

ATA 15, REUNIÃO ORDINÁRIA
10 DE DEZEMBRO DE 20251
2
3

4 No dia 10 de dezembro de 2025, às 9h12, Cleohara, presidente do conselho municipal de saúde, deu
5 bom dia aos presentes e declarou aberta a plenária do Conselho Municipal de Saúde. Destacou a
6 satisfação em estar com os conselheiros, agradeceu os dois anos de trabalho conjunto, ressaltando
7 que, apesar dos desafios e divergências, houve fortalecimento do Sistema Único de Saúde, com
8 diálogo, união e compromisso com o coletivo. Informou o início do processo eleitoral do Conselho,
9 já comunicado anteriormente em outras ocasiões, reforçando seu caráter democrático. Apresentou
10 a comissão eleitoral, formada por Maxwell, Regiane e Claudinha (representada momentaneamente
11 por Jamelli), responsável por acompanhar e fiscalizar o processo até a eleição e validação da mesa
12 diretora. Explicou que a mesa diretora será composta por chapa, formada pelos próprios
13 conselheiros, com votação prevista para a reunião ordinária de janeiro, definindo o biênio 2026 a
14 2028. Informou que o regimento eleitoral já foi encaminhado ao grupo e que aquele momento era
15 destinado a dar ciência e esclarecer dúvidas dos conselheiros sobre o processo eleitoral, abrindo
16 espaço para questionamentos. Benedita, conselheira, questionou sobre o prazo para definição da
17 representação no Conselho, esclarecendo que a cadeira pertence à pastoral que coordena e não à
18 pessoa da conselheira. Solicitou informações sobre o tempo disponível para que a pastoral apresente
19 sua decisão quanto a quem continuará como conselheiro e quem exercerá a coordenação. Cleohara
20 esclareceu que, inicialmente, o prazo para definição do representante é até o dia 18. Diante da
21 colocação de que o tempo poderia ser insuficiente, explicou que, obrigatoriamente, na primeira
22 reunião ordinária de janeiro, deverá ser apresentado ao Conselho o nome do representante da
23 cadeira, por meio de ofício, podendo inclusive ser enviado antes. Informou que todas as cadeiras do
24 Conselho passarão por esse processo para participar do processo eleitoral. Destacou que a pastoral
25 tem até o dia 18 para convocar seus membros e realizar a escolha de forma democrática, ressaltando
26 a necessidade de envio da ata e de toda a documentação, de maneira clara e explícita, para anexação
27 junto ao Conselho. Eliete, conselheira, questionou se, nos casos em que as instituições possuem
28 cadeira no Conselho, a comissão eleitoral participaria das decisões internas desses grupos ou se elas
29 apenas seriam apresentadas posteriormente ao Conselho. Cleohara esclareceu que a comissão
30 eleitoral não tem poder de indicar, coagir ou interferir nas escolhas das instituições, atuando apenas
31 para fiscalizar e, se necessário, orientar. Informou que, nos processos eleitorais dos bairros e
32 instituições, os próprios conselheiros podem exercer a fiscalização. Citou como exemplo que, no
33 processo eleitoral do CSU, a conselheira Eliete poderá acompanhar como fiscal. Caso seja identificado
34 algum erro, o conselheiro poderá acionar a comissão eleitoral para adoção das providências cabíveis.
35 Se não for possível a presença imediata da comissão, a situação deverá ser formalizada para
36 resolução em curto prazo. Ressaltou ainda que a presidente acompanha o processo, enquanto a
37 responsabilidade direta é da comissão eleitoral. Jonatan, conselheiro, cumprimentou os presentes e
38 questionou se a Associação de Pessoas com Deficiência terá direito a cadeira no Conselho Municipal
39 de Saúde ou se não poderá compor a representação. Cleohara explicou que, em relação à criação ou
40 alteração de cadeiras no Conselho Municipal de Saúde, o Conselho encontra-se limitado, pois
41 mudanças na composição só podem ocorrer por meio de conferência. Informou que, no próximo
42 ano, haverá o compromisso de trabalhar essa pauta, reconhecendo a importância de garantir uma
43 cadeira para a associação de pessoas com deficiência e para mães que atuam nessa causa, por se
44 tratarem de grupos que necessitam de representatividade e participação ativa no controle social.
