursado foi prejudicado, mas realocado conforme suas atribuições. Flávia falou sobre a
573 capacitação dos recepcionistas e profissionais de serviços gerais, destacando que todos receberão
574 treinamento para atendimento qualificado, organização, uso correto de materiais e comunicação
575 com usuários. Também serão instalados suportes, dispensadores e outros itens que estavam há anos
576 sem reposição. Sobre a central de marcação, ela explicou que a gestão já avançou bastante e que,
577 dentro de alguns meses, será implantado um novo sistema digital de regulação, onde: o paciente terá
578 seu contato registrado, o posto enviará as solicitações pelo sistema, o médico regulador classificará
579 a prioridade (baixa, média ou alta), a fila será organizada de forma classificada, transparente e justa.
580 Ela reforçou que a transparência só será possível quando houver organização, e que o projeto está
581 sendo implantado com responsabilidade, prevendo ajustes nos primeiros meses. Por fim, destacou
582 que a melhoria depende do trabalho integrado de toda a rede — médicos, enfermeiros, técnicos,
583 recepção, equipe de limpeza — cada um fazendo sua parte, para que a gestão consiga garantir
584 resultados de verdade. Alguém perguntou sobre a situação de enfermeiro no Arapá. Talyne relatou
585 que a situação em Arapá é um grande problema para a equipe, pois quase todos os profissionais têm
586 resistência ou desavenças ao trabalhar lá. Ela contou que: Uma enfermeira foi enviada e só conseguiu
587 “passar um gelo” antes de voltar. Outra conseguiu permanecer um mês, mas acabou chorando,
588 entrou em quadro depressivo e pediu para sair. O quadro de profissionais está extremamente
589 reduzido, com poucas pessoas dispostas a ir para Arapá. Ela explicou que existem diversos problemas
590 estruturais por trás dessa dificuldade, tornando muito difícil para a gestão resolver. Talyne destacou
591 que, ao longo desses dois meses, têm sido feitas muitas reuniões para tentar encontrar soluções. Por
592 fim, lembrou que, em janeiro, a primeira profissional concursada foi enviada para lá e enfrentou
593 sérios problemas que a fizeram escolher entre sair do local ou adoecer, mostrando a gravidade da
594 situação. Flávia informou que o prefeito esteve em contato com ela nos últimos dias, avisando que
595 iria a Brasília para buscar novos recursos para a saúde e que também enviaria uma equipe para
596 Fortaleza para tratar especificamente sobre a implantação da oncologia em Tianguá. Ela explicou que
597 já houve um avanço importante: recebeu essa equipe, conversou com o Dr. Rafael, visitou o Hospital
598 São Camilo e levou todos para conhecer a estrutura. Disse que, nos próximos dias, a secretária
599 estadual de saúde deverá visitar Tianguá, e juntos irão ao Hospital São Camilo para apresentar as
600 demandas da Serra da Ibiapaba, incluindo a área de oncologia. Flávia afirmou estar confiante de que
601 agora o município conseguirá avançar e, em breve, terá pelo menos uma previsão para iniciar a etapa

