

ATA 06, REUNIÃO ORDINÁRIA
14 DE MAIO DE 2025

No dia 14 de maio de 2025, às 8h43, Cleohara, presidente do conselho municipal de saúde, iniciou a reunião cumprimentando a todos e afirmou que, apesar das mudanças no Conselho Municipal de Saúde, ainda existe grande fragilidade interna, especialmente no que diz respeito à Coréia, destacando que sem a Coréia o Conselho não consegue atuar. Reforçou que a luta é coletiva e que nenhuma decisão é tomada sem manifestação do grupo. Disse que todas as conquistas são divididas entre o coletivo, pois ninguém consegue avançar sozinho. Em seguida, informou que iniciaria o momento dos informes e que qualquer conselheiro poderia solicitar a palavra. Citou Quintina, Marrocos e mencionou sentir falta da Eliete pela sua participação ativa. Explicou que a reunião seria prática e que seria escolhida uma data específica para três visitas técnicas de fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, realizadas pela manhã. Pediu colaboração dos conselheiros, ressaltando que, apesar de ninguém ser obrigado, o compromisso assumido como conselheiro envolve responsabilidade com o SUS e com a sociedade. Relatou que muitas situações graves estão ocorrendo no município de Tianguá, envolvendo condutas de profissionais, representantes sociais e usuários, inclusive questões relacionadas à segurança. Informou que o Conselho recebeu o Conselho Estadual de Saúde para diagnóstico e que o retorno foi favorável, com o Conselho Municipal sendo parabenizado. Destacou que todas as atas, resoluções e fiscalizações estão registradas, encaminhadas aos órgãos competentes e publicizadas no site da prefeitura, ressaltando o direito dos conselheiros de questionarem suas falas. Mencionou que as atas estão disponíveis em áudio e digitalizadas para fins de validação e respaldo legal. Cleohara aproveitou para parabenizar a secretária pela eficiência na elaboração das atas. Encerrando, agradeceu e passou a fala para Quintina e, em seguida, para Marrocos. A conselheira Quintina (da COADS) afirmou que é papel do cidadão católico agir com responsabilidade. Ela parabenizou a presidente Cleohara pelo trabalho que exerce no Conselho, destacando sua boa vontade, qualificação e capacidade, além de lembrar que Cleohara foi escolhida como conselheira estadual para representar a região no Conselho Estadual de Saúde. Em seguida, Quintina também parabenizou Thaynara pelo trabalho como secretária executiva do Conselho, ressaltando que, apesar das mudanças anteriores, Thaynara demonstra eficiência e compromisso na função. Cleohara informou que a responsabilidade do presidente do Conselho Municipal de Saúde junto aos conselheiros começa a partir do momento em que ela assumiu a presidência. Disse que gosta de manter tudo organizado e correto, e que gestões anteriores deixaram documentos negligenciados, extraviados ou desaparecidos, situações pelas quais essas pessoas deverão prestar contas ao Ministério Público e ao Conselho Estadual de Saúde. Ressaltou que, na gestão atual, todas as atas, resoluções e demandas estão separadas, arquivadas e publicizadas mensalmente. A conselheira Quintina destacou que o que Cleohara fala sobre o trabalho do conselho é muito importante. Lembrou que, em uma fiscalização realizada pela Comissão Fiscalizadora do Estado e da União, em anos anteriores, o Conselho Municipal de Saúde acabou salvando a gestão da secretária de saúde da região. Ressaltou a importância de manter as atas registradas e organizadas e mencionou que Cleohara ainda está devendo a ela o envio de um material. Cleohara informou que o diagnóstico realizado abrangeu toda a Serra da Ibiapaba, incluindo seis cidades circunvizinhas. Relatou que algumas dessas cidades correm risco de terem seus recursos do Fundo Municipal de

43 Saúde bloqueados por não estarem dentro dos conformes, especialmente quanto à paridade e às
44 datas de eleição dos conselhos. Destacou que, no caso de Tianguá, tudo está regular. Acrescentou
45 que, posteriormente, traria mais informações e novidades aos conselheiros. Resumo da fala de
46 Quintina, conselheira. A conselheira Quintina Rosângela Bevilacqua se apresentou aos presentes,
47 informando que representa a COADS, antiga Regional de Saúde do Estado, onde atua como titular,
48 tendo a coordenadora doutora Anitta Saraiva como suplente. Registrou seus agradecimentos pela
49 organização da Conferência da Saúde do Trabalhador, explicando que, devido ao tempo curto e por
50 ter se deslocado para representar a região em outro município, não conseguiu permanecer nos
51 trabalhos do evento. Quintina agradeceu à comissão organizadora, citando a presidente da CISTT,
52 Rosa Maria, além de Lorena, a secretária Flávia, Thaynara — secretária executiva do conselho — e
53 demais integrantes. Agradeceu também Amanda, Maxwell, Benedita Gentil, Cléo, e o apoio
54 institucional da secretária Flávia e do prefeito Alex Nunes. Lembrou que, durante a leitura do
55 regimento, os integrantes da comissão não se apresentaram, apenas tiveram seus nomes citados, e
56 por isso quis registrar publicamente seu reconhecimento. Quintina destacou ainda que o prazo
57 repassado pelo Conselho Estadual de Saúde para realização da conferência foi muito curto, mas
58 mesmo assim 50% dos municípios da ADS conseguiram realizar o evento, incluindo Tianguá,
59 Carnaubal, Ibiapina e Guaraciaba. Ressaltou a importância da conferência para a saúde do
60 trabalhador na região e citou a participação do CEREST, incluindo a doutora Gecimara, integrante da
61 comissão. Informou que a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador ocorrerá entre os dias
62 10 e 12 de junho, no Centro de Eventos do Ceará, em Fortaleza, e que já repassou a informação ao
63 grupo do conselho. Encerrou desejando um bom dia a todos. Cleohara informou que participarão da
64 conferência os delegados eleitos no município, que também foram aprovados na etapa regional em
65 Sobral. Destacou que Tianguá foi bastante articulado e conseguiu eleger todos os seus
66 representantes naquele momento. Em seguida, passou a fala ao colega. O conselheiro e enfermeiro
67 Marrocos se apresentou, informando que atua na Atenção Primária e representa os profissionais de
68 nível superior no conselho. Destacou a importância do Conselho Municipal de Saúde, ressaltando
69 que a falta de funcionamento adequado inviabiliza a chegada de recursos do Ministério da Saúde.
70 Observou que a participação dos conselheiros costuma ser repetida, enquanto alguns permanecem
71 ausentes com frequência. Marrocos informou sobre a situação da oftalmologia e da desassistência
72 aos pacientes com diabetes, relatando casos de pessoas chegando às unidades quase cegas, com
73 retinopatia diabética avançada e sem acompanhamento prévio adequado. Diante disso, relatou que
74 procurou a secretária Flávia, que, juntamente com a Atenção Básica e seus coordenadores, viabilizou
75 a participação de profissionais do município em uma capacitação em Fortaleza sobre telemedicina e
76 teleoftalmologia. Explicou que o Estado do Ceará possui 22 especialidades médicas disponíveis por
77 telemedicina, mediante senha e login das unidades básicas, permitindo atendimento especializado
78 remoto com agendamento prévio. Listou essas especialidades e informou que enviaria ao grupo do
79 conselho. Marrocos detalhou o funcionamento da teleoftalmologia, destacando a utilização do
80 retinógrafo — um aparelho composto por um celular acoplado a uma lente especial — para capturar
81 imagens do fundo de retina. Informou que dois enfermeiros e um médico do município foram
82 capacitados para realizar esse procedimento. As imagens serão enviadas online para um
83 oftalmologista do Estado, que fará os laudos e retornará os encaminhamentos necessários. Caso não
84 haja internet no local da coleta, as imagens serão sincronizadas automaticamente assim que houver
85 conexão. Relatou que já está em articulação com a coordenação e que uma reunião ocorrerá na

