

ATA 07, AUDIÊNCIA PÚBLICA
29 DE MAIO DE 2025

No dia 29 de maio de 2025, às 8h48, Cleohara, presidente do conselho municipal de saúde de Tianguá, iniciou cumprimentando a todos e destacou a satisfação em ver quórum na audiência pública de prestação de contas, afirmando que isso demonstra comprometimento com o controle social. Informou que as apresentações seguiriam conforme a ordem de chegada e ressaltou que a prestação de contas foi fracionada em duas partes para garantir quórum e porque muitos conselheiros têm outros compromissos após as 11h. Pontuou que não é aceitável que representantes dos equipamentos se ausentem das apresentações, lembrando que cada equipamento possui equipe e que, na impossibilidade do responsável, deve ser enviado um substituto. Afirmou que considera recorrentes ausências como falta de comprometimento com o controle social. Cleohara explicou que o Conselho Municipal de Saúde também funciona em equipe, citando vice-presidente, primeira e segunda secretárias e demais conselheiros, todos aptos a representar quando necessário. Em seguida, chamou a primeira apresentadora, Tayane. Por fim, orientou que dúvidas sobre as apresentações sejam anotadas e tratadas ao final, para não interromper o raciocínio das apresentadoras e não atrasar a audiência. Agradeceu a atenção. Tayane – Nutricionista e Coordenadora do GT do Cuidar / Programas Especiais, iniciou cumprimentando a todos e destacou ser sua primeira participação na audiência pública apresentando o plano do setor. Informou que coordena o setor de Programas Especiais da Secretaria de Saúde, conhecido como GT do Cuidar, e explicou que o setor engloba diversos programas pouco conhecidos pela população, mas essenciais, como oxigênio domiciliar, fraldas geriátricas, fórmulas nutricionais e insumos diversos. Solicitou que dúvidas fossem anotadas para o final. Relatou que, de janeiro a maio, o setor passou por várias mudanças e melhorias. Apresentou a diretriz de ofertar materiais, serviços e atendimentos especializados, e o objetivo de promover esses serviços aos usuários do SUS em Tianguá. Listou os programas do setor: fraldas geriátricas, Programa Nutrir (fórmulas nutricionais), oxigenoterapia domiciliar, órteses e próteses, meios de locomoção e atenção à pessoa estomizada. Informou que todos estão funcionando e atendendo um público numeroso. Sobre fraldas geriátricas, explicou que entre janeiro e maio foram distribuídas 31.816 unidades. Destacou que foi implantado o uso do Programa Farmácia Popular para pacientes acima de 60 anos, que passarão a retirar as fraldas pela rede credenciada, de forma gratuita. Pacientes menores de 60 anos com laudo também podem receber, mas a implantação começou pelos idosos. Esses pacientes recebem orientação, receituário e procuração para retirada por responsável. Informou que, nos próximos meses, a entrega municipal será reduzida devido à migração para o programa federal. Sobre suplementos nutricionais, explicou que o processo licitatório está em andamento e que, para evitar desabastecimento, foi feita uma dispensa emergencial válida por três meses, garantindo que nenhum paciente fique sem suplemento. O programa Nutrir atende 216 usuários, sendo 20 pacientes sondados de uso contínuo. Relatou que, ao assumir o setor, não existiam planilhas, números ou cadastros definidos. Assim, a primeira ação foi organizar planilhas internas, cadastrando todos os usuários, monitorando prescrições (renovadas a cada 180 dias) e organizando fluxos. Implantou cartão de agendamento para controle da entrega de fraldas. Informou que foi criada a padronização de fórmulas nutricionais, inexistente anteriormente. Hoje o setor trabalha com 10 tipos de suplementos para adultos e crianças, utilizando

43 similares quando necessário e mantendo registro adequado. Sobre o programa de estomizados,
44 explicou que as bolsas não são adquiridas pelo município, e sim fornecidas pelo centro estadual. A
45 Secretaria realiza o cadastro, agenda avaliação e retira as bolsas em Fortaleza. O programa funciona
46 bem e raramente apresenta falhas. A respeito do estoque de fraldas e suplementos, esclareceu que
47 antes era controlado pela CAF, mas agora é totalmente gerido no setor, incluindo monitoramento
48 diário de estoque e recursos. Sobre oxigenoterapia domiciliar, informou que o serviço é assegurado
49 por empresa contratada. O município mantém concentradores disponíveis, incluindo reserva técnica.
50 Em caso de urgência fora do horário de funcionamento, o paciente deve procurar a UPA, que aciona
51 o setor. Explicou que, quando um médico prescreve “bala de oxigênio”, o setor entra em contato
52 para ajustar a prescrição, pois o fornecimento disponível é de concentradores. O médico deve
53 informar litros por minuto e tempo de uso. Esclareceu que os percentuais das metas apresentados
54 no slide referiam-se apenas às ações que estão sendo executadas, e que pode ajustar
55 posteriormente. Colocou-se à disposição para apresentar relatórios individuais ou coletivos do setor.
56 Tayane iniciou sua apresentação tratando das metas relacionadas ao Programa Nutri. Meta 12 –
57 Manter o Programa Nutrir: Informou que foi realizada dispensa emergencial no valor de R\$
58 600.000,00, estando o processo licitatório em andamento. Explicou que o método de cálculo segue
59 a ordem de compra conforme o levantamento das demandas. Ressaltou que o Programa Nutri
60 funciona de forma efetiva. Meta 13 – Avaliação e Acompanhamento Nutricional: A coordenadora
61 destacou que o município conta atualmente com 7 nutricionistas, sendo 6 efetivas e 1 residente,
62 garantindo cobertura total dos atendimentos. Comparou com períodos anteriores, nos quais havia
63 apenas 2 nutricionistas, e informou que não existe mais fila de espera para atendimento nutricional.
64 Disse ainda que as profissionais já avançam para as reavaliações nutricionais, etapa necessária para
65 definir a permanência do paciente no programa. A meta é executada 100%. Meta 14 – Dispensação
66 de Fórmulas via Parceria com a CAF: Relatou que a liberação das fórmulas ocorre mediante cadastro
67 e parecer nutricional. Explicou que as nutricionistas, após visita domiciliar ou consulta, emitem o
68 parecer que autoriza ou não o ingresso do paciente no programa, assegurando que o usuário
69 realmente necessite do suplemento. Parceria com a Equipe Multiprofissional (Emulti): Tayane
70 destacou que anteriormente o setor contava diretamente com fisioterapeuta e fonoaudiólogo, mas
71 houve descentralização para a equipe multiprofissional. Assim, quando um paciente do Programa
72 Nutri precisa de avaliação de deglutição ou outros cuidados, o setor aciona a Emulti, que realiza o
73 atendimento. Meta 15 – Avaliação Fisioterapêutica: Ressaltou que a maioria dos pacientes é
74 composta por acamados, apresentando escaras e dificuldades de mobilidade. A fisioterapia é
75 fundamental, e embora o setor não conte com profissional próprio, o serviço é garantido através da
76 equipe multiprofissional. Meta 16 – Acompanhamento Fonoaudiológico: Informou que o setor ainda
77 não possui fonoaudiólogo próprio, mas o atendimento também é garantido pela EMUDI. Acrescentou
78 que seria essencial futuramente a presença de fonoaudiólogo, fisioterapeuta e assistente social,
79 considerando que aspectos sociais impactam diretamente o cuidado nutricional. Exemplificou que o
80 assistente social auxiliaria na avaliação de moradia, condições de preparo de dieta artesanal e
81 qualidade de vida do paciente. Meta 17 – Projeto de Responsabilidade Social com Parceria do Ensino
82 Superior: Apontou que a Secretaria Municipal de Saúde possui hoje forte articulação com
83 universidades, possibilitando projetos de extensão, assistência multiprofissional e participação de
84 estagiários de Nutrição no apoio aos atendimentos. Destacou que o setor tem projetos firmados e
85 boa integração com instituições de ensino. Meta 18 – Participação em Reuniões, Capacitações e