45 Enquanto isso, orientou que esses segmentos podem participar do processo democrático por meio

46 das eleições nos bairros. Esclareceu que as datas das eleições já foram divulgadas no grupo do
47 Conselho, podendo haver ajustes conforme a logística das unidades básicas de saúde, e garantiu que
48 todos serão informados. Destacou ainda que a divulgação será feita pelos agentes comunitários de
49 saúde, gerentes das unidades, profissionais envolvidos e também pelos próprios conselheiros, que
50 assumem a responsabilidade de compartilhar as informações com a comunidade. Cleohara destacou
51 a importância da democracia e informou o encerramento daquela etapa da reunião. Explicou que
52 não foi possível realizar um momento específico com os conselheiros em razão de compromissos
53 pessoais, especialmente relacionados à elaboração e apresentação de seu TCC, que exigiram tempo
54 e dedicação. Diante disso, propôs a prorrogação do pleno do Conselho até o mês de janeiro, com o
55 objetivo de que os conselheiros atuais possam acolher e orientar os novos membros sobre a
56 importância do Conselho, reforçando a atuação apartidária, o compromisso com as reais
57 necessidades da população e o papel crítico e democrático do controle social, mantendo diálogo com
58 a gestão sem se limitar apenas à aprovação de suas ações. Ressaltou a necessidade da presença dos
59 conselheiros atuais na primeira reunião ordinária de janeiro para a posse dos novos membros e a
60 despedida do biênio. A proposta de extensão do pleno do Biênio de 2023-2025 até 31 de janeiro de
61 2026 foi colocada em votação e aprovada por unanimidade. Em seguida, Cleohara agradeceu e
62 convocou a colega para apresentação do CMDI – Central Municipal de Distribuição de
63 Imunobiológico, ressaltando a importância, autonomia e eficiência do setor, especialmente diante
64 dos desafios enfrentados no período pós-pandemia. Júlia se apresentou como enfermeira da Central
65 Municipal de Distribuição de Imunobiológicos (CMDI) e destacou o crescimento contínuo e a
66 complexidade do serviço de imunização, que exige constante atualização dos profissionais. Relatou
67 sua experiência de quase dez anos no setor e apontou como principal desafio atual a hesitação
68 vacinal, intensificada após a pandemia, devido à desinformação, fake news, movimentos antivacina
69 e interferências político-partidárias, que vêm enfraquecendo um trabalho construído desde a década
70 de 1970. Apesar das dificuldades, ressaltou o empenho diário dos profissionais em incentivar a
71 vacinação. Comunicou com satisfação o recebimento da vacina contra o vírus sincicial respiratório,
72 indicada para gestantes a partir da 28ª semana de gestação até o momento do parto, com o objetivo
73 de proteger o bebê contra bronquiolite nos primeiros seis meses de vida, com eficácia estimada entre
74 81% e 85%. Destacou que a vacina é aplicada em dose única por gestação e possui alto custo na rede
75 privada, o que reforça sua importância no SUS. Informou que o município recebeu 345 doses,
76 distribuídas de forma controlada e nominal às unidades de saúde, com base em levantamento prévio
77 das gestantes realizado pelas equipes da Atenção Primária, a fim de evitar desperdícios e garantir a
78 aplicação correta. Explicou que a maioria das unidades já dispõe da vacina e que, nos casos de
79 unidades mais distantes, a distribuição ocorrerá conforme a agenda do pré-natal. Júlia reforçou que
80 todas as gestantes têm direito à vacina, independentemente de realizarem o pré-natal pelo SUS ou
81 na rede privada, destacando o princípio da universalidade do sistema. Concluiu ressaltando a
82 importância da divulgação dessa informação e o impacto positivo da vacinação na redução da
83 mortalidade infantil, especialmente diante do cenário crítico vivido no período chuvoso do ano
84 anterior. Eliete questionou como será feito o controle e a inclusão, nos relatórios de distribuição das
85 vacinas, das gestantes que realizam o pré-natal na rede particular, uma vez que as gestantes
86 atendidas pelo serviço público já são previamente identificadas e contabilizadas para o envio das