86 sexta-feira para alinhar o planejamento, incluindo o levantamento dos pacientes com diabetes
87 insulínodépendentes que serão priorizados para realização das imagens. Explicou ainda que o Estado
88 possui cinco retinógrafos para as cinco macrorregiões, e que o município deverá apresentar um
89 projeto à SESA solicitando o equipamento, que pode ser cedido por 7, 14 ou 21 dias, conforme a
90 demanda. Por fim, reforçou que o objetivo é reduzir os impactos das doenças da visão na população,
91 agradeceu à Atenção Básica e à Secretaria de Saúde pela iniciativa e informou que o serviço será
92 implantado no município. Cleohara agradeceu a fala de Marrocos e, em seguida, anunciou a
93 participação da empresa CEPHRECE na reunião. Explicou que possui dificuldade auditiva e que isso
94 pode ocasionar problemas na verbalização e na compreensão das falas, ressaltando que superou a
95 vergonha após terapia. Informou que o Conselho Municipal de Saúde enviou um ofício formal à
96 empresa para que ela apresentasse seu diagnóstico, com o objetivo de estreitar a relação entre
97 conselho, usuários, prestadores de serviço e gestores. Destacou que, apesar de haver muitas críticas
98 à empresa, cada município possui sua própria realidade, e que é necessário buscar uma atuação
99 qualificada no município de Tianguá. Reforçou que, embora sempre tenha defendido o SUS
100 integralmente, a legislação permite a atuação de empresas no sistema, e, sendo permitido, o
101 conselho tem o papel de fiscalizar e deliberar sobre esses serviços. Explicou que a apresentação
102 ocorrerá a partir do diagnóstico solicitado pelo conselho, e que questões financeiras só serão
103 discutidas na ocasião da prestação de contas da empresa. Cleohara pediu que as perguntas dos
104 conselheiros sejam feitas apenas após a apresentação, mantendo organização e respeito, e orientou
105 que anotem seus questionamentos para otimizar o tempo da reunião. Por fim, chamou a
106 representante da empresa para iniciar a exposição. Daiana (CEPHRECE), cumprimentou a todos e
107 destacou a satisfação e o respeito da empresa em participar da reunião. Parabenizou o Conselho
108 Municipal de Saúde, na pessoa da presidente, pela iniciativa de convidar a empresa, reforçando que
109 ações como essa fortalecem as políticas públicas, a transparência e o controle social. Disse que, desde
110 o recebimento do ofício, foi possível perceber o comprometimento e a atuação efetiva dos
111 conselheiros no município de Tianguá. Ressaltou a importância do papel do conselho para o
112 município, inclusive na questão de recursos. Informou que a empresa está à disposição para atender
113 sempre que for solicitada. Explicou que, neste primeiro momento, será apresentada a parte do
114 diagnóstico referente ao contrato de gestão firmado com o município, conforme solicitado.
115 Acrescentou que, em um outro momento, será apresentada a prestação de contas, contendo um
116 detalhamento minucioso das ações. Daiana informou que a apresentação foi dividida em dois blocos
117 — assistência e administração — e que inicialmente seria apresentada a parte assistencial.
118 Encerrando sua fala, colocou a empresa à disposição para dúvidas ao final da apresentação e reforçou
119 novamente a satisfação em participar do momento. Em seguida, passou a palavra à equipe
120 responsável. Elton se apresentou como gerente da Atenção Primária do grupo CEPHRECE e explicou
121 que vem acompanhando os processos no município. Informou que iria dialogar sobre o plano de
122 trabalho e sua execução. Destacou que o contrato é de seis meses, com objetivos mensais a serem
123 cumpridos. Relatou que foi realizado um diagnóstico situacional em todas as unidades de saúde do
124 município, avaliando processos de trabalho, ações desenvolvidas e o fluxo organizacional, o que
125 permitiu iniciar estratégias de resolutividade. Explicou que o diagnóstico envolveu planejamento,
126 análise das necessidades dos trabalhadores e elaboração de metas e orçamentos, conforme o nível
127 de complexidade, que será detalhado posteriormente. Disse que a implementação das ações ocorreu
128 por fases, priorizando necessidades urgentes e avaliando periodicamente os resultados. Comentou

129 que a Atenção Primária passa por um processo de mudança devido ao novo modelo de
130 financiamento, e por isso foram trabalhados pontos específicos dentro das unidades e dos territórios,
131 visando qualificar a assistência. Elton afirmou que foram realizados momentos de escuta e feedback
132 com gestores e trabalhadores, e destacou que a educação permanente foi um dos pilares adotados
133 pela empresa, por ser considerada transformadora e essencial para melhorar os processos. Finalizou
134 informando que Tiago apresentaria mais detalhes sobre o diagnóstico e as visitas realizadas. Tiago se
135 apresentou como analista da CEPHRECE e referência da empresa em Tianguá. Informou quealaria
136 sobre o trabalho realizado nos últimos meses, conforme o plano de trabalho. Explicou que, após o
137 diagnóstico inicial mencionado por Elton, foram feitas visitas a todas as UBS para identificar as
138 necessidades específicas de cada unidade. Além das visitas, foi enviado um link para que os gerentes
139 preenchessem informações detalhadas, resultando em um diagnóstico mais completo. Relatou que
140 foram coletados dados sobre diversos aspectos, como a existência de matriciamento, o uso do PEC
141 ou prontuário físico, ou ambos, e como ocorre o funcionamento diário das equipes. Também foram
142 levantadas informações sobre participação em ações de educação permanente, destacando que,
143 segundo os gráficos, a maioria das equipes não havia participado de atividades formativas no último
144 semestre. Disse que o diagnóstico contemplou aspectos da gestão, assistência e educação
145 permanente de cada UBS. Elton (CEPHRECE) destacou que o diagnóstico também identificou a
146 ausência da atuação do Telesaúde no município, ressaltando que o uso da tecnologia como aliada na
147 execução das ações é um pilar fundamental. Afirmou que ficou satisfeito ao ver o tema sendo
148 mencionado anteriormente na reunião, pois isso demonstra maturidade do município na busca por
149 melhorias. Tiago (CEPHRECE) explicou que o diagnóstico incluiu momentos de feedback com os
150 gestores, envolvendo reuniões com a coordenação da atenção primária e com a vigilância
151 epidemiológica para apresentar as informações levantadas nas visitas às unidades da sede e da zona
152 rural. Relatou que, a cada visita, foi elaborado um relatório com conformidades e inconformidades,
153 repassado à gestão. Informou que o plano de trabalho prevê a elaboração de POPs e que foi
154 identificado que as UBSs não possuíam procedimentos operacionais padrão, sendo necessário
155 organizar esses documentos, já em fase de finalização para envio às unidades. Também destacou a
156 análise do processo de trabalho da equipe multiprofissional (Emulti), avaliando produção, registros,
157 vínculos e validação no CNES, visando organizar e implementar fluxos e novas formas de trabalho
158 conforme as portarias vigentes. Elton (CEPHRECE) informou que também foram identificadas
159 potencialidades para melhoria dos fluxos e da abrangência das ações no município. Relatou que foi
160 realizado um estudo sobre a possibilidade de ampliação de equipes, tema que já está em discussão
161 com a gestão para avaliar se essa ampliação será efetivada. Tiago (CEPHRECE) explicou que a empresa
162 está acompanhando os indicadores da Atenção Primária, lembrando que o município só recebe
163 melhor financiamento quando os registros de produção são feitos corretamente no PEC e,
164 consequentemente, no SISAB. Informou que já houve melhoria na qualidade e na quantidade de
165 cadastros, resultado do trabalho conjunto com coordenação e gerentes. Destacou que esse
166 monitoramento é feito por meio de planilhas, dashboards e plataformas que permitem visualizar
167 produção, indicadores e cadastros por unidade de saúde, garantindo feedback contínuo para
168 coordenação e gerentes. Também mencionou o acompanhamento do e-SUS PEC e do Previne Brasil,
169 com monitoramento de cadastros, vacinas e outros indicadores. Disse que, para qualificar ainda mais
170 esse processo, foi organizado um cronograma no mês de abril, na ViaSapiens, para que agentes
171 comunitários de saúde atualizassem cadastros com suporte técnico, tirassem dúvidas e melhorassem