86 Eventos: A meta determina que os funcionários do setor participem de todas as capacitações e
87 reuniões, mesmo virtuais. Tayane relacionou essa meta à necessidade de qualificação contínua,
88 principalmente para orientar responsáveis sobre dieta artesanal, que é a forma ideal de alimentação
89 enteral, embora mais trabalhosa que as fórmulas industrializadas. Informou que haverá, no próximo
90 mês, a primeira capacitação sobre dieta artesanal, realizada em parceria com faculdades.
91 Acrescentou que são feitas reuniões mensais de alinhamento, envolvendo profissionais do setor e
92 estagiários interessados. Meta – Oficinas de Educação em Saúde na Atenção Primária: Descreveu que
93 o setor planeja oficinas para gestantes e mães de crianças até 2 anos, abordando aleitamento
94 materno, introdução alimentar e direitos no parto. Será garantida parceria com a Atenção Básica,
95 atuação da equipe multiprofissional, disponibilização de material educativo e organização de
96 ambiente adequado. Informou que essas estratégias já estão estruturadas e funcionam 100%. Tayane
97 finalizou destacando a importância da educação em saúde, reforçando que muitas dificuldades dos
98 usuários decorrem da falta de informação, e que o trabalho educativo do Programa Nutri tem
99 apresentado bons resultados. A conselheira Quitina deu bom dia a todos e parabenizou a
100 apresentação realizada. Destacou que, comparando o ano de 2024 com 2025, o GT do Cuidar
101 apresentou excelente avanço e organização, especialmente no atendimento ao idoso e na entrega
102 de fraldas. Informou que, em 2024, houve idosos que receberam e outros que não receberam o
103 benefício, mas que em 2025 a entrega passou a ocorrer mensalmente, de forma regular. Parabenizou
104 toda a equipe pelo trabalho e agradeceu, fazendo menção também à atuação da Flávia na Secretaria
105 de Serviços. Finalizou agradecendo. A conselheira Eliete deu bom dia e comentou a fala anterior,
106 afirmando que, embora reconheça que os idosos hoje estão mais assistidos, considera preocupante
107 que o programa não seja novo, ressaltando que o atendimento deveria ocorrer desde sua criação e
108 não apenas em 2025. Disse esperar que, daqui para frente, não falem fraldas, suplementos ou
109 qualquer item necessário para idosos, crianças ou demais usuários. Eliete destacou que, apesar de o
110 sistema ser apresentado como fortalecido e sustentável, ao visitar unidades de saúde encontra
111 pessoas sem acesso a nutricionistas e usuários procurando fraldas geriátricas em locais onde elas não
112 são disponibilizadas, revelando falta de informação. Reforçou que essa desinformação leva mães a
113 solicitarem suplementos específicos sem entender que a escolha é definida pelo médico ou
114 nutricionista, e que, se essa explicação fosse clara, as dúvidas não ocorreriam. Pontuou ainda que
115 houve problemas na entrega de bolsas de colostomia em ocasiões anteriores, devido à troca
116 frequente de responsáveis pela distribuição. Concluiu afirmando que o programa precisa concentrar
117 esforços em oferecer melhor assistência ao usuário, garantindo informação adequada para evitar
118 deslocamentos desnecessários e falta de atendimento. Finalizou agradecendo. Tayane agradeceu as
119 colocações da conselheira Eliete e afirmou que suas observações são extremamente válidas,
120 destacando que Eliete possui uma visão clara da realidade e é peça fundamental no Conselho
121 Municipal de Saúde. Confirmou que muitas dificuldades decorrem da falta de informação, e explicou
122 que trabalha intensamente para levar conhecimento à população e aos profissionais. Informou que
123 já solicitou à Atenção Primária a realização constante de capacitações para médicos, enfermeiros e
124 técnicos, com o objetivo de ampliar o repasse das informações do setor. Relatou que situações como
125 a de mães que vêm de distritos distantes, como Santa Luzia, ainda ocorrem. Como exemplo,
126 mencionou casos de crianças com suspeita de APLV, em que o médico deveria preencher um
127 formulário padrão do Estado, necessário para o encaminhamento ao gastroenterologista pediátrico
128 em Fortaleza. Destacou que, quando o formulário não é preenchido, o setor não pode inserir o

129 paciente corretamente na fila do Estado. Explicou que, ao identificar problemas dessa natureza, sua
130 equipe aciona os responsáveis — citando Maxwell e Talyne — para localizar o gerente da unidade e
131 providenciar o preenchimento imediato, evitando que a mãe precise retornar no dia seguinte. Disse
132 que, devido à rotatividade de profissionais nas unidades, muitos não conhecem os fluxos dos
133 programas, motivo pelo qual pretende implementar reuniões mensais com as unidades para
134 atualização dos procedimentos. Sobre as bolsas de colostomia, Tayane confirmou o relato de Eliete
135 e esclareceu que a falta ocorreu devido a um problema no Estado, não no município. Informou que
136 a situação já foi normalizada, os cartões dos pacientes foram deixados na garagem e as bolsas já
137 estão a caminho. O conselheiro Jonatan deu bom dia e se apresentou. Parabenizou a organização do
138 departamento, destacando que, como usuário, percebe que agora existe dia e horário definidos para
139 a entrega de fraldas. Perguntou se o setor possui um levantamento dos pacientes, incluindo o motivo
140 pelo qual cada paciente utiliza fraldas e a idade de cada um. Também questionou se existe a fórmula
141 de suplemento da marca Neo Advance disponível, da marca da Danone. Tayane respondeu às duas
142 perguntas feitas pelo conselheiro Jonatan. Informou que o Programa de Fraldas possui, sim, o
143 levantamento completo dos pacientes atendidos mensalmente, incluindo o controle dos inativos, ou
144 seja, usuários que recebem em alguns meses e deixam de buscar em outros. Explicou que esse
145 monitoramento permite identificar quando o paciente não comparece e questionar o motivo.
146 Destacou que a maioria dos beneficiários são idosos acima de 60 anos, com sequelas de AVC ou
147 incontinência urinária, além de pacientes com neoplasias. Mencionou ainda que o programa atende
148 algumas crianças, principalmente com paralisia cerebral e, ocasionalmente, crianças autistas. Sobre
149 a segunda pergunta, referente à fórmula Neo Advance, Tayane esclareceu que a prefeitura não
150 fornece essa fórmula entre as do setor. Informou que chegou a considerar a inclusão das fórmulas
151 Neocate, Neo Advance e Prevamin, explicando que são fórmulas de transição para crianças com
152 APLV, da mesma forma que as fórmulas comuns possuem etapas (1, 2 e 3). No entanto, justificou
153 que, quando as crianças fazem o cadastro no setor, geralmente têm entre 0 e 6 meses, e nesse
154 período são inseridas na fila do Estado, que costuma chamar o paciente em 3 a 6 meses. Assim, não
155 compensaria incluir fórmulas de transição posteriores, pois a criança já estaria sendo atendida pelo
156 programa estadual. Concluiu que o setor mantém o foco no Neocate, indicado para 0 a 6 meses,
157 período em que ocorre tanto a responsabilidade municipal quanto o chamamento pelo Estado.
158 Jonatan destacou que citou a fórmula Neo Advance por ser um suplemento de alto custo. Relatou
159 que, na associação da qual faz parte, algumas mães só podem receber o produto até os 3 anos de
160 idade e questionou o motivo desse limite. Também perguntou se há muitos casos de AVC no
161 município e quais ações a Secretaria de Saúde está realizando, como campanhas ou outras medidas,
162 para reduzir a quantidade de ocorrências. Tayane informou que, quando uma mãe necessita do Neo
163 Advance, o setor acolhe a demanda e entra em contato imediatamente com a Secretaria de Saúde
164 do Estado para verificar a possibilidade de a criança receber o produto por lá. Esclareceu que o limite
165 de idade até três anos não é definido pelo município, mas sim pelo Programa do Leite do Estado do
166 Ceará, conforme divulgado na página oficial da Secretaria Estadual da Saúde. Sobre os casos de AVC,
167 explicou que está realizando um levantamento dos diagnósticos atendidos pelo Setor, e que o AVC
168 aparece como o principal. Destacou que serão realizadas ações de educação em saúde em parceria
169 com a Atenção Primária, visando orientar a população nas unidades básicas sobre fatores
170 relacionados ao acidente vascular cerebral, como parte da educação permanente em saúde.
171 Marrocos saudou a mesa, parabenizou a apresentação de Thayane e destacou a importância dos