602 de quimioterapia em Tianguá — mesmo que não comece com todos os serviços de oncologia de
603 imediato, mas já dando o primeiro passo com a quimioterapia. Ela também destacou que, nas
604 próximas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, irá atualizar todos sobre o andamento dessa
605 pauta. Flávia aproveitou para agradecer publicamente ao Hospital São Camilo, à equipe do doutor
606 Rafael e a todos os profissionais envolvidos, ressaltando a importância e a resolutividade do hospital
607 para toda a região. Disse que o reconhecimento ao São Camilo é unânime e que, segundo autoridades
608 estaduais, se não fosse o trabalho do hospital, a saúde da Ibiapaba poderia estar em colapso. Por fim,
609 Flávia afirmou que a gestão tem sido responsável e comprometida, o que permitiu conquistar novos
610 recursos, equipamentos, cirurgias eletivas e melhorias estruturais importantes. Ela expressou
611 orgulho pelos resultados alcançados, reforçando que o compromisso coletivo tem feito diferença
612 para a população. Cleohara pediu que, na próxima reunião, o Conselho tenha uma participação mais
613 ativa como órgão fiscalizador. Solicitou que cada conselheiro traga as demandas do seu bairro,
614 comunidade ou categoria para serem apresentadas à secretária de saúde, reforçando que ninguém
615 deve fugir dos assuntos. Ela orientou que, durante o momento de prestação de contas, os
616 questionamentos devem ser exclusivamente sobre esse tema, deixando os demais assuntos para o
617 momento dos informes. Cleohara afirmou que, no próximo encontro, cobrará individualmente as
618 demandas de cada conselheiro, destacando que o trabalho não pode ficar apenas nas mãos da
619 presidente ou de um pequeno grupo, mas deve ser responsabilidade de todos. Avyla – Coordenador
620 da Vigilância Sanitária (VISA) iniciou esclarecendo que não irá para uma audiência no Ministério
621 Público, mas sim atender a uma denúncia enviada ao setor, com fiscalização marcada para as 11h30.
622 Em seguida, apresentou o relatório do terceiro quadrimestre da Vigilância Sanitária. Ele informou
623 que foram feitas 14 atualizações de cadastros de estabelecimentos já existentes e 77 novos
624 cadastros, destacando que a quantidade de fiscalizações depende da demanda que chega ao setor.
625 No total, foram realizadas 113 fiscalizações, entre inspeções de rotina e ações educativas. Dessas, 23
626 foram atividades educativas voltadas diretamente à população, dentro do previsto para o período. A
627 VISA recebeu 19 denúncias, mas 24 foram atendidas, pois algumas eram pendências de
628 quadrimestres anteriores — muitas vezes a equipe vai ao local e não encontra o responsável, gerando
629 atrasos nos atendimentos. Avyla explicou que o setor elaborou um Código Sanitário Municipal,
630 construído com base em modelos de outros municípios. Porém, o documento foi engavetado por
631 gestões anteriores. Na gestão do Alex, o código foi enviado à Câmara Municipal, mas os vereadores
632 não votaram devido à complexidade e à necessidade de audiências públicas. O texto permanece
633 parado na Câmara. Ele comentou que, diante das denúncias, a VISA sempre tenta primeiro ações
634 educativas. Quando não é possível resolver, orientam o cidadão a procurar o Ministério Público.
635 Muitas denúncias que chegam ao setor já vêm diretamente do MP. Sobre a análise da água, Avyla
636 informou que todo mês são feitas 36 coletas, avaliando turbidez, coliformes e cloro residual. Ele
637 relatou que o sistema CISAR apresenta resultados repetitivos e já solicitou esclarecimentos ao
638 Ministério da Saúde. Também explicou que o setor não consegue atualizar o cadastro
639 georreferenciado dos estabelecimentos porque o município não possui mais o GPS específico
640 enviado anos atrás pelo Ministério da Saúde — o equipamento se desgastou e não foi substituído.
641 Por fim, reforçou que todas as inspeções seguem a demanda recebida, incluindo ações relacionadas
642 à saúde do trabalhador e orientações sobre COVID-19 durante todas as visitas. Eliete falou sobre a
643 preocupação com a contaminação do solo, destacando a importância da separação e do descarte
644 correto do lixo. Disse que, acompanhando a Campanha da Fraternidade deste ano, o bairro onde

645 mora está realizando um trabalho de reciclagem, ainda pequeno, mas significativo para a
646 comunidade. Ela explicou que a reciclagem é um esforço coletivo e perguntou o que o município
647 pretende fazer para fortalecer essas ações. Eliete pediu o apoio do Conselho e dos demais presentes
648 para que participem e ajudem nessa campanha em prol do meio ambiente. Cleohara complementou
649 a pergunta da colega, dizendo que compartilha da mesma preocupação, mas vai além: ressaltou que
650 todas as fontes de água do município, especialmente o rio que corta Tianguá — que inclusive dá
651 origem ao nome da cidade — estão poluídas e contaminadas. Ela informou que irá elaborar um ofício
652 para o setor responsável, solicitando esclarecimentos sobre essa situação, reforçando a importância
653 do tema diante da Campanha da Fraternidade, que neste ano trata da preservação do meio
654 ambiente. Avyla explicou que, embora a contaminação da água e a poluição ambiental sejam
655 problemas de saúde pública, essas situações não são de responsabilidade da Vigilância Sanitária, e
656 sim da Secretaria de Meio Ambiente, que é o órgão competente para fiscalizar esses casos. Finalizou
657 agradecendo e pedindo que o recado fosse repassado ao setor responsável. Flávia apresentou
658 informações sobre um recurso recebido pela Secretaria de Saúde por meio da Portaria GM/MS nº
659 6.140/2024, no valor de R\$ 395.000,00. Explicou que esse recurso é destinado ao incremento
660 temporário para manutenção das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) e para apoio às empresas
661 já contratualizadas pelo município. Ela destacou que o dinheiro será utilizado exclusivamente
662 conforme determina a portaria, principalmente para manter o funcionamento dos serviços, incluindo
663 pagamento de exames contratados, aluguel de veículos, combustíveis, assistência de profissionais
664 autônomos, aluguel de imóveis, contas de água e energia, além da compra de insumos quando
665 necessário. Flávia reforçou que o objetivo do recurso é melhorar as condições de trabalho dos
666 profissionais de saúde e aumentar a satisfação dos usuários. Informou também que os valores
667 poderão ser usados para aquisição de EPIs, confecção de materiais gráficos (camisas, banners),
668 compra de material de expediente e limpeza, além de manutenção e pequenos reparos nas unidades
669 de saúde e serviços de transporte. Flávia explicou que o recurso previsto na Portaria GM/MS nº
670 6.426/2024 é federal e vem com exigências rígidas de aplicação e prestação de contas, não podendo
671 ser usado de forma livre pelo município. Ela esclareceu que, quando menciona a “falta de renda do
672 Ministério da Saúde”, está se referindo justamente a esses recursos que chegam, mas com regras
673 específicas que limitam onde podem ser aplicados. Ela lembrou que valores semelhantes já ficaram
674 retidos anteriormente, como aquele recurso relacionado ao “mediador da ambulância”, que não
675 pôde ser usado para despesas como aluguel, obrigando o município a complementar com recursos
676 próprios. Flávia destacou que a gestão tem intenção de utilizar parte desse recurso federal para
677 garantir que a UPA (Observação de Pacientes / serviço de pronto atendimento) continue funcionando
678 durante um ano inteiro. Também explicou que, na UPA, quando o paciente é atendido pela médica
679 e precisa de exame, esse exame deve ser feito dentro da própria UPA, e o paciente só vai embora
680 após o atendimento completo — não é como em outros serviços onde o paciente é encaminhado e
681 retorna depois. Por fim, comentou que o Plano de Aplicação apresentado é uma versão norteadora,
682 que pode e deve ser ajustada conforme a necessidade da gestão, sempre respeitando as regras de
683 uso do recurso e a disponibilidade financeira municipal. Cleohara lembrou que o conselho já
684 oficializou o coordenador da UPA para explicar o protocolo de atendimento. Ela destacou a
685 importância de acompanhar e fiscalizar o fluxo de pacientes, enfatizando que, como presidente do
686 conselho, exerce função de fiscalização. Observou que, na análise realizada, o atendimento funciona
687 adequadamente: os pacientes são atendidos, medicados, passam por exames e aguardam