172 a produção. Elton (CEPHRECE) destacou que, com os monitoramentos realizados e utilizando a
173 plataforma VITUS, foi possível observar uma melhora contínua na qualidade e na atualização dos
174 cadastros. Segundo ele, desde fevereiro — início do contrato — até abril, há uma curva crescente,
175 mostrando que os cadastros vêm sendo trabalhados e qualificados de forma consistente. Ressaltou
176 que esse resultado é fruto do esforço conjunto entre a empresa e o Município. Tiago (CEPHRECE)
177 explicou que outra meta inicial do plano é elaborar processos de monitoramento dos indicadores.
178 Para isso, a equipe orienta a gestão de forma compartilhada, apresentando novas estratégias para
179 alcançar os resultados. Ele destacou que estão sendo realizadas apresentações da portaria e reuniões
180 com gerentes, enfermeiros, técnicos e recepcionistas da atenção primária, promovendo
181 treinamentos para que esses profissionais realizem os registros de maneira qualificada, garantindo o
182 alcance dos indicadores. Elton (CEPHRECE) explicou que, a partir do diagnóstico, foram identificadas
183 fragilidades nos registros e no uso das ferramentas, com profissionais que acabavam utilizando
184 códigos incorretos. Por isso, tornou-se necessária a qualificação dos trabalhadores para melhorar os
185 processos assistenciais. Ele destacou que os momentos de capacitação e diálogo com as categorias
186 tiveram retornos muito positivos, pois permitiram identificar necessidades e fragilidades que o
187 próprio município, pela complexidade e volume de demandas, não conseguia atender sozinho. Esse
188 trabalho conjunto tem resultado em melhorias nos cadastros, atualizações e registros de
189 atendimento. Tiago (CEPHRECE) destacou que o plano de trabalho prevê reuniões mensais — muitas
190 vezes até mais de uma — com a coordenação e a secretária de saúde para alinhar processos e garantir
191 resultados cada vez melhores. Na assistência, explicou que a empresa tem incentivado a construção
192 de um modelo de cuidado, especialmente para gestantes, puérperas e recém-nascidos. Identificaram
193 que algumas UBS não tinham padronização das cadernetas, e por isso foi proposta e já está em
194 confecção uma caderneta da gestante, validada pela secretaria e por profissionais de referência, para
195 garantir um cuidado mais humanizado e organizado. Tiago também relatou que, junto à vigilância
196 epidemiológica, foi feito um estudo dos indicadores de saúde do município, apresentando-os para a
197 vigilância e trabalhando maneiras de aprimorá-los. Por fim, explicou que, a partir desse diagnóstico,
198 identificou-se a necessidade de efetivar as ações do Comitê de Mortalidade, processo que já está
199 sendo iniciado em articulação com a vigilância epidemiológica. Elton (CEPHRECE) explicou que a
200 instauração do Comitê de Mortalidade Materna e Neonatal envolve vários trâmites formais.
201 Informou que esses procedimentos já foram iniciados, as tratativas estão em andamento e o trabalho
202 segue avançando para que, em breve, aconteça a primeira reunião ordinária, dando início às
203 investigações de forma mais direta e estruturada. Tiago (CEPHRECE) destacou que o plano de
204 trabalho também prevê ações voltadas aos nomes dos prontuários físicos. Ele explicou que, embora
205 a maior parte das unidades já utilize o PEC, ainda existem UBS — especialmente na zona rural — que
206 dependem muito do prontuário físico devido às dificuldades de deslocamento. Por isso, está sendo
207 organizada a estrutura do SAME e elaborado um plano de contingência para orientar os gerentes
208 sobre como proceder quando o PEC estiver inoperante, garantindo continuidade e organização nos
209 registros. Elton ressaltou, principalmente junto aos recepcionistas e sanitaristas, a importância de
210 aplicar o método 5S na organização e limpeza dos prontuários, evitando que fiquem armazenados
211 de qualquer forma. Informou que esse trabalho já vem sendo realizado de maneira individual nas
212 unidades. Tiago informou que a equipe iniciou a aplicação do método 5S em algumas unidades para
213 avaliar como ainda está sendo realizado o armazenamento dos prontuários físicos, verificando se há
214 espaço adequado, sala para documentos inativos, armários apropriados e condições seguras de

215 guarda. Destacou que, após as ações assistenciais do plano, também estão contempladas ações de
216 educação permanente. Explicou que foi realizado um diagnóstico inicial para qualificar e ressignificar
217 práticas no município. Já ocorreu a educação permanente sobre componente de vínculo e
218 acompanhamento territorial, com foco no indicador de saúde da gestante e puérpera, com
219 distribuição de produto técnico elaborado pela Dra. Liana, direcionado às intercorrências
220 gestacionais. Tiago relatou ainda o desafio assumido em conjunto com a coordenação para realizar
221 a territorialização, que há muito tempo não estava documentada. A coordenação já havia iniciado o
222 processo e, em seguida, todas as UBS participaram da construção, definindo territórios,
223 necessidades, potencialidades e desafios, culminando no evento de territorialização realizado
224 durante dois dias. Em continuidade às educações permanentes, foi realizada capacitação sobre
225 curativos especiais para enfermeiros e técnicos da atenção primária, com a presença de uma
226 profissional de referência, seguida da entrega de um produto técnico às equipes. Informou também
227 que algumas atividades seguem agendadas para o mês de maio, como o primeiro encontro do curso
228 de higienização e limpeza para profissionais de serviços gerais e o treinamento do sistema VITUS. Por
229 fim, Tiago destacou o início do processo de descentralização da regulação, com o primeiro paciente
230 inserido diretamente na UBS Joana Urias, visando melhorar o atendimento, evitar filas e impedir que
231 usuários precisem madrugar para marcação, garantindo que cada UBS passe a inserir suas próprias
232 solicitações e consultas, especialmente beneficiando moradores do outro lado da BR. Elton informou
233 que a Unidade Joana Urias funcionou como projeto-piloto para a descentralização da regulação e
234 que já existe uma programação para implementação nas demais unidades, seguindo um cronograma
235 definido. Destacou que o processo de descentralização está sendo efetivado, com o objetivo de evitar
236 que os pacientes precisem se deslocar até a central de regulação em horários inconvenientes. Tiago
237 informou que está programado o treinamento do PEC para recepcionistas no dia 15 e, no dia 16,
238 ocorrerá o curso de gerentes, como parte da educação continuada destinada aos responsáveis pelos
239 serviços. Comunicou também que, no dia 21, haverá discussão sobre os indicadores da vigilância
240 epidemiológica, envolvendo a coordenação e os gerentes da APS. Acrescentou que ainda neste mês
241 serão realizadas uma educação permanente sobre manejo de pessoas com condições crônicas, o
242 segundo encontro do curso de gerência e uma EP voltada às práticas de injetáveis, concluindo a
243 programação prevista. Elton acrescentou que o curso de gerência será certificado e validado pela
244 UVA, que também prestou assessoria na elaboração da ementa, das didáticas e das temáticas do
245 curso. Tiago finalizou agradecendo a atenção de todos e colocou-se à disposição para eventuais
246 dúvidas. Cleohara informou que, conforme combinado, a equipe apresentaria todo o diagnóstico e,
247 após a apresentação, seria aberto espaço para discussões. Destacou que não seriam permitidas
248 interrupções durante a exposição, devendo as perguntas ser feitas somente ao final. Orientou que
249 cada um anotasse suas dúvidas, ressaltando que todos teriam direito à voz, porém o direito a voto
250 seria exclusivo dos conselheiros. Lucas (Administração da CEPHRECE), cumprimentou a todos e
251 apresentou o diagnóstico da parte administrativa do CEPHRECE, destacando satisfação pelo convite
252 do Conselho Municipal de Saúde. Informou que o diagnóstico das manutenções prediais foi realizado
253 por meio de inspeção técnica conduzida por engenheiros civis, resultando em um relatório
254 situacional com evidências fotográficas, já entregue à gestão e que também será apresentado na
255 prestação de contas. Explicou que o relatório contempla todas as unidades previstas no contrato e
256 que foram identificadas diversas manifestações patológicas, entendidas como anomalias estruturais
257 ou de manutenção. Ressaltou que a maior parte dessas ocorrências decorre do uso e da falta de