172 programas especiais para a população, especialmente para quem trabalha na Atenção Básica.
173 Apontou dificuldades de acesso ao Centro Administrativo, devido à localização, citando casos de
174 usuários que não conseguem se deslocar até o local após a mudança da CAF. mencionou que, nas
175 prestações de contas anteriores, eram apresentados números detalhados, incluindo orçamento
176 previsto e valores executados, e observou a ausência desses dados na apresentação atual, o que o
177 deixou preocupado. Destacou como exemplo o volume de 31 mil fraldas dispensadas entre janeiro e
178 maio, comentando que o tema foi recentemente discutido na Câmara Municipal. Alertou sobre o uso
179 de dispensas emergenciais, ressaltando que são compras não programadas e que podem gerar
180 questionamentos, defendendo licitações adequadas. Comentou também que foram gastos R\$ 600
181 mil com fórmulas no período, questionando qual a proporção desse valor dentro do orçamento
182 anual. Por fim, elogiou as parcerias institucionais, mas fez uma crítica específica às parcerias da
183 fisioterapia, explicando que, durante períodos de férias das instituições, os atendimentos param e
184 alguns pacientes precisam reiniciar o tratamento após 1 ou 2 meses sem atendimento, sugerindo
185 que essas parcerias considerem pacientes que tenham recuperação mais rápida. Tayane informou
186 que, apesar da grande quantidade de fraldas distribuídas, em 2025 ainda não foi emitida nenhuma
187 ordem de compra, pois o setor está utilizando a aquisição realizada entre novembro e dezembro de
188 2024, que foi suficiente para atender os primeiros meses de 2025. Explicou que as 31 mil fraldas
189 referidas correspondem ao cálculo das unidades distribuídas — cada paciente recebe 32 fraldas por
190 mês. Destacou que o Programa Farmácia Popular deve reduzir os gastos do município com fraldas
191 geriátricas, o que futuramente deve retirar esse item das prestações de contas. Sobre os
192 suplementos, esclareceu que os R\$ 600 mil apresentados referem-se ao saldo da dispensa de
193 licitação; de janeiro a maio, apenas metade desse valor foi utilizada, o que representa avanço
194 comparado a anos anteriores, quando os gastos anuais ultrapassavam um milhão de reais. Ressaltou
195 que o setor está trabalhando para reduzir custos, incentivando o preparo de alimentação artesanal,
196 mais saudável para os pacientes e menos oneroso para o município. Por fim, informou que o processo
197 licitatório das fórmulas está em andamento, devendo ter resposta até julho, e que a demora ocorre
198 devido aos questionamentos das empresas sobre os itens licitados. Disse ainda que o setor já está se
199 organizando para diminuir cada vez mais esses gastos. Benedita conselheira cumprimentou a todos
200 e relatou sua experiência desde o início do programa, lembrando que já participava das ações
201 relacionadas ao cuidado em gestões anteriores, quando o município buscou orientação do Estado
202 com base no GT do Cuidar da Secretaria de Saúde do Estado. Destacou que as atividades
203 apresentadas já eram previstas como atribuições do programa. Questionou a coordenadora Tayane
204 sobre a ausência de assistente social no serviço, confirmando que o setor não dispõe desse
205 profissional. Ressaltou que a presença do assistente social é essencial, principalmente para
206 elaboração de relatórios socioeconômicos, avaliação de alta dos pacientes e atendimento das
207 demandas sociais que envolvem o cuidado. Enfatizou que o GT — apesar da mudança de
208 nomenclatura — continua sendo um programa que exige abordagem integral, e por isso é urgente a
209 contratação de um profissional de serviço social para garantir que todas as dimensões do cuidado
210 sejam devidamente atendidas. Tayane concordou com a colocação de Benedita e reforçou que a
211 presença de um assistente social no setor é realmente essencial, tanto para elaboração de relatórios
212 socioeconômicos quanto para avaliações de alta e análise das vulnerabilidades dos pacientes, pois
213 muitas demandas vão além da nutrição. Explicou que essa necessidade já foi apresentada à Dra.
214 Flávia, que acolheu a proposta e reconheceu a importância do profissional, assim como a de

215 fisioterapeuta e fonoaudiólogo no GT do Cuidar. Tayane relatou que, no início do ano, o setor chegou
216 a discutir medidas para reduzir gastos públicos, como limitar o acesso ao Programa Nutri apenas para
217 pessoas com Cadastro Único. No entanto, essa ideia foi descartada, pois saúde é um direito universal
218 e não cabe ao setor restringir o acesso. Ela destacou que a avaliação social adequada deve ser feita
219 pelo assistente social, com base nas legislações, para identificar quem realmente possui
220 vulnerabilidade socioeconômica, garantindo um uso justo dos recursos. Finalizou dizendo que a
221 Secretaria já sinalizou que, em breve, o setor contará com esse profissional, o que ajudará
222 significativamente na execução e qualificação do programa. Cleohara agradeceu a apresentação e
223 pediu uma salva de palmas para Tayane. Destacou que, nas próximas prestações de contas, é
224 necessário incluir valores financeiros, orientando que isso deve fazer parte das próximas
225 apresentações, já que esta foi a primeira vez de Tayane expondo os dados do setor. Ela explicou que
226 entende que Tayane ainda está se familiarizando com o formato da prestação de contas e com a
227 situação do setor, mas reforçou que, daqui para frente, os números precisam constar. Em seguida,
228 informou que a próxima apresentação seria do CAPS, chamando Ainara e lembrando que todos
229 deveriam ser breves, pois ainda havia outras apresentações a serem feitas. A enfermeira Ainara
230 iniciou cumprimentando a todos e informando que apresentaria as 32 metas e ações desenvolvidas
231 pelo CAPS II entre janeiro e abril. Destacou a diretriz do serviço, que é oferecer atendimento
232 psicossocial de qualidade, voltado aos usuários com transtorno mental grave, severo e persistente,
233 articulando cuidados entre diferentes pontos da rede. Relatou que, nesse período, 198 novos
234 pacientes ingressaram no serviço, número considerado elevado e crescente quando comparado a
235 2024. Sobre a articulação com a Rede de Atenção à Saúde, informou a realização de 100 ações,
236 envolvendo Atenção Primária, NASF, CREAS, CRAS, hospital, Conselho Tutelar, Ministério Público e
237 outras instituições. Ainara destacou que foram realizados 17 matriciamentos, superando a meta
238 mínima anual, explicando que essa prática aproxima CAPS e Atenção Básica para o manejo conjunto
239 dos pacientes mais críticos. Relatou que não houve reforma nem ampliação da estrutura do CAPS,
240 que funciona em prédio alugado, e que a aquisição de equipamentos foi mínima, limitada a algumas
241 longarinas. Sobre educação permanente, informou a realização de 30 salas de espera com ações
242 educativas relacionadas às campanhas do período. Registrou que o CAPS completou 15 anos de
243 funcionamento, embora não tenha ocorrido comemoração devido ao acidente recente envolvendo
244 profissionais da saúde. Destacou a realização de 340 visitas domiciliares, incluindo casos de pós-alta
245 e situações de crise, e afirmou que ainda não houve grupos terapêuticos nem oficinas entre janeiro
246 e abril, devido à falta de profissionais, embora haja previsão de retomada após a chegada de um
247 psicólogo e de um cuidador aprovados em concurso e seleção. Informou a existência de assembleias
248 mensais dos usuários, iniciadas neste ano, sempre na primeira segunda-feira do mês. Sobre o quadro
249 de pessoal, explicou que o CAPS II aguarda a chegada de um psicólogo e de um cuidador para
250 completar a equipe mínima necessária. Ainara ressaltou como conquista importante a abertura dos
251 10 leitos psiquiátricos no Hospital Madalena Nunes, no mês de fevereiro, fruto de luta do Conselho,
252 garantindo internação na própria região, o que antes só ocorria em Sobral ou Fortaleza. Relatou que
253 o Ministério da Saúde revogou o antigo programa vinculado ao “refogado do CIAS”, substituindo-o
254 pelo programa SECO, motivo pelo qual o projeto local foi perdido. Informou que o CAPS AD já possui
255 local definido, profissionais em treinamento e está aguardando apenas ajustes finais para
256 inauguração. Explicou que, após sua implantação, será possível pleitear, futuramente, uma Unidade
257 de Acolhimento Adulto, prevista para permanência de seis a nove meses, considerando que esse