688 resultados. Eliete relatou que foi à UPA para fiscalizar a situação de um paciente cuja localização era
689 desconhecida pelos profissionais. Isso a deixou indignada. Cleohara ressaltou a importância de enviar
690 o ofício e respeitar os protocolos de funcionamento da UPA. Ela destacou que Eliete terá
691 oportunidade de discutir esses pontos. Em seguida, anunciou a votação sobre a prestação de contas
692 e os projetos apresentados por Flávia, informando que a aprovação foi unânime, sem registros de
693 votos contrários ou abstenções. Cleohara explicou a Rafael, diretor do Hospital São Camilo, os fluxos
694 de atendimento e transferência da UPA, ressaltando que, em algumas situações, o paciente pode se
695 evadir da UPA. Ela encerrou a reunião após essa explicação. E, eu, Maria Thaynara Queroz
696 Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a presente ata. Tianguá, Ceará, nove de abril de dois mil
697 e vinte e cinco.

698

699 **Estavam presentes na reunião ordinária do dia 09/04/2025, em ANEXO.**

700

701

702

703

704

705

706

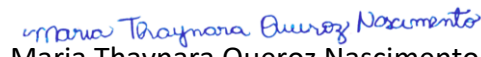
707

708

709


Cleohara Moita de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá


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



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ
Conselho Municipal de Saúde



REUNIÃO ORDINÁRIA – 09 DE ABRIL 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	Ainara Tavares Pedroza	Titular	Nível Superior	
	Amanda Lourenço 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	



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ
Conselho Municipal de Saúde



REUNIÃO ORDINÁRIA – 09 DE ABRIL DE 2025

12	Monique Coelho Araújo	Titular	Nível Médio	Monique Coelho
	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	Francisco Jaques Aguiar Felix
	Daniel Moita Ponte	Suplente	Agente de Combate as Endemias	Daniel Moita Ponte
17	Francisca de Sousa Moraes	Titular	Sind. Trab. Rurais	Francisca de Sousa Moraes
	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	Antonio Manoel Salvino
	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	José Ribamar Teles

REUNIÃO ORDINÁRIA – 09 DE ABRIL DE 2025

	Naiara Carvalho Messias da Silva	Suplente	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	<i>Naiara Carvalho.</i>
24	Maria Eliete Araújo de Miranda	Titular	Usuário CSU	<i>Eliete Araújo</i>
	Érica Fernandes da Conceição	Suplente	Usuário CSU	<i>Érica Fernandes</i>
25	Rosa Liduina Portela	Titular	Usuário Frecheiras	
	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 Sitio São José	
	Rosiane Oliveira Vieira	Suplente	Usuário Sitio São José	
30	Francinete Ferreira Cardoso	Titular	SISMUT	<i>Francinete F. 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	<i>Francisca</i>
	Elizângela da Silva Sousa	Suplente	APAMA/Valparaíso	

REUNIÃO ORDINÁRIA – 09 DE ABRIL DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. Francineia Vitória Oliveira Alencar	Estudante
2. Alana Helen Dória Eugênia	Estudante
3. Joice Stommar da Conceição	Estudante
4. Pratiz Fonseca	AS.
5. Raimundo + Verta Amêli	Assnt. Geral
6. José Nilton Rocha Pontes	Assessor RH
7. Jorgem Elvira Stommar da	Secretário de Finanças
8. Jorgem Elvira Stommar da	Coordenadora GT dos Cuidados
9. Jorgem Elvira Stommar da	enfermeira / EPS II
10. Jorgem Elvira Stommar da	Psicóloga - Emulti
11. Jorgem Elvira Stommar da	Coordenadora e. Mult.
12. Jorgem Elvira Stommar da	Unia
13. Jorgem Elvira Stommar da	Procuradoria Geral do Município
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	