manutenção preventiva, citando exemplos como portas danificadas e infiltrações — estas comuns nos municípios da Serra, exigindo ações de retalhamento para evitar agravamentos. Informou que foram encontradas poucas patologias estruturais e, diante disso, foi elaborado um cronograma de manutenções, apresentado inicialmente para o mês de maio. Explicou que, semanalmente, a equipe envia à gestão um relatório do que foi executado, seguindo uma ordem de serviço aberta após vistoria e posteriormente atestada pela gerente da unidade. Mostrou fotos de antes e depois das intervenções realizadas na unidade Sede 1, como substituição de tampas de vasos sanitários, ajuste de torneiras, reparos em portas e trincos. Destacou que todos os serviços seguem os valores da tabela CEINFRA, disponibilizada pelo Estado, o que garante transparência e padronização nos custos. Por fim, informou que, após cada semana de atividades, é encaminhado o orçamento com o controle de saldo da rubrica do contrato de gestão. Elton apresentou as ações de modernização tecnológica previstas no plano de trabalho. Informou que foram instaladas câmeras de segurança em algumas unidades, como medida preventiva diante de queixas recebidas. Também foram instalados computadores, com atenção especial às farmácias, onde alguns equipamentos já existiam, porém sem utilização adequada. Destacou ainda a implantação dos painéis de chamada em determinadas unidades. Relatou que o município vem recebendo suporte para utilização do SUS/APS e do módulo da Atenção Primária no sistema VITUS, incluindo funcionalidades como dashboard de cadastros e identificação de registros completos e incompletos. Informou que o módulo da Assistência Farmacêutica já foi instalado na CAF e na Farmácia Municipal, restando apenas a inclusão dos atendentes das farmácias das UBS para iniciar o uso das dispensações de medicamentos básicos. Sobre o módulo da regulação, explicou que está sendo realizada uma força-tarefa para inserir todos os exames e agendamentos pendentes da central de regulação. Reforçou que, conforme já anunciado, foi iniciado o processo de descentralização da regulação, priorizando unidades mais distantes ou de difícil acesso, com a instalação dos módulos e ampliação das funcionalidades do sistema. Geila Castro – Coordenadora de Desenvolvimento Humano e Organizacional da CEPHRECE, cumprimentou o conselho e agradeceu pelo espaço de diálogo sobre a saúde do município. Apresentou-se como coordenadora de Desenvolvimento Humano e Organizacional da empresa e explicou o funcionamento do processo de recrutamento realizado pela CEPHRECE. Informou que, após o diagnóstico inicial, também foi realizado o dimensionamento de pessoal. Explicou que o recrutamento ocorreu por meio de edital, publicado no Portal da Transparência, ressaltando que todo o processo é conduzido com total transparência. Destacou que o edital prevê duas etapas — uma classificatória e outra eliminatória — e que todos os resultados são divulgados conforme a ordem de classificação dos candidatos. Geila relatou que foram contratados 48 profissionais para a Atenção Primária à Saúde (APS) e 47 para a atenção especializada, totalizando 95 novos colaboradores. Sobre as ações em andamento, informou que a etapa atual é o desenvolvimento humano dos profissionais. Comunicou que, a partir do dia de hoje, será iniciada a avaliação do período de experiência, com nova avaliação marcada para 45 dias depois. Posteriormente, será aplicada a avaliação de desempenho e, com base nos indicadores obtidos, será elaborado o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) de cada colaborador. Concluiu destacando que todo esse processo envolve feedback e orientação contínua aos colaboradores e gestores. Cleohara convidou os demais participantes a se aproximarem para o momento de perguntas. Informou que a apresentação havia sido concluída e desejou que o conteúdo tivesse sido satisfatório aos presentes. Em seguida, declarou aberta a fase de questionamentos referentes às exposições realizadas pelos representantes do

301 CEPHRECE, ressaltando que assuntos financeiros serão tratados exclusivamente na prestação de
302 contas. Cristiane, agente de combate às endemias e representante sindical, saudou a todos e
303 destacou alguns pontos da apresentação da empresa. Questionou se os conselheiros haviam
304 recebido previamente o material apresentado. Ressaltou que, segundo relatos das categorias, a
305 empresa tem dialogado principalmente com gerentes, e não diretamente com os profissionais que
306 atuam nas unidades. Observou que houve diversas mudanças de gerentes no município e enfatizou
307 que os profissionais da ponta — técnicos, enfermeiros, médicos e demais servidores — conhecem
308 melhor as comunidades e precisam ser ouvidos. Indagou sobre a necessidade de o município
309 confeccionar cadernetas próprias, considerando que já existe o padrão do Ministério da Saúde.
310 Afirmou que os conselheiros não tinham conhecimento prévio dessa demanda. Manifestou
311 preocupação quanto à garantia de continuidade dos sistemas apresentados após o fim do contrato
312 com a empresa, citando experiência negativa anterior. Reforçou que os servidores e entidades não
313 são contrários ao trabalho da empresa, mas defendem transparência e atuação conjunta. Solicitou
314 que relatórios como o apresentado sejam disponibilizados antecipadamente aos conselheiros e às
315 entidades sindicais, para análise e cooperação. Encerrou agradecendo. Cleohara esclareceu que não
316 existe atrito entre os servidores públicos e a empresa, destacando que eventuais questões foram
317 sanadas quando o Conselho Municipal de Saúde, por meio dela e de Rafael, formou uma comissão
318 para qualificar a proposta de trabalho da empresa. Ressaltou a importância da sugestão apresentada
319 por Cristiane sobre a elaboração de cartilhas para diferentes públicos, reconhecendo que isso é
320 necessário e faz parte da logística de trabalho a ser apresentada pela empresa. Informou que o
321 convite para que a empresa participasse da reunião partiu do próprio conselho, em respeito à
322 transparência, e que todos os dados apresentados serão disponibilizados no grupo do Conselho
323 Municipal de Saúde. Reforçou que o objetivo da presença da empresa foi estreitar a relação entre
324 empresa, conselho, prestadores, trabalhadores e usuários, evitando prejuízos caso haja quebra de
325 contrato, como ocorreu anteriormente. Cleohara destacou a responsabilidade de todos —
326 conselheiros, visitantes e sindicato — na construção de soluções, afirmando que é fácil apontar
327 problemas, mas é necessário apresentar propostas de resolução. Apontou que a ausência de cartilhas
328 poderia ter sido comunicada antes e relacionou isso à falta de fiscalização e visitas do conselho às
329 unidades. Por fim, informou que passaria a palavra à coordenação e concederia fala à Shirley para
330 explicar o motivo da ausência das cartilhas. Shirley, coordenadora da Atenção Básica, explicou que a
331 falta dos insumos, como o cartão da gestante, não havia sido levada ao Conselho porque o setor
332 nunca havia sido questionado sobre isso. Informou que há mais de um ano não há recebimento
333 desses cartões e que, para não deixar as unidades desassistidas, a coordenação chegou a imprimir
334 fichas perinatais mais grossas para utilizá-las como cartão da gestante. Disse que, após treinamento
335 com a doutora Liana, foi apresentado o mesmo modelo mostrado pela empresa e que os cartões
336 devem chegar no dia seguinte. Sobre o sistema, relatou compreender a preocupação de Cristiane e
337 afirmou que a coordenação também tem receio de empresas assumirem a gestão do sistema SUS no
338 município. Esclareceu, porém, que a empresa atual não está gerindo o sistema, mas sim oferecendo
339 apoio com relatórios, indicadores, cadastros, atualizações e capacitações, utilizando exclusivamente
340 o sistema do Ministério da Saúde. Concluiu explicando que o trabalho visa recuperar perdas ocorridas
341 anteriormente com o Nusa. Cleohara afirmou que, diante das experiências anteriores, especialmente
342 com a empresa Nusa, houve prejuízos significativos para os profissionais da atenção básica, incluindo
343 impactos na saúde mental da equipe e perdas importantes nos indicadores já construídos. Relatou