serviço só existe onde há CAPS AD em funcionamento. Apresentou também que, no primeiro trimestre, 450 pacientes foram cadastrados para medicação de alto custo, como Risperidona, Clozapina, Olanzapina e Quetiapina, representando mais de 100 novos cadastros por mês. Acrescentou que 110 pacientes são acompanhados mensalmente com medicação injetável, sem interrupção nos feriados, realizando visitas domiciliares quando necessário. Informou que, nesse período, foram 30 novos pacientes com perfil AD, mesmo sem o CAPS AD inaugurado, demonstrando aumento crescente da demanda. Ainara solicitou registro em ata e encaminhamento de ofício à Secretária Municipal de Saúde, solicitando a criação e nomeação de um coordenador exclusivo para o CAPS II, destacando que o serviço, com 15 anos de funcionamento, ainda não possui coordenação própria, o que sobrecarrega outros coordenadores e dificulta a gestão. Solicitou apoio dos conselheiros para formalização do pedido, destacando que todas as conquistas apresentadas só foram possíveis porque estiveram registradas e protocoladas oficialmente. Cleohara informou que houve uma visita de fiscalização ao CAPS II, na qual foi constatada a necessidade da existência de um coordenador específico para o serviço, conforme já solicitado por Ainara. Ela destacou que essa demanda já foi formalizada por meio de ofício enviado à Secretaria Municipal de Saúde e que, no momento, o Conselho aguarda apenas a resposta da Secretaria sobre o pedido. Ainara agradeceu e destacou a meta referente ao acolhimento de acadêmicos e estagiários no CAPS II. Informou que futuramente espera-se receber residentes da residência multiprofissional em saúde, já que, com a implantação do CAPS infantil, o município agora possui os equipamentos necessários para pleitear uma residência em saúde mental. Relatou que, no trimestre, o serviço recebeu 20 estagiários de enfermagem da UNINTA e 5 estagiários de psicologia. Pontuou que a busca por sede própria para o CAPS II continua sendo uma luta do serviço. Sobre estratégias de reabilitação e incentivo à geração de renda e empreendedorismo, informou que ainda não foram executadas ações. Ainara registrou que o CAPS acompanha quatro usuários que atualmente residem na Residência Inclusiva, serviço ligado à Assistência Social, onde permaneceram após atingirem a maioridade. Ressaltou que o acesso à Residência Inclusiva possui critérios rigorosos. Informou que não houve conferência nem capacitações previstas para UBS e hospital, apesar de estarem agendadas. Mencionou a meta de implantar um programa semanal (ou quinzenal) na rádio, considerando a relevância da comunicação em saúde para a população, e que poderá ser trabalhado no segundo trimestre. Destacou que o CAPS Infantil foi habilitado e inaugurado em fevereiro de 2025, resultado de uma conquista do Conselho Municipal de Saúde. Relatou também que houve reunião com o CEREST acerca das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, e que duas notificações foram registradas e encaminhadas, reforçando que a sede local do CEREST facilita o acompanhamento desses casos. Cleohara destacou que o CAPS Infantil é resultado de uma longa luta conduzida por Ainara, ressaltando que, apesar de gestões anteriores não terem conseguido tirar o projeto do papel, a atual gestão executou o serviço de forma brilhante. Como Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, Cleohara parabenizou Ainara, reconhecendo publicamente seu esforço e trajetória para que o serviço se concretizasse. Nayara (conselheira) relatou insatisfação com o atendimento no CAPS Infantil durante o processo de transferência de seu filho. Informou que, ao levar a transferência, já havia uma consulta marcada com a médica, mas foi informada de que não poderia realizar o atendimento sem antes passar por um acolhimento. Questionou se isso poderia ser feito no mesmo dia, mas foi dito que não, pois o serviço estava lotado. Ressaltou que, mesmo após cerca de dois meses, ainda não conseguiu realizar o acolhimento. Ao conversar com outras mães, constatou que

nenhuma delas precisou passar por esse procedimento, o que reforçou sua reclamação. Ainara respondeu à conselheira Nayara informando que quem pode esclarecer a situação do acolhimento no CAPS Infantil é a coordenadora do serviço. Disse que pode repassar a demanda para que Nayara receba o devido retorno. Explicou que o CAPS Infantil possui políticas próprias, que foram organizadas, estruturadas e comunicadas à equipe. Destacou que, se houve demora ou falta de feedback, o questionamento deve ser direcionado à coordenadora do CAPS Infantil. Ao final, afirmou que repassaria o contato para que Nayara obtivesse as orientações necessárias. Nayara relatou que está enfrentando dificuldades com o psiquiatra do CAPS, que não quer emitir o laudo necessário para que ela possa iniciar um tratamento na rede privada. Explicou que, por ser uma pessoa atípica e já acompanhada pelo profissional, ele conhece suas necessidades, mas ainda assim não fornece o documento. Destacou que, sem esse laudo, teria que refazer toda a investigação clínica na rede privada, o que não tem condições financeiras de arcar. Informou que precisa do laudo tanto para sua proteção quanto para acionar o plano de saúde, que ela já paga. Ainara orientou Nayara a tentar conversar com o psiquiatra em outro momento, fora do dia da consulta, para evitar qualquer conflito e manter o foco terapêutico. Sugeriu que essa abordagem separada pode facilitar o diálogo e a resolução do problema relacionado ao laudo solicitado. Ainara orientou que Nayara a procure no CAPS na segunda-feira, quando o médico estará presente, ou entre em contato com ela para que possa ajudar na articulação. Explicou que não pode interferir na conduta médica, mas pode buscar compreender o caso e apoiar um encaminhamento adequado. Destacou que, em algumas situações, a presença de outro profissional pode facilitar o diálogo com o médico, especialmente por ele ter uma postura tranquila. Dessa forma, acredita que uma conversa conjunta pode ser positiva para tratar da solicitação do laudo. Quintina parabenizou Ainara, afirmando concordar com as palavras de Cleohara. Destacou que Ainara é uma profissional capacitada, esforçada e atuante há muitos anos, sempre participando de reuniões, lutas e até da conferência de saúde mental realizada no município de Tianguá. Ressaltou que as conquistas do CAPS, tanto do CAPS Infantil quanto do CAPS II e CAPS AD, também são fruto do trabalho dos profissionais envolvidos, em parceria com a gestão municipal e com o Conselho de Saúde. Enfatizou a importância do trabalho de Ainara e da equipe, declarando que deseja que Ainara permaneça no município, reconhecendo sua capacidade, dedicação e os resultados alcançados. Eliete parabenizou a equipe e destacou que o CAPS não está funcionando com 100% da sua capacidade, apesar dos esforços contínuos de Ainara. Comentou sua preocupação quando Ainara se ausentou do município, mas ressaltou que ela retornou e que isso é positivo. Pontuou que as equipes ainda não estão completas e reforçou a necessidade de a Secretaria de Saúde ter um olhar mais atento para esse serviço, considerando o aumento significativo dos casos de doenças mentais e psicológicas, especialmente após a pandemia. Afirmou que o problema não é a qualidade do serviço, mas a falta de profissionais. Solicitou que a Secretaria considere os apontamentos feitos pelas coordenadoras do CAPS, visando melhorias tanto no CAPS Infantil, recentemente inaugurado, quanto no CAPS II. Por fim, comentou que ficou preocupada quando Ainara se ausentou por um período. Cleohara destacou a fragilidade do CAPS, ressaltando que o equipamento funciona apenas com a equipe mínima, o que considera muito preocupante. Informou que atualmente há somente um psicólogo para atender a uma demanda muito grande no município. Comentou que essa deficiência não é recente, sendo um problema que se arrasta há muito tempo. Relatou que, recentemente, buscou atendimento no CAPS para uma pessoa em situação psicológica grave, mas não havia vaga para atendimento psicológico, restando apenas o atendimento