87 doses às unidades de saúde. Júlia explicou que as gestantes que realizam pré-natal na rede particular
88 estão sendo identificadas por meio do trabalho dos agentes comunitários de saúde e, nas áreas
89 descobertas, com apoio de líderes comunitários. Informou ainda que a divulgação está sendo feita
90 por meio de redes sociais, rádio e comunicação em massa. Destacou também a parceria com o
91 hospital, solicitando que, ao identificar gestantes internadas, a equipe comunique o CMDI para que

92 a vacinação seja realizada diretamente na unidade hospitalar. Júlia orientou que os conselheiros
93 anotassem as perguntas, informando que haveria tempo suficiente para esclarecimento das dúvidas,
94 já que a pauta da reunião não era extensa. Destacou ainda que a vacina contra o vírus sincicial
95 respiratório não causa reações e pode ser administrada juntamente com outras vacinas do calendário
96 da gestante, como a DTPa, desde que a gestante esteja a partir da 28ª semana de gestação. Eliete
97 questionou se as 345 doses de vacinas recebidas pelo município também contemplarão as gestantes
98 que realizam o pré-natal na rede particular. Júlia esclareceu que, das 345 doses recebidas, foi
99 reservado um percentual de 20% para atender gestantes que realizam o pré-natal na rede particular,
100 considerando a realidade do município de Tianguá, onde cerca de 20% das gestantes não utilizam o
101 SUS para acompanhamento. Explicou que esse planejamento é resultado de estudos, análise de
102 sistemas de informação e conhecimento do território, com o objetivo de não deixar nenhuma
103 gestante de fora. Reforçou que há doses suficientes para todas as gestantes entre 28 e 40 semanas
104 de gestação. Destacou ainda que não é utilizado termo de recusa formal para vacinação, pois o
105 objetivo do Programa Nacional de Imunização é vacinar, sendo priorizado o diálogo e o
106 convencimento. Nos casos em que a gestante se recusa, a recusa é registrada como observação na
107 caderneta de pré-natal. Informou também que todas as gestantes vacinadas terão o registro da
108 vacina na caderneta de vacinação e no pré-natal, conforme orientação repassada aos profissionais e
109 ao hospital. Cleohara chamou a atenção dos conselheiros para a importância do respeito durante as
110 apresentações, ressaltando que não é fácil estar à frente apresentando o trabalho de um setor e que
111 é necessário ouvir com atenção, sem interrupções, deixando as perguntas para o momento
112 adequado. Destacou a necessidade de ocuparem o espaço de forma responsável e organizada.
113 Também chamou a atenção da conselheira Eliete, que passou a integrar o Conselho Estadual de
114 Saúde, ressaltando que a dinâmica das reuniões do Conselho Estadual é diferente da realidade local.
115 Enfatizou que, ao participar da primeira reunião em janeiro, Eliete perceberá a importância de não
116 interromper o apresentador e de não realizar perguntas durante a exposição, compreendendo uma
117 nova forma de condução dos trabalhos. Destacou ainda que essa experiência contribuirá para uma
118 mudança de postura, com maior organização e amadurecimento no processo de participação nas
119 reuniões. Júlia explicou que a Central Municipal de Distribuição de Imunobiológicos não atua apenas
120 na distribuição de vacinas, mas também no recebimento, armazenamento, avaliação, prestação de
121 contas e organização de todo o processo, comparando o funcionamento da central ao de uma casa,
122 onde o trabalho é contínuo. Apresentou a equipe do setor, composta por Daniela Aguiar
123 (enfermeira), Lúcia Helena (técnica de enfermagem), Rosane (agente administrativa) e ela própria,
124 destacando que, apesar de pequena, a equipe atua de forma integrada. Ressaltou que todos realizam
125 todas as atividades necessárias, sem divisão rígida de funções, garantindo o funcionamento do
126 serviço, a continuidade do trabalho e a responsabilidade compartilhada entre os profissionais. Júlia
127 apresentou as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e resultados das ações desenvolvidas pela