344 também que a empresa que atuou mais recentemente deixou danos, ainda que em menor
345 proporção, mas suficientes para comprometer parte do trabalho realizado. Diante disso, Cleohara
346 registrou seu posicionamento enquanto presidente do Conselho Municipal de Saúde, destacando
347 que não é favorável ao uso de qualquer sistema que não seja o PEC, ferramenta oficial fornecida pelo
348 Ministério da Saúde e considerada por ela a única capaz de qualificar e validar o trabalho dos
349 profissionais do Sistema Único de Saúde. Shirley informou que, no momento, não há qualquer
350 intenção de mudança de sistema. Garantiu que o município continuará utilizando o sistema do
351 Ministério da Saúde. Encerrou reafirmando essa posição. Cristiane esclareceu que sua participação
352 não tem o intuito de gerar desgaste, mas de contribuir com o debate. Destacou a importância da
353 parceria entre Conselho, entidades sindicais e empresa, ressaltando que não veio apenas apontar
354 falhas, mas defender que documentos e apresentações sejam disponibilizados previamente para
355 análise dos conselheiros e das entidades. Afirmou que isso fortalece o diálogo e evita ruídos.
356 Registrou que seu questionamento sobre o sistema veio por ter identificado, na apresentação, o
357 sistema próprio da empresa, o que acende um alerta considerando perdas passadas com outras
358 gestões. Ressaltou que, diante do novo modelo de financiamento do SUS, o município não pode mais
359 sofrer prejuízos. Pontuou ainda que, além dos gerentes, os profissionais da ponta têm papel essencial
360 no processo. Elton complementou as falas anteriores, agradeceu os questionamentos e informou
361 que a empresa já realizou momentos de diálogo com a população, servidores e gestores, inclusive na
362 prefeitura. Explicou que os materiais apresentados, como cartão e caderneta, seguem exatamente o
363 padrão do Ministério da Saúde, tendo sido apenas reproduzidos pela empresa para facilitar o início
364 do trabalho no município. Destacou que o diagnóstico apontou a necessidade de melhorar a
365 comunicação entre a Atenção Primária e os demais níveis de atenção, especialmente no
366 acompanhamento das gestantes. Reforçou que o sistema utilizado é o e-SUS do próprio município,
367 integrado à RNDS e ao Ministério da Saúde, garantindo segurança e rastreamento dos dados.
368 Acrescentou que houve ampliação do espaço de registro no sistema e ajustes para melhorar a escrita
369 e o acompanhamento das informações. Tiago esclareceu que, durante a educação permanente com
370 a doutora Liana, foram identificadas necessidades de ajustes na caderneta, e essas adequações já
371 foram realizadas. Informou que houve reorganização do espaço para escrita, redução do número de
372 consultas de 14 para 12 e realocação de campos como DUM e DPP, de modo a facilitar o registro do
373 plano terapêutico pelo enfermeiro. Ressaltou que a caderneta foi compactada, mas a impressão será
374 ampliada para melhorar o espaço de anotações. Sobre o sistema, informou que o sistema VITUS será
375 utilizado apenas para regulação, permitindo a descentralização da central de marcação e
376 possibilitando que as UBS realizem os pedidos diretamente nos seus territórios. Cleohara reforçou
377 que todas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde são abertas ao público e que vem divulgando
378 convites aos usuários do SUS para que participem e compreendam o funcionamento e a importância
379 do conselho. Destacou que o Conselho acolhe todos os profissionais de saúde do município e se
380 colocou à disposição para receber qualquer trabalhador que se sinta desconfortável ou intimidado
381 por ações da empresa, da coordenação, da Secretaria de Saúde ou mesmo do prefeito. Informou que
382 o Conselho mantém relação direta com o Ministério Público e atua para resolver situações da melhor
383 forma possível. Ressaltou que é acessível e pode ser procurada de forma privada por qualquer pessoa
384 que não se sinta à vontade para se manifestar publicamente. Finalizou afirmando que, no Conselho,
385 mantém postura neutra e apartidária, esperando a mesma neutralidade dos demais participantes.
386 Quintina parabenizou a empresa pela apresentação e pelo diagnóstico situacional apresentado,

387 destacando que planos estruturados são fundamentais e desejando êxito no trabalho no município.
388 Relatou experiência anterior na elaboração de um plano de diagnóstico e monitoramento dos
389 conselhos municipais de saúde, utilizado como modelo no Estado. Sugeriu que, dentro da educação
390 permanente, seja incluída capacitação ou oficina de humanização. Registrou a importância dos
391 indicadores e das ações de alimentação dos sistemas. Sugeriu atenção à manutenção das unidades,
392 especialmente considerando oscilações de energia, e pediu providências para o funcionamento do
393 gerador, mencionando perda de vacinas ocorrida no município. Questionou sobre as práticas de
394 injetáveis, ressaltando a importância do treinamento para usuários, como no caso de pessoas com
395 diabetes que precisam aplicar a própria medicação. Elton agradeceu as considerações e destacou que
396 a empresa já trabalha a pauta da humanização por meio do setor de desenvolvimento e do núcleo
397 de saúde mental, que iniciou atividades no município. Informou que já ocorreram momentos
398 formativos, incluindo encontro com ACS sobre autocuidado e saúde mental, e atividade sobre
399 liderança saudável, abordando o impacto da liderança no bem-estar dos trabalhadores. Explicou que
400 a empresa está atenta à demanda relacionada às práticas de injetáveis, identificada no diagnóstico,
401 e que o protocolo operacional prevê que o usuário não precise ser encaminhado para outros serviços
402 para administração de medicação ou soro. Citou que a Unidade do Pindoguaba realizará momento
403 específico sobre administração de insulina, integrando equipe e território. Ressaltou que os
404 protocolos estimulam que as equipes assumam suas responsabilidades e repliquem as práticas no
405 território, e afirmou que as sugestões apresentadas serão levadas para discussão interna na empresa.
406 Lucas explicou que, do ponto de vista técnico da engenharia clínica, a melhor alternativa para evitar
407 perdas de vacinas não seria manter ou adquirir um gerador, mas sim que o município invista em
408 conservadoras de vacinas, pois elas são próprias para armazenamento, possuem sistema de backup
409 e têm custo mais baixo. Destacou que geladeiras comuns, utilizadas atualmente em algumas
410 unidades, não garantem a manutenção adequada da temperatura. As conservadoras permitem
411 descentralizar o armazenamento nas próprias unidades e conseguem manter as vacinas conservadas
412 por até 48 horas em caso de falta de energia, garantindo tempo suficiente para remanejamento.
413 Cláudia (enfermeira e conselheira) iniciou parabenizando a equipe do CEPHRECE, destacando que
414 uma das principais solicitações do Conselho era a descentralização dos exames e consultas
415 especializadas da Central de Marcação para as UBSs, e que esse resultado já está sendo observado.
416 Relatou que mora próximo ao posto da Central e presencia diariamente pessoas na madrugada, na
417 chuva, sem local adequado para aguardar atendimento, considerando tal situação desumana, motivo
418 pelo qual reforçou a importância da descentralização. Parabenizou pelas ações de educação
419 permanente e capacitações, ampliadas para todos os profissionais de saúde, ressaltando que isso
420 melhora o atendimento. Citou a caderneta compartilhada com os profissionais, afirmando que
421 contribuiu com várias sugestões que foram acolhidas, o que considerou importante. Pontuou a
422 relevância da manutenção dos equipamentos, mencionando o caso do prédio do CEREST,
423 considerado um bom espaço, porém atualmente deteriorado pela falta de manutenção, já tendo
424 sediado reuniões do Conselho. Disse que o prédio poderá ser reaproveitado futuramente. Solicitou
425 que as ações de educação permanente sejam ampliadas e direcionadas também aos indicadores das
426 equipes, por influenciarem diretamente nos pagamentos. Reforçou a necessidade de
427 acompanhamento individualizado das equipes pela coordenação e pelo CEPHRECE para melhoria dos
428 resultados. Relatou ter observado a sensibilização do CEPHRECE quanto à retomada dos comitês,
429 considerando importante o retorno das reuniões, especialmente relacionadas aos indicadores de