344 medicamentoso com o médico clínico, Dr. Clécio. Afirmou que o município necessita de serviços
345 especializados e não apenas clínicos, e citou o aumento de casos de suicídio e transtornos mentais
346 que afetam também as famílias e pessoas próximas. Pediu que a representante da Secretaria de
347 Saúde, Lorena, leve essa demanda à secretária, reforçando que o Conselho, como órgão fiscalizador
348 e deliberativo, tomará as medidas necessárias, incluindo fiscalização, deliberação e resoluções, para
349 garantir um atendimento efetivo e de qualidade. Finalizou agradecendo a apresentação e abrindo
350 para mais questionamentos. Ainara agradeceu o elogio de Eliete. Cleohara destacou que Eliete sabe
351 quando elogiar. E passou para outra pessoa. Jayne, farmacêutica do município, cumprimentou a
352 todos e apresentou os dados do 1º quadrimestre de 2025, informando que os questionamentos
353 ficariam para depois. Relatou que, na ação de programar anualmente a PPI da atenção básica e
354 secundária, o percentual de acesso da população aos medicamentos do SUS foi de 86,2%. Na
355 estratificação, a atenção básica ficou em 89,8%, a atenção secundária em 87,2%, o componente
356 estratégico em 85,1% e o componente especializado em 82,8%. Informou que não houve contratação
357 de novos farmacêuticos no período, permanecendo 5 profissionais distribuídos na CAF e na farmácia
358 central. Também não houve contratação de agentes administrativos. Citou que a Secretaria lançará,
359 nos próximos dias, um edital para contratação de profissionais para as farmácias das maiores
360 unidades básicas e 3 profissionais para a farmácia central. Sobre a assistência farmacêutica na ESF,
361 destacou que apenas a unidade do Santo Expedito possui farmacêutico, residente da Escola de Saúde
362 Pública, e que a informatização contribui para maior controle dos medicamentos. Ressaltou que o
363 Governo Federal ainda não possui política pública que inclua farmacêuticos na equipe mínima da ESF.
364 Apresentou os números de dispensações de medicamentos estratégicos no quadrimestre,
365 totalizando 2.113, sendo: 635 em janeiro, 484 em fevereiro, 393 em março e 601 em abril. Sobre o
366 programa CEAF, informou que o total de dispensações foi de 2.915, sendo: 778 em janeiro, 706 em
367 fevereiro, 732 em março e 699 em abril, destacando que 90% dessas dispensações são da área de
368 psiquiatria e que houve um aumento de cerca de 500 dispensações em relação ao quadrimestre
369 anterior. Relatou que, neste quadrimestre, foram adquiridos 1 refrigerador para a CAF e 2
370 computadores para a farmácia central. Informou que não foi possível realizar ações educativas ou
371 produção de materiais gráficos devido ao aumento da demanda e à escassez de profissionais. Sobre
372 informatização, relatou que a CAF recebeu 1 computador e que das 28 unidades básicas, apenas
373 10,7% possuem farmácia informatizada, sendo elas: Centro de Saúde 1, Centro de Saúde 3 e Santo
374 Expedito. Informou que 1 profissional foi treinado para atuar no Sistema Ônus. Explicou que, devido
375 à falta de recursos humanos, os treinamentos sobre as canetas de insulina são realizados
376 virtualmente e individualmente no momento da dispensação. Destacou a mudança para canetas
377 reutilizáveis, com uso de carpule. Relatou que não houve tempo hábil para implantação da Comissão
378 Permanente de Farmácia e Terapêutica, nem para elaboração de protocolos, cartilhas ou
379 atendimento farmacoterapêutico, devido à alta demanda e ao funcionamento contínuo da farmácia,
380 que atende durante todo o expediente sem pausa para almoço. Informou que a relação municipal de
381 medicamentos segue a relação estadual (RESME). Encerrando, citou que, em maio de 2023, foi
382 decretado o fim da emergência sanitária da Covid-19 e informou que estaria aberta para cinco
383 questionamentos. Cleohara passou para os questionamentos. Quintina parabenizou Jayne pela
384 explanação e pelo avanço do trabalho, destacando que ela é uma excelente profissional
385 farmacêutica, atuante com toda a equipe. Relatou que ela, sua mãe e sua irmã são usuárias
386 dependentes de insulina. Disse que, para ela, as canetas anteriores eram melhores. Informou que,

387 ao pegar a nova insulina, Jayne explicou, mas ela teve dificuldade em tampar, pois a vedação não
388 ocorreu corretamente. Comentou que não sabe se o problema é da agulha e pediu esclarecimento,
389 citando que essa dúvida surgiu por causa das novas insulinas enviadas pelo Ministério da Saúde, que
390 têm caneta permanente e troca apenas dos frascos. Jayne esclareceu que o problema relatado por
391 Quintina não é da agulha. Explicou que, por ser um equipamento novo, é normal haver dificuldades
392 de manuseio. Informou que pode ter ocorrido um problema no pistão da caneta, pois, ao acoplar o
393 carpule no reservatório, o pistão precisa estar completamente baixo. Orientou que, se Quintina
394 desejar, ela pode ir até a farmácia para que Jayne verifique a caneta. Quintina parabenizou
395 novamente Jayne e toda a equipe pelo avanço e pelas melhorias no atendimento aos usuários que
396 dependem de insulina e outros medicamentos. Destacou que são bem assistidos e elogiou Jayne
397 como excelente profissional. Leandro, conselheiro, questionou sobre a PPI do Estado, afirmando que
398 sabe que essa medicação é majoritariamente distribuída pelo Estado e que a participação do
399 município é mínima, embora o município também esteja investindo na compra desses
400 medicamentos. Disse perceber melhora na oferta, relatando ser usuário e que os demais usuários
401 também estão recebendo. Pontuou ainda uma preocupação sobre o depósito de guarda de
402 medicação, questionando se o local está padronizado conforme a legislação para receber a
403 organização e a sanitização necessárias. Jayne respondeu inicialmente sobre o depósito, afirmando
404 que existem normas de regulamentação para armazenamento de medicamentos, alimentos e
405 produtos de consumo humano. Informou que houve mudança do depósito anterior — que era
406 insalubre, com muita umidade e pouco espaço — para um local maior, mais ventilado e mais amplo,
407 reconhecendo que o espaço atual ainda não está totalmente adequado e que algumas
408 regulamentações ainda precisam ser atendidas, embora represente um avanço em relação ao
409 depósito anterior. Em seguida, tratou da PPI. Explicou que a participação do município não é tão
410 mínima quanto se pensa e que a Programação Pactuada Integrada funciona de maio de um ano a
411 maio do ano seguinte, sendo dividida em trimestres. A programação é anual e os medicamentos são
412 recebidos trimestralmente. Informou que houve aumento populacional e, com isso, aumento da
413 contrapartida financeira, gerando incremento no valor anual. Relatou que, em 2024, o total da
414 atenção básica para programar 109 itens era de aproximadamente R\$ 1.200.000,00. Em 2025, com a
415 atualização populacional para 81.546 habitantes, o valor passou para cerca de R\$ 1.500.000,00.
416 Explicou que o primeiro trimestre da PPI 2025 foi recebido em duas etapas: a primeira em abril e a
417 segunda no dia 29 de maio. Sobre os valores debitados: em 2024, o município tinha débito mensal
418 de R\$ 37.973,00, com contribuição municipal de R\$ 6,00 per capita (população de cerca de 75.900
419 habitantes). Em 2025, o município optou pelo valor per capita de R\$ 7,00, resultando em débito
420 mensal de R\$ 47.545,17. O Estado contribui com R\$ 4,40 per capita, totalizando R\$ 29.900,20
421 mensais. A União contribui com R\$ 7,55 per capita, determinado pelo IDH médio do município,
422 totalizando R\$ 51.306,25 mensais. Destacou que, mesmo com o aumento de recursos, a demanda é
423 crescente e o valor recebido não consegue suprir todas as necessidades, motivo pelo qual o município
424 vem realizando complementações com recursos próprios. Afirmou que a ruptura de estoque vem
425 diminuindo entre uma PPI e outra, devido às complementações municipais, o que antes não ocorria
426 com tanta frequência. Sobre a atenção secundária, informou que inclui 46 itens de maior custo,
427 muitos relacionados à saúde mental. O município contribui com R\$ 4,00 per capita e o Estado com
428 R\$ 2,20. Destacou que, mensalmente, são debitados da conta do município R\$ 27.168,67, enquanto
429 o Estado contribui com R\$ 14.950,10. Após os esclarecimentos, perguntou se havia mais dúvidas.