128 Central Municipal de Distribuição de Imunobiológicos (CMDI), conforme o Plano Municipal de Saúde.
129 Destacou que a diretriz principal do setor é o fortalecimento das ações de imunização de crianças,
130 adolescentes, adultos e idosos, visando o controle e a prevenção das doenças imunopreveníveis, com
131 foco no fortalecimento da vigilância em saúde e na manutenção da população com calendário vacinal
132 atualizado. Informou que a meta estabelecida é garantir 100% de estrutura adequada para
133 armazenamento, estocagem e distribuição de imunobiológicos e insumos, tendo como indicador a
134 aquisição de equipamentos, sendo alcançada a obtenção de 15 caixas térmicas no quadrimestre.
135 Relatou ainda a meta de assegurar 100% do recebimento de imunobiológicos e insumos da instância
136 estadual (ADS/COADS), destacando que não houve falhas no transporte, uma vez que o município
137 dispõe de transporte próprio e apoio do setor de transportes, garantindo que todas as vacinas

138 cheguem ao CMDI em tempo hábil. Apresentou como meta o asseguramento de transporte exclusivo
139 para o setor, informando que o CMDI dispõe de veículo próprio com motorista à disposição, utilizado
140 para buscar imunobiológicos, atender demandas das unidades de saúde e resolver questões
141 administrativas. Ressaltou que esse veículo foi conquistado durante o período da pandemia, por
142 solicitação do Ministério Público, e permanece em uso até o momento. Quanto à composição da
143 equipe, explicou que a meta previa dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, um técnico de
144 informática e dois agentes administrativos. Informou que houve avanço com a presença de dois
145 enfermeiros no CMDI, permanecendo a necessidade de contratação de um técnico de enfermagem,
146 um agente administrativo e um técnico de informática, considerando o uso de sete sistemas de
147 informação para avaliação, cálculo de coberturas vacinais, emissão de relatórios e alimentação de
148 dados. Relatou a meta de assegurar a distribuição adequada dos imunobiológicos às UBS, garantindo
149 profissionais capacitados, transporte adequado, caixas térmicas com termômetro e bobinas em bom
150 estado. Informou que o setor dispõe de caixas térmicas, transporte e profissionais capacitados,
151 estando em tratativas a substituição do veículo para adequação do ar-condicionado. Destacou a
152 realização de capacitações, inclusive uma capacitação específica para médicos, além de enfermeiros,
153 técnicos de enfermagem e gerentes de unidades, com foco no enfrentamento da hesitação vacinal,
154 sendo realizada uma capacitação formal no quadrimestre e outras ações educativas
155 complementares. Apresentou a meta de assegurar 100% da alimentação dos sistemas de informação,
156 destacando a importância do lançamento correto das vacinas para o cálculo das coberturas vacinais
157 e reposição de estoques pelo Ministério da Saúde, evitando desabastecimento. Informou que o CMDI
158 monitora e avalia mensalmente os dados das UBS, verificando número de nascidos vivos, crianças
159 vacinadas e justificativas para não vacinação, com conferência direta nos sistemas, a fim de garantir
160 a qualidade das informações e dos indicadores. Relatou que todas as unidades são monitoradas, com
161 participação de gerentes, técnicos de enfermagem e, quando possível, enfermeiros, considerando a
162 necessidade de não prejudicar o atendimento à população. Informou ainda a manutenção do
163 funcionamento dos equipamentos de informática e da internet no CMDI. Destacou a melhoria no
164 fornecimento de materiais gráficos, com a descentralização das impressões para as próprias unidades
165 de saúde, que passaram a receber apenas as matrizes dos formulários, evitando desperdícios, além
166 da confecção de cartão de vacinação para adultos. Informou que a meta de cobertura vacinal é de
167 95%, conforme determinação do Ministério da Saúde, sendo realizadas ações de monitoramento e
168 busca ativa educativa de faltosos, com orientação às equipes sobre o direito da criança à vacinação
169 e, quando necessário, registro e encaminhamentos conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.
170 Por fim, relatou a implantação e manutenção da “ilha digital” no CMDI, com espaço equipado com
171 computadores e impressora, destinado ao apoio às equipes que enfrentam problemas de internet
172 ou informática nas unidades, destacando que, atualmente, o uso é reduzido, indicando melhoria da
173 estrutura tecnológica nas UBS. Júlia apresentou registros fotográficos e audiovisuais das ações
174 desenvolvidas pela Central Municipal de Distribuição de Imunobiológicos (CMDI), ressaltando a
175 obrigatoriedade de comprovação das atividades por meio de fotos e vídeos. Destacou a aquisição de
176 caixas térmicas, informando que, apesar de um problema inicial em parte do material recebido, a
177 situação foi resolvida, e as caixas passaram a ser utilizadas normalmente. Informou ainda a confecção
178 de cartões de vacinação, já distribuídos, e que um novo pedido já foi realizado para reposição.
179 Relatou a entrega das caixas térmicas às unidades de saúde, destacando o engajamento e a satisfação
180 das equipes de enfermagem ao receberem os materiais de trabalho. Informou que todas as unidades
181 possuem, no mínimo, duas caixas térmicas, e algumas até três, destinadas à manutenção da rotina
182 de vacinação, limpeza de geladeiras e ações de vacinação extramuros. Apresentou imagens das
183 campanhas de vacinação, incluindo equipes reunidas e ações realizadas nas unidades, destacando os

184 dias “D” de vacinação, caracterizados por grande fluxo de usuários e alta adesão da população.
185 Ressaltou que os dias “D estaduais” são estratégias propostas pelo Governo do Estado, nas quais o
186 município escolhe as unidades com menor cobertura vacinal para intensificar as ações, esclarecendo
187 que a vacinação é aberta a toda a população, independentemente do bairro de residência. Informou
188 que o município tem autonomia para definir datas, horários e número de unidades participantes
189 dessas ações. Relatou a realização de reuniões com gerentes de unidades e com a Secretaria de Saúde
190 para discutir estratégias de fortalecimento da vacinação contra Influenza, diante da baixa adesão
191 observada em determinado período da campanha. Destacou as avaliações periódicas dos indicadores
192 de vacinação, realizadas no CMDI com as equipes das unidades, utilizando os sistemas PEC e CPNI,
193 analisando número de nascidos vivos, vacinas aplicadas, motivos de não vacinação, realização de
194 busca ativa, registros em sistemas e eventuais encaminhamentos ao Conselho Tutelar ou Ministério
195 Público. Informou que essas avaliações são feitas por equipe, de forma detalhada, e contribuem
196 diretamente para a melhoria dos indicadores. Relatou ações de vacinação em Centros de Educação
197 Infantil (CEI), informando que no centro da cidade existem quatro CEIs (Otton, Leonardo Otto, Thaís
198 Araújo e Leonay). Explicou que, inicialmente, foi realizada a avaliação das cadernetas de vacinação
199 pelas equipes do CMDI e, no dia seguinte, a vacinação, destacando que somente em um dos CEIs
200 foram vacinadas aproximadamente 200 crianças, com boa adesão das famílias. Informou a realização
201 de vacinação tanto em escolas públicas quanto particulares, esclarecendo que, embora a legislação
202 federal obrigue a vacinação nas escolas públicas, o município também realiza ações nas escolas