430 arboviroses e mortalidade infantil. Recordou que um questionamento antigo do Conselho,
431 especialmente levantado por ela, dizia respeito ao vínculo dos profissionais do CEPHRECE, para que
432 não fossem cedidos, pois na mudança de gestão ocorria atraso salarial. Agradeceu porque essa
433 questão foi resolvida. Finalizou reafirmando a relevância do trabalho desenvolvido pelo CEPHRECE e
434 renovou seus agradecimentos. Francinete (conselheira e uma das diretoras do SISMULT) manifestou
435 preocupação, de forma geral, com a questão da saúde mental, destacando que o tema já havia sido
436 mencionado, mas reforçando que a saúde mental dos trabalhadores da saúde de Tianguá está muito
437 comprometida e que não se pode esquecer desse ponto. Questionou ainda se, nas capacitações,
438 estão incluídas formações voltadas para líderes e gerentes, demonstrando preocupação com essa
439 necessidade. Agradeceu. Cleohara explicou a pertinência da fala de Francinete, ressaltando que, após
440 a pandemia, todos os profissionais saíram fragilizados e comprometidos quanto à saúde mental.
441 Destacou que os trabalhadores da saúde cuidam dos outros, mas não têm conseguido cuidar de si
442 mesmos, o que torna necessário o questionamento e a realização de capacitações e treinamentos
443 voltados ao tema, considerando também o princípio da humanização no SUS. Pontuou que, diante
444 dessa fragilidade, muitos profissionais entram no “automático”, deixando de oferecer o melhor
445 atendimento e esquecendo que o usuário também está fragilizado. Solicitou um olhar mais humano
446 da CEPHRECE nesse aspecto. Em seguida, reforçou a importância das capacitações, especialmente
447 para a categoria dos agentes comunitários de saúde, defendendo que seja realizada uma capacitação
448 completa sobre o uso do PEC, desde o início, para qualificar os cadastros e garantir repasses futuros
449 do Ministério da Saúde, além de orientá-los quanto ao seu papel. Pediu ainda que as capacitações
450 destinadas aos ACS sejam realizadas por equipe, para facilitar o entendimento. Informou que já
451 existem capacitações marcadas pelo Estado, pela CIS e CISTT, voltadas à saúde do trabalhador.
452 mencionou também que foi solicitada à Secretária de Saúde uma capacitação específica para os
453 conselheiros municipais de saúde, para que todos compreendam adequadamente suas funções
454 dentro e fora do conselho. Cristiane trouxe um esclarecimento sobre a questão do gerador,
455 informando que o Centro de Saúde I já possui um gerador que custou mais de um milhão de reais,
456 mas que está inativado e não tem sido utilizado, o que causou problemas no armazenamento de
457 vacinas. Questionou se a empresa pretende usar o gerador existente ou se há intenção de adquirir
458 um novo, ressaltando a importância de utilizar os recursos públicos já disponíveis para evitar
459 desperdício. Cleohara esclareceu que o gerador do Centro de Saúde I foi usado em alguns momentos,
460 mas não funcionou durante uma queda de energia. Ela informou que solicitou à responsável pela sala
461 de vacinas que, ao prestar contas, forneça os devidos esclarecimentos sobre o ocorrido. Elton
462 explicou que já está sendo implementado um plano de ações terapêuticas voltadas à saúde mental
463 e humanização. Sobre o gerador, contextualizou que o complexo de saúde inclui várias unidades e
464 que será feito um levantamento técnico para identificar o motivo de não funcionamento e possíveis
465 reparos. Ele reforçou que, enquanto isso, as conservadoras de vacinas nas unidades básicas são a
466 solução mais adequada para garantir a manutenção da temperatura, considerando oscilações de
467 energia, e que o município precisará avaliar os custos dessa medida. Lucas explicou que a equipe
468 técnica já possui o diagnóstico do gerador, mas destacou que o contrato atual de manutenção cobre
469 apenas a parte predial, não equipamentos elétricos. Portanto, é necessário avaliar juridicamente se
470 a empresa pode atuar na manutenção do gerador sem gerar conflitos contratuais ou duplicidade de
471 serviços, consultando o município e o corpo jurídico antes de qualquer ação. Cleohara destacou que,
472 na gestão anterior, houve negligência do Conselho em relação à compra de conservadoras de vacina:

473 foram adquiridas geladeiras Frost Free, que não são recomendadas pelo Ministério da Saúde, e não
474 houve correção do erro. Ela recomendou que a gestão atual adquira as conservadoras corretas,
475 climatize as salas de vacina e siga os padrões técnicos. Também sugeriu aquisição de refrigeradores
476 para o setor de Endemias e parabenizou a empresa, lembrando que haverá prestação de contas
477 futura. Cleohara leu um texto durante a reunião em que repudiou uma postagem nas redes sociais
478 que expôs de forma desrespeitosa profissionais de saúde da UPA durante o descanso. Ela afirmou:
479 “Venho aqui como presidente do Conselho Municipal de Saúde desse município expressar o meu
480 repúdio à postagem recente que circula nas redes sociais, onde profissionais médicos foram filmados
481 durante o seu momento de descanso na UPA e expostos de formas desrespeitosas. É preciso
482 esclarecer, os profissionais de saúde que atuam em plantões longos e intensos têm direito ao
483 repouso. Esse momento é previsto por lei e é essencial para que eles possam continuar prestando
484 um atendimento de qualidade à população deste município. Descansar não é negligenciar. É cuidado
485 com a própria saúde e, por consequência, com a saúde de todos. Expor esses profissionais
486 publicamente sem entender o contexto e sem o mínimo de respeito possível é um ato injusto,
487 leviano, e desvaloriza quem dedica sua vida a salvar outras pessoas.” Ela reforçou que o Conselho
488 está aberto para receber denúncias e apurar situações com responsabilidade, mas não aceitará
489 ataques injustos aos trabalhadores de saúde. Cleohara ainda mencionou que a empresa responsável
490 pela UPA já havia sido convocada anteriormente, via ofícios de abril de 2025, para explicar o
491 fluxograma de trabalho e a logística do local, enfatizando que a convocação da empresa não foi
492 motivada pelo incidente. Jamelli, enfermeiro e conselheiro suplente do nível superior, iniciou
493 parabenizando os enfermeiros e técnicos de enfermagem, destacando a liderança de Shirley. Ele
494 explicou que representa a empresa Humaniza, que atua em Tianguá há cinco anos, e que atualmente
495 coordena a enfermagem e auxilia na direção da UPA. Sobre a ocorrência mencionada por Cleohara,
496 referente a um plantão noturno, Jamélio informou que o caso já está sendo tratado pelo setor
497 jurídico da empresa, mas que não podia dar detalhes no momento. Ele finalizou informando que
498 apresentaria o cronograma da UPA e abriria espaço para perguntas dos presentes. Jamelli,
499 coordenador da UPA e representante da Humaniza, explicou que a Humaniza é um Instituto de
500 Pesquisa Humanizada e Organização Social (OS), sem fins lucrativos, que presta serviço ao município
501 há cinco anos, gerenciando a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Ele esclareceu a confusão que
502 existe entre a UPA e outra instituição chamada Universidade Patativa do Açaré. Destacou que a UPA
503 atende casos de urgência e emergência, mas enfrenta superlotação e dificuldades de transferência
504 de pacientes devido à alta demanda, com internamentos acima do permitido por portaria (pacientes
505 permanecendo 12 a 13 dias, quando o limite é 24h). Ele descreveu que a unidade possui uma sala
506 vermelha de estabilização e enfrenta desafios para oferecer suporte completo, mesmo com equipe
507 qualificada. Jamelli detalhou a missão da Humaniza: promover gestão de qualidade na saúde,
508 educação e assistência social; e a visão de implantar soluções eficientes e eficazes na saúde pública
509 e privada, priorizando a humanização. Apresentou o quadro de profissionais da UPA: 31 médicos, 18
510 enfermeiros, 22 técnicos de enfermagem, 8 técnicos de radiologia, 1 farmacêutico, 5 auxiliares de
511 farmácia, 1 assistente social, 6 recepcionistas, 1 auxiliar administrativo, 2 auxiliares de laboratório, 8
512 de serviços gerais, 2 biomédicos, 1 coordenador de enfermagem, 1 gerente administrativo, 4
513 maqueiros, 4 fiscais de acesso, 1 técnico de informática, 5 copeiras e 1 de manutenção predial, todos
514 seguindo escalas e cargas horárias regulamentadas. Por fim, informou que a UPA passou por visita
515 do Coren, recebeu boa qualificação e está em processo de acreditação com o COFEM, garantindo

516 dimensionamento adequado de profissionais conforme normas. Jamelli, coordenador da UPA,
517 detalhou o funcionamento setorial e o fluxo de atendimento da unidade: O paciente, ao chegar, é
518 direcionado à recepção 24 horas, onde ocorre o cadastro inicial, realizado por duas recepcionistas,
519 incluindo informações de pacientes e profissionais de saúde. Em seguida, é encaminhado para
520 classificação de risco, feita por enfermeiros qualificados utilizando o protocolo Humaniza-SUS, que
521 define a gravidade do caso (vermelho, amarelo, verde ou azul). Jamelli ressaltou a importância de os
522 profissionais explicarem aos pacientes a classificação de risco para evitar conflitos e mal-entendidos.
523 Após a classificação, o paciente segue para o consultório médico, com três médicos plantonistas
524 24h/dia, garantindo atendimento contínuo. Ele destacou a superlotação em horários de pico e a
525 necessidade de compreensão da população sobre o trabalho humanizado dos profissionais. A UPA
526 possui farmácia interna 24h para medicação de pacientes em atendimento, com farmacêutica em
527 horário comercial. A sala de medicação realiza procedimentos de enfermagem, como passagem de
528 sondas, curativos, suturas e lavagem de ouvido, utilizando sistema informatizado Timédica, que
529 direciona automaticamente os pacientes para os locais corretos. A unidade conta com serviços de
530 raio-X para diagnóstico de fraturas, lesões ósseas, doenças pulmonares e emergências traumáticas,
531 e um laboratório próprio que realiza exames básicos como hemograma, urina, fezes, glicemia e
532 exames de colesterol/triglicérides. Exames mais complexos não são realizados na UPA, pois o
533 objetivo é estabilizar e transferir pacientes conforme a referência hospitalar. Jamelli explicou que a
534 UPA não possui especialistas como ortopedistas ou pediatras, atendendo apenas casos clínicos, e
535 destacou a importância da educação em saúde para a população compreender corretamente a
536 função da unidade e os fluxos de encaminhamento. Ele reforçou que toda a estrutura da UPA é
537 organizada para garantir atendimento ágil, seguro e humanizado, mesmo diante de superlotação e
538 alta demanda. Jamelli, coordenador da UPA, detalhou a operação de transferências e o
539 funcionamento estrutural da unidade: A UPA, desde janeiro deste ano, passou a ser responsável por
540 todas as transferências de pacientes do município de Tianguá. Para isso, a unidade possui equipe
541 especializada de sobreaviso por turno (enfermeiro e técnico), que realiza transferências internas,
542 interestaduais e para outros hospitais conforme necessidade, sempre garantindo estabilidade do
543 paciente e orientação à família. A UPA conta com uma sala vermelha (estabilização de pacientes
544 graves) com quatro leitos e cinco ventiladores mecânicos, além de bombas de infusão, cardioversores
545 e carrinho de parada, permitindo estabilização mesmo em situações críticas. Há sala amarela
546 (observação/internamento) com leitos pediátricos e adultos, e dois leitos de isolamento para
547 pacientes com surtos psicóticos ou doenças transmissíveis, como tuberculose e meningite. O serviço
548 social é oferecido pela assistente social, que atua como apoio aos pacientes e familiares, sendo
549 também responsável pelo recebimento de reclamações e elogios. A UPA realiza educação
550 permanente com a equipe, e mantém parcerias, como com a Faculdade Via Sapiens, para
551 treinamento em laboratórios e simuladores. A unidade possui comissões internas (CIPA, CCIH, revisão
552 de óbitos e serviço de qualidade), fundamentais para segurança e controle de processos.
553 Estruturalmente, a UPA conta com gerador, manutenção periódica e central de oxigênio própria,
554 reabastecida por empresa terceirizada. Jamelli apresentou dados de atendimentos consolidados:
555 2023: 60.945 atendimentos; 2024: 70.844 atendimentos (maior UPA do Ceará); 2025 (até maio):
556 23.483 atendimentos; Exemplo recente: 295 atendimentos em um único dia. Atividades detalhadas
557 em abril de 2025: Consultas médicas: 6.188; Consultas de enfermagem: 932; Atendimento com
558 serviço social: 546; Raio-X: 987; Eletrocardiograma: 455; Nebulização: 486; Sutures: 98; Curativos:

559 145; Sondas nasogástricas: 12; Sondas vesicais: 74; Internações: 280; Transferências: 131; Exames
560 laboratoriais: 2.635. A UPA mantém parceria com o Hospital São Camilo para realização de
561 tomografias (até duas por dia) e outros exames complementares, garantindo diagnóstico rápido e
562 apoio ao processo de internamento. Todos os dados são enviados mensalmente às três esferas de
563 governo (municipal, estadual e federal) para monitoramento e cumprimento de metas. Jamelli
564 enfatizou que a UPA enfrenta alta demanda, mas mantém atendimento humanizado, seguro e
565 organizado, com processos estruturados para estabilização, transferência e suporte a pacientes
566 graves, sempre respeitando protocolos e garantindo educação permanente da equipe. Cleohara
567 ressaltou a importância de acompanhar o funcionamento dos equipamentos de saúde para criticar,
568 elogiar e contribuir na construção de um sistema único de saúde no município. Ela convidou os
569 conselheiros a participarem de uma fiscalização técnica em um equipamento específico no dia 26,
570 lembrando que é necessário a presença de mais pessoas para realizar a visita. Explicou que, caso não
571 haja disponibilidade de todos, a data poderá ser remarcada para o mês seguinte, destacando que
572 essas visitas técnicas são solicitadas pelo Ministério Público trimestralmente. Cleohara mencionou
573 que o conselho fiscaliza unidades básicas de saúde, encaminha demandas à gestão e que muitas
574 unidades foram reformadas ou revitalizadas após as visitas, citando como exemplo a UBS São José,
575 que estava em situação precária, e outra unidade do governador Ferraz, reestruturada
576 recentemente. Finalizou agradecendo e abrindo a plenária para dúvidas sobre os equipamentos.
577 Quintina parabenizou o profissional, elogiando sua competência mesmo sendo jovem, e ressaltou a
578 importância de manter a qualidade no atendimento à saúde no município. Cláudia parabenizou seu
579 suplente pela excelente apresentação e profissionalismo, elogiou a gestão da UPA e destacou que
580 sempre foi bem atendida na unidade, inclusive em atendimentos com sua filha. Amanda,
581 coordenadora da VIGEPI e conselheira, destacou que a UPA mantém comunicação diária e direta com
582 a vigilância epidemiológica, sendo a maior unidade notificadora do município. Ela observou a grande
583 demanda de atendimentos e elogiou o diálogo contínuo com a UPA, ressaltando que a chegada de
584 novos gestores e profissionais permite capacitação, melhorias e inovação nos processos. Cristiane
585 parabenizou Jamelli pela apresentação e elogiou a equipe da UPA, destacando que, como usuária,
586 antes tinha uma percepção negativa da unidade. Ressaltou a importância de divulgar também os
587 aspectos positivos da UPA, pois informações negativas podem prejudicar sua imagem. Criticou o uso
588 de redes sociais para discussões sobre o serviço e enfatizou a necessidade de diálogo direto e
589 sensível. Concluiu reforçando seu reconhecimento pelo trabalho apresentado e pelo esforço da
590 equipe. Jamelli agradeceu a palavra de Cristiane e esclareceu que, atualmente, a UPA não possui
591 cadeira cativa no Conselho Municipal de Saúde. Ressaltou a importância de incluir o serviço de
592 urgência e emergência, como UPA, SAMU e Resgate, na próxima conferência municipal, com
593 representantes tanto da gestão quanto dos trabalhadores. Comentou sobre a presença da UPA nas
594 redes sociais, destacando que são utilizadas para campanhas de educação em saúde e divulgação das
595 ações da unidade. Destacou que, frequentemente, experiências negativas ganham mais visibilidade
596 que os atendimentos de qualidade, mas reforçou que a missão da Humaniza é mostrar o serviço de
597 qualidade prestado dentro da UPA. Cleohara informou que, em caráter de aprovação, seriam votadas
598 as atas 1, 2, 3 e 4, previamente disponibilizadas no grupo e que em breve estariam também no portal
599 da transparência do município. Solicita que os conselheiros se manifestem: os favoráveis
600 permanecem como estão, os contrários levantam a mão e quem quiser se abster se manifesta. As
601 atas foram aprovadas por unanimidade. Ela lembrou aos presentes sobre a visita técnica do dia 26,

602 ressaltando que o CAPS ficará para a próxima reunião devido às férias dos responsáveis pela
603 apresentação. Cristiane fez uma observação sobre as atas, mencionando que, quando solicitadas
604 pelos sindicatos SISMULT e SINDRAS, foram recebidas fora do padrão oficial, sem o logotipo do
605 Conselho Municipal de Saúde, sem a assinatura da presidente, apenas numeradas, parágrafo por
606 parágrafo. Ela pediu que, em futuras solicitações, as atas sejam enviadas dentro do padrão adequado.
607 Cleohara esclareceu que todas as atas estão corretamente padronizadas, com logotipo do Conselho
608 Municipal de Saúde, da gestão atual, assinadas pelo presidente e secretária, e disponíveis no portal
609 da transparência, atendendo às solicitações feitas pelas entidades. Concluiu agradecendo e se
610 despediu dos presentes. E, eu, Maria Thaynara Queroz Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei
611 a presente ata. Tianguá, Ceará, quatorze de maio de dois mil e vinte e cinco.

612

613 **Estavam presentes na reunião ordinária do dia 14/05/2025, em ANEXO.**

614

615

616

617

618

619

620

621

622



Cleohara Moita de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá



Maria Thaynara Queroz Nascimento

Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 14 DE MAIO 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 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	
	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	Rafael
	Domingos Gomes de Lima	Suplente	H.M.M.N	
07	Francisco Maxwell Lima	Titular	Atenção Básica	Francisco Lima
	Talayne Silva Pereira	Suplente	Atenção Básica	Talayne Silva 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	Amanda Lb.
10	Cláudia Lima Fontenele	Titular	Nível Superior	Cláudia Lb. Ximenes
	Antonio Jameli Sousa Sales	Suplente	Nível Superior	Antonio Jameli Sousa Sales
11	Marrocos Roque Soares Neto	Titular	Nível Superior	Marrocos R. Soares Neto
	Emanuel Araujo Santana	Suplente	Nível Superior	

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 14 DE MAIO DE 2025

12	Monique Coelho Araújo	Titular	Nível Médio	<i>Monique Coelho.</i>
	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	<i>Iraci.</i>
	Eleneudo Teles Frota	Suplente	Nível Médio	
15	Cleohara Moita de Souza	Titular	Agente Comunitários de Saúde	<i>[Assinatura]</i>
	Graciele Tomaz Farrapo	Suplente	Agente Comunitários de Saúde	
16	Francisco Jaques Aguiar Felix	Titular	Agente de Combate as Endemias	<i>F. J. A. Felix</i>
	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	<i>[Assinatura]</i>
	Renata da Silva Fontenele	Suplente	ASMULTI	
19	Francisca Rejane Sousa Silva	Titular	Usuário Arapá	<i>Francisca Rejane</i>
	Fernando Souza Paulino	Suplente	Usuário Arapá	<i>Fernando Souza</i>
20	Antonio Manoel Salvino	Titular	Usuário Pindoguaba	<i>Antonio</i>
	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	<i>Elaine.</i>
22	Romana Machado de Vasconcelos	Titular	Usuário Tabainha	<i>Romana M de Vasconcelos</i>
	José William Carneiro Machado	Suplente	Usuário Tabainha	
23	José Ribamar Teles	Titular	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ
Conselho Municipal de Saúde



REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 14 DE MAIO DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. Lúcio Roldante Lencina	Unidade de SOS
2. Thiago Sousa Cardoso	Assessor de Enfermagem
3. Anderson Loureiro Junior	Eng Civil / CERHES
4. Adma Lygia Oliveira Lima	Administradora / CERHES
5. Bruno Veloso de Aguiar	Enfermeiro / Etnial
6. Jovani Oliveira Rodrigues	Coordenadora GT
7. Anterston Loureiro Lima Junior	Gerente APS Obesidade
8. Anterston Loureiro Lima Junior	Gerente UPA
9. Mayana Kella Sales Ximenes	Adequado / Gerente GRC CERHES
10. Wagner Carlos de Castro	Coordenador Geral de DITO - CERHES
11. Sônia Maria de Aguiar	Assessora de Enfermagem - Estágio
12. Shirley Doliana Figueiredo de Vasconcelos	Coord. APS
13. Joice Fomente da Ceneuise	Assessora de Enfermagem
14. Guilherme Cleofe de Faria de Aguiar	Presidente do SINRASC Regional XII / ACE
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	