430 Cleohara disse que sim. Eliete, como usuária da farmácia pública, relatou que, anteriormente, já havia
431 vivenciado situações traumáticas, possivelmente relacionadas à gestão anterior. Destacou que
432 atualmente se sente mais segura ao utilizar o serviço, mesmo diante de filas grandes, e parabenizou
433 Jayne pelo atendimento, ressaltando que vai além da atuação farmacêutica, desempenhando
434 também um papel humanitário e de acolhimento aos usuários. Eliete observou que não há mais falta
435 de medicamentos, e que o atendimento é mais humanizado, buscando orientar e esclarecer os
436 usuários. Ressaltou, no entanto, que a estrutura física da farmácia ainda é insuficiente para a
437 demanda crescente de usuários, mencionando a limitação de espaço, cadeiras e conforto térmico.
438 Ela também comentou sobre o impacto do aumento populacional e da redução de recursos,
439 reconhecendo que o serviço terceirizado tem trazido maior agilidade na distribuição de
440 medicamentos. Por fim, enfatizou que o atendimento humanitário e a disponibilidade de
441 medicamentos são fundamentais para os usuários, considerando o alto custo que seria necessário
442 arcar caso não houvesse suporte público adequado. Jayne agradeceu os elogios e dizendo que haverá
443 muitos projetos ainda. Cleohara abriu para uma fala de Amanda, coordenadora da VIGEPi e
444 conselheira. Amanda agradeceu à Dra. Jayne pelo trabalho da farmácia, destacando a importância
445 da resposta rápida no fornecimento de medicamentos de vigilância epidemiológica, como para
446 tuberculose, rancênias e leishmaniose. Ressaltou que esse atendimento ágil é essencial para que os
447 pacientes iniciem o tratamento rapidamente e obtenham melhores resultados. Ela destacou que o
448 fluxo de distribuição, envolvendo farmácia, regional e retorno, tem permitido agilidade e eficácia,
449 mesmo em casos de medicamentos mais complexos, e reforçou a importância do diálogo contínuo
450 com a equipe da farmácia para garantir esse retorno eficiente aos usuários. Jayne agradeceu pelo
451 reconhecimento ao trabalho da farmácia, destacando que as atividades são quase ininterruptas e
452 que os bastidores do serviço não são conhecidos por todos. Cleohara informou que a próxima pauta
453 será sobre o equipamento da saúde vocal e, em seguida, Lorena apresentará os informes referentes
454 às servidoras em Sobral, justificando a ausência da secretária de saúde, que está sendo representada
455 por Lorena. Solicitou que as falas fossem breves. Maria Luíza, coordenadora da saúde bucal,
456 apresentou a prestação de contas da saúde bucal do primeiro quadrimestre, destacando as seguintes
457 metas e resultados: Cobertura populacional das equipes de saúde bucal: Meta de 75% ou mais;
458 alcançado 80,97% com base no último censo. O cálculo é feito considerando a carga horária dos
459 dentistas multiplicada por 3.000, dividida pela carga horária de 40 horas e pela população do
460 município. Credenciamento e implantação de novas equipes: Duas unidades ainda aguardam
461 credenciamento. Manutenção dos consultórios odontológicos: Equipe realiza visitas semanais para
462 manutenção e resolução imediata de problemas nos consultórios e equipamentos. Estratégias de
463 saúde bucal e prevenção: Avaliações odontológicas com busca ativa para prevenção do câncer bucal:
464 5 encaminhamentos para biópsia, sendo 1 positivo encaminhado à atenção terciária. Mutirões de
465 saúde bucal em áreas de maior dificuldade: 11 realizados. Escovação supervisionada nas escolas
466 públicas (PSE): 42 atividades realizadas. Atendimentos de urgência e emergência: 743 pacientes
467 agendados, principalmente em plantões noturnos. Laboratório de prótese dentária: 86 próteses
468 instaladas, porém não foi possível atingir a meta devido a problemas com reembasamentos e ajustes,
469 entregues apenas em maio. Cobertura de pré-natais odontológicos: Meta de 60% ou mais; dados do
470 primeiro quadrimestre ainda não disponíveis. Maria Luíza encerrou a apresentação agradecendo a
471 atenção e colocando-se à disposição para esclarecimentos. Cleohara passou para os
472 questionamentos. Leandro questionou Maria Luíza sobre o Centro de Especialidades Odontológicas

473 (CEO), destacando: Preocupação com a demora nos encaminhamentos e solicitou explicações sobre
474 os motivos dessa demora. Perguntou sobre a situação geral dos consultórios, questionando se estão
475 equipados e com profissionais disponíveis todos os dias. Maria Luíza explicou sobre o Centro de
476 Especialidades Odontológicas (CEO): A atenção secundária do CEL oferece quantidade limitada de
477 vagas mensais, gerando listas de espera grandes. Para reduzir filas, a prefeitura: Possui um
478 laboratório de próteses que agiliza atendimentos. Trouxe de volta o Dr. Kilvio, para atender pacientes
479 com necessidades especiais, diminuindo a fila quase a zero. Para outras especialidades, como
480 ortodontia, há filas recorrentes, pois vagas surgem apenas com finalização ou desistência de
481 tratamentos, e os pacientes atendidos são até 17 anos. Sobre os consultórios: 20 consultórios
482 odontológicos estão todos equipados e com profissionais. Há prioridade da secretaria e prefeitura
483 em ampliar e fortalecer a equipe de saúde bucal, incluindo a instalação de novas equipes conforme
484 planejamento e infraestrutura disponível. Cleohara solicitou que a coordenadora aceitasse a
485 coordenação das equipes responsáveis pelos equipamentos de saúde. Destacou que algumas
486 unidades não seguem os padrões legislativos da saúde, medicina e odontologia. Pediu que, junto à
487 gestão, a coordenadora apontasse necessidades de reformas e aprimoramentos nos espaços
488 desestruturados, citando que muitos ambientes são muito pequenos, com cadeiras até na
489 transversal. Referiu-se à reforma da unidade CEASA, esperando que a adequação do espaço tivesse
490 sido contemplada. Parabenizou a coordenadora pelo excelente trabalho e evolução na gestão do
491 equipamento. Maria Luíza informou que estão planejando reformas e mudanças nas unidades de
492 saúde. Comentou que já elaboraram uma planilha com os pontos a serem modificados e
493 encaminharam para execução, sendo que algumas unidades já receberam alterações. Cleohara
494 destacou a importância do controle social e da valorização do Conselho Municipal de Saúde,
495 mencionando que muitas vezes o conselho é invisibilizado pelas gestões e equipamentos de saúde.
496 Ela ressaltou que o conselho é autônomo e deliberativo, podendo aprovar, gerar resoluções ou não
497 aprovar pautas, e criticou a falta de comprometimento de gestores e responsáveis por
498 equipamentos, citando especificamente a situação no setor de imunização. Cleohara mencionou que
499 já registrou ofícios e ocorrências e informou que poderá encaminhar denúncias ao Ministério Público
500 caso não haja explicações plausíveis. Finalizou agradecendo a presença de todos e criticando a falta
501 de respeito na disponibilização de material para apresentação, considerando isso uma desvalorização
502 do conselho. Avyla, coordenador da Vigilância Sanitária (VISA) apresentou as atividades da Vigilância
503 Sanitária, destacando que o trabalho depende da participação da população e dos comerciantes.
504 Informou que, até o momento, 450 estabelecimentos foram vistoriados, sendo 380 aprovados para
505 funcionamento, incluindo farmácias, insumos farmacêuticos, insumos clínicos e comércio em geral.
506 O atendimento da Vigilância ocorre de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 17h, com rodízio de equipe,
507 para possibilitar denúncias e fiscalizações durante o horário de trabalho. Ele relatou que a primeira
508 meta é atualizar o cadastro dos estabelecimentos sanitários, informando que 1.968
509 estabelecimentos estavam cadastrados até o ano anterior, sendo incluídos 14 novos no primeiro
510 quadrimestre e incorporados ao sistema. Avyla ressaltou a limitação legal para proibir o
511 funcionamento de estabelecimentos não aptos, devido à ausência de um código sanitário atualizado,
512 e solicitou que o Conselho encaminhe à Câmara Municipal a revisão e aprovação do Código Sanitário.
513 Cleohara informou que o projeto do Código Sanitário já foi enviado à Câmara Municipal, mas ainda
514 não foi apreciado. Ela ressaltou que não realiza o controle social sozinha e solicitou que, caso o
515 Conselho Municipal autorize, seja enviado um ofício à Câmara solicitando a apreciação e aprovação

do projeto. Avyla apresentou as ações e metas da Vigilância Sanitária (VISA) destacando atividades educativas para a população com meta de 50 e já realizadas 17, atividades educativas para profissionais do setor regulado como farmácias, clínicas e estabelecimentos de saúde com meta de 30 e realizadas 102 fiscalizações, registro e atendimento de denúncias com 21 denúncias registradas e 17 solucionadas, processos administrativos sanitários que não podem ser instaurados por falta de Código Sanitário municipal, análises de água para consumo humano realizadas mensalmente 36 vezes com resultados de turbidez 90%, coliformes totais 90% e cloro residual livre 100%, estratégias de educação em saúde relacionadas à Vigilância Sanitária que ainda não foram realizadas, atualização do Sissolo referente a cadastros de estabelecimentos que impactam o solo como cemitérios, postos e lava-jatos que só é feita mensalmente nos cadastros existentes devido à falta de GPS específico, orientações sobre COVID-19 sempre fornecidas durante fiscalizações incluindo uso de álcool e máscaras, inspeções em saúde do trabalhador realizadas conforme denúncias recebidas garantindo orientações e cuidados aos trabalhadores, e que todos os relatórios e laudos de fiscalização estão registrados e disponíveis. Cleohara passou para os questionamentos. Socorro, conselheira, questionou sobre a fiscalização do antigo mercado de saúde pública, destacando problemas como exposição inadequada de alimentos, presença de urubus e falta de controle, além de indagar sobre a situação do matadouro, que no passado apresentava irregularidades, e do lixão, onde há famílias vivendo em condições precárias. Perguntou sobre ações previstas de fiscalização e visitas aos locais para atualização sobre essas situações. Avyla explicou que, em relação ao antigo mercado e a certos estabelecimentos, a Vigilância Sanitária realiza apenas ações educativas, pois, sem um código sanitário, não é possível autuar ou interditar. Alguns comerciantes seguem as orientações e se ajustam, outros não. Socorro e Jonatan ressaltaram que o Código Sanitário municipal, já apresentado à Câmara há muito tempo, foi recentemente reformado, mas precisa ser debatido e atualizado. Eles sugerem que o Conselho Municipal de Saúde participe da discussão para revisar e adequar o projeto antes que entre em vigor na prática. Cleohara destacou que o Conselho Municipal de Saúde possui amplos poderes de controle social, mas que para atuar efetivamente é necessário que todos os conselheiros trabalhem em conjunto. Ela reforçou a importância da participação de todos nas visitas técnicas a equipamentos e prestadores de serviços, enfatizando que não conseguirá realizar sozinha essas fiscalizações. Por fim, conduziu a aprovação ou não da prestação de contas em bloco, que foi aprovada por unanimidade. Avyla esclareceu que o Matadouro não é de responsabilidade do município, mas do CIM Rural, vinculado à agricultura, e que, por isso, a Vigilância Sanitária não realiza fiscalizações nesse local. Jonatan solicitou apenas a confirmação da presidente sobre o assunto. Cleohara informou que na terceira reunião ordinária será possível analisar e debater o projeto de lei do Código Sanitário dentro do Conselho Municipal de Saúde, e encaminhar recomendações à Gestão Municipal e à Câmara Legislativa. Ela também mencionou que enviará um ofício para que Ávila esteja presente na próxima reunião para participar da discussão. Quintina desejou êxito e boa participação aos delegados que vão concorrer à regional do estado nos dias 9, 10 e 11, ressaltando que o município apoiará com todas as despesas e desejando bênçãos de Deus. Cleohara destacou que as afluentes do rio do município estão todas contaminadas devido ao despejo da empresa Cagesse e questionou se a vigilância sanitária, junto com a epidemiológica, possui algum projeto de revitalização, ressaltando a importância do controle social e da saúde ambiental, e sugeriu a realização de uma audiência pública sobre o tema. Avyla explicou que a Vigilância Sanitária não possui projeto para os rios; sua atuação se restringe à análise da potabilidade da água destinada ao consumo da população, não

559 podendo atuar sobre os afluentes. Cleohara comentou que todos os rios mencionados no concurso,
560 como o rio Catarina e o rio Ibiapaba, estão contaminados e poluídos, e em seguida passou a palavra
561 para Lorena, representante da Secretaria de Saúde, para esclarecimentos. Lorena, assessora especial
562 da Secretaria de Saúde de Tianguá, explicou que representava a secretária Flávia, que estava em
563 Fortaleza com o prefeito em busca de recursos para a saúde. Ela ressaltou a importância do respeito
564 aos equipamentos de saúde e informou que as falhas de comunicação com profissionais, como
565 psicólogos do CAPS, ocorreram porque classificados em cadastro de reserva não se apresentaram.
566 Destacou o comprometimento da gestão e dos profissionais da saúde, mencionando avanços
567 significativos em pouco tempo. Também atualizou sobre as profissionais Jayonara e Cleane,
568 internadas na Santa Casa, informando que ambas apresentavam evolução clínica, com Jayonara
569 respondendo bem e Cleane passando por diálise. Reforçou a necessidade de orações, o
570 acompanhamento contínuo da gestão para melhorias, e a importância de rapidez e
571 comprometimento diante das demandas do sistema de saúde, incluindo hospitais e UPA lotados.
572 Leandro questionou Lorena sobre a fiscalização do transporte de pacientes, mencionando
573 preocupação com um acidente envolvendo uma ambulância e a repercussão da mídia. Ele também
574 perguntou sobre a atuação da Secretaria de Saúde em relação à UPA, destacando situações que
575 chamaram atenção da mídia, e solicitou esclarecimentos sobre como a gestão tem acompanhado e
576 controlado essas ocorrências. Cleohara explicou que, como presidente do Conselho Municipal de
577 Saúde, vem fiscalizando os transportes sanitários e ambulâncias. Ela esclareceu que o acidente
578 envolveu uma ambulância que estava em manutenção, mas ainda funcional, e que o motorista
579 escolheu conduzir esse veículo, embora houvesse outros disponíveis. Sobre a UPA, ela relatou ter
580 observado grande demanda, fluxo intenso e escala de descanso para os médicos, com sempre um
581 profissional em atendimento. Cleohara criticou a exposição de funcionárias em vídeo durante
582 descanso, classificando como ato indevido, e reforçou a importância de respeitar os direitos dos
583 outros enquanto se exerce o próprio direito. Lorena respondeu que, como a Cleohara mencionou, os
584 conselhos profissionais estão cientes da situação e já adotando medidas. Ela ressaltou que a
585 Secretaria de Saúde aguarda a conclusão da averiguação e que seria irresponsável se pronunciar
586 antes da apuração completa, mas acredita que na próxima reunião será possível trazer informações
587 concretas e precisas sobre o caso. Cleohara informou que, como o caso fugiu do controle, o
588 Ministério Público já está acompanhando, destacando que o equipamento possui câmeras e sistemas
589 de áudio que permitem identificar responsáveis. Ressaltou que tanto o equipamento quanto as
590 pessoas envolvidas serão responsabilizados pelos atos praticados. Rosa Liduina, conselheira,
591 destacou que, por ter trabalhado por muito tempo no Hospital São Camilo e lidado com
592 transferências de pacientes, percebeu que a realidade dos motoristas de ambulância nem sempre é
593 observada. Ressaltou a necessidade de treinamentos periódicos para esses profissionais, pois muitas
594 situações críticas passam despercebidas e afetam tanto os pacientes quanto os profissionais
595 envolvidos. Lorena informou que a capacitação para motoristas de ambulância e das UBS já está
596 programada, com datas definidas, e será realizada conforme o planejamento, independentemente
597 de incidentes recentes, sendo os detalhes repassados ao conselho. Rosa Liduina comentou que,
598 considerando que estava chovendo, os motoristas deveriam ter adotado mais cautela, ressaltando
599 que o acidente não justifica completamente a situação, mas deixa a observação como alerta.
600 Benedita comentou que o critério de o motorista escolher qual transporte usar precisa ser revisto,
601 pois quem tem melhor conhecimento sobre a condição dos veículos para realizar viagens é a

fiscalização. Ela ressaltou que, atualmente, o motorista pode recusar ou escolher determinada ambulância. Cleohara explicou que havia quatro ambulâncias disponíveis, todas com chaves, e que mesmo a que estava em manutenção ainda estava funcional. Ela sugeriu que o motorista pode ter escolhido aquela ambulância por ter mais familiaridade com ela, comparando a situação à forma como cada pessoa conhece os detalhes do próprio carro. Rosa Liduina disse que é para isso que existe o da garagem. Cleohara afirmou que o Conselho Municipal de Saúde também deve assumir sua responsabilidade e agir com rigor em relação à fiscalização. Amanda detalhou que esteve no local do acidente e observou que a densidade da chuva estava muito alta no momento, o que dificultou a condução. Ela destacou que a ambulância virou próxima a uma curva fechada e que a velocidade, aliada às condições externas, contribuiu para o acidente. Amanda comparou o caso com um acidente do SAMU em Sobral, reforçando que mesmo veículos experientes podem sofrer capotagens em condições adversas. Ela enfatizou que, ao avaliar incidentes como esse, é importante considerar tanto a ação dos motoristas quanto os fatores ambientais que influenciam a segurança do transporte. Jonatan agradeceu a Lorena pela parceria e sugeriu que, na capacitação dos motoristas de ambulância, fossem incluídas orientações sobre o correto atendimento a pessoas com deficiência, abrangendo deficiências físicas, visuais e auditivas, e procedimentos para transferir passageiros com segurança entre o veículo e a cadeira de rodas. Cleohara trouxe uma denúncia sobre o transporte sanitário, especificamente sobre o motorista e a parte traseira do veículo, onde os dois últimos bancos estariam danificados, com água escorrendo, formando uma “cachoeira”, tornando o espaço inutilizável e causando superlotação. Ela solicitou que a Secretaria de Saúde solucionasse a situação, garantindo transporte sanitário seguro, confortável e de qualidade, especialmente para pacientes debilitados que precisam se deslocar para Fortaleza. Lorena disse que vai repassar todas as demandas a secretária. Cleohara agradeceu a todos e encerrou a audiência. E, eu, Maria Thaynara Querez Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a presente ata. Tianguá, Ceará, vinte e nove de maio de dois mil e vinte e cinco.

Estavam presentes na audiência pública do dia 29/05/2025, em ANEXO.



Cleohara Moita de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá

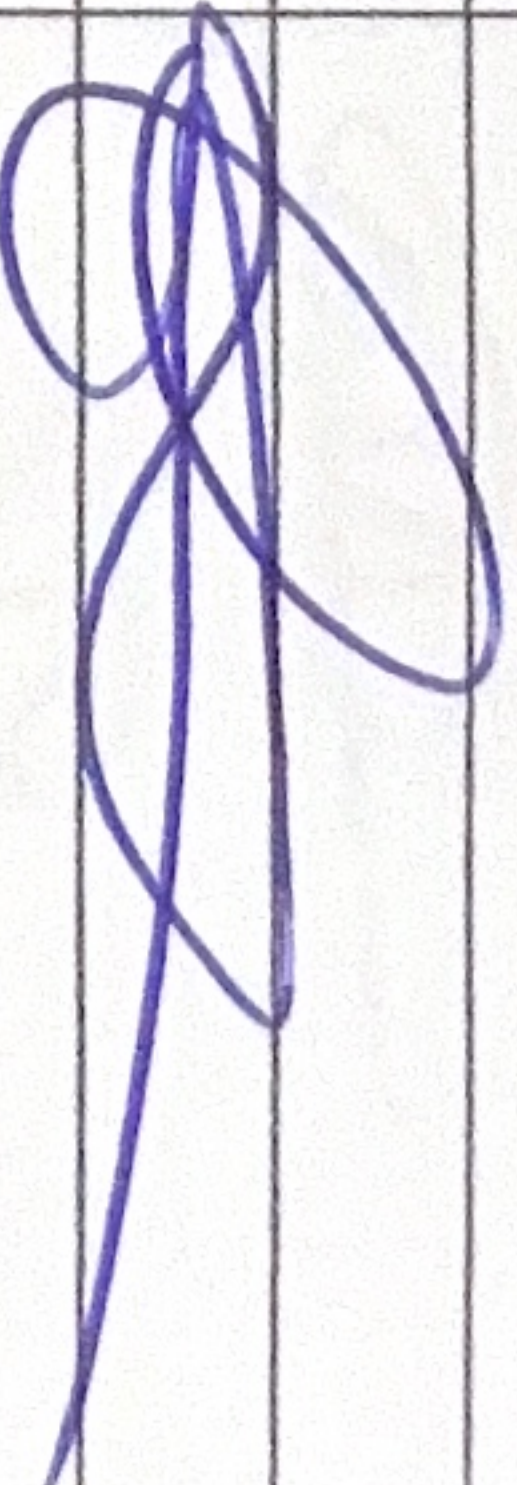
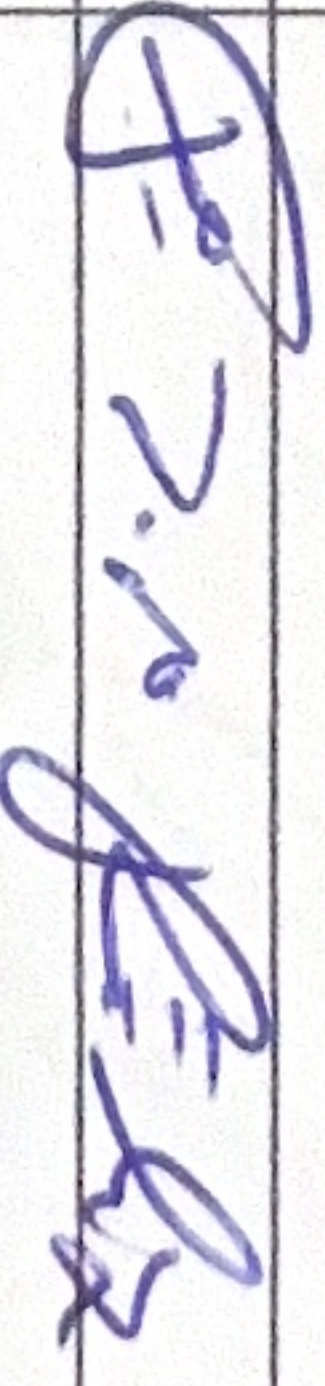
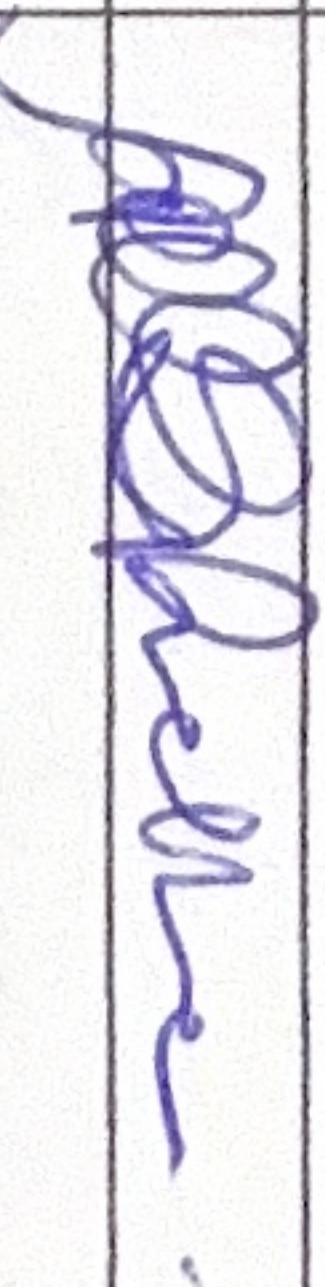
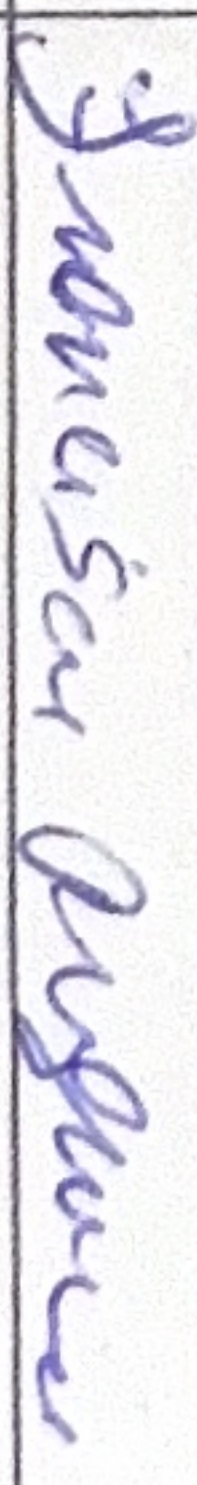
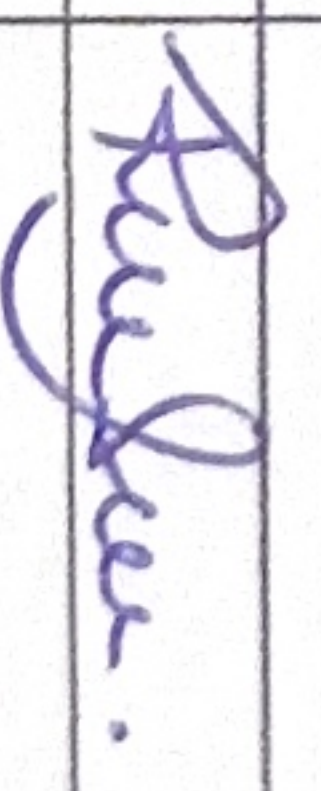


Maria Thaynara Querez Nascimento
Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá

AUDIÊNCIA PÚBLICA – 29 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 Bevilaqua	Titular	13ª CRES/ADS	Quintina Rosângela
	Anita Saraiva Dornelles Maciel	Suplente	13ª CRES/ADS	
03	Rosa Maria Paz de Melo Barreto	Titular	Sec. De Educação	Rosa Maria Paz de Melo Barreto
	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	Valéria Viana
	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	Talyne 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 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 Araujo Santana	Suplente	Nível Superior	

AUDIÊNCIA PÚBLICA – 29 DE MAIO DE 2025

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ
Conselho Municipal de Saúde



AUDIÊNCIA PÚBLICA – 29 DE MAIO DE 2025

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

AUDIÊNCIA PÚBLICA – 29 DE MAIO DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. Jaqueline Oliveira Gonçalves	Coordenadora, Programas Especiais
2. Paula Souza Brito dos Santos	Coord. Saúde Bucal
3. Jayne Rabel de Vasconcelos	Farmácia
4. José Manoel Aguiar da Brito (PPD)	VEREADOR
5. Ina de Sá	CHEFE DE GABINETE: CARMENELI DE M.
6. Mariana Brito S. Vieira de Souza	Assessoria Especial da Secretaria de Saúde
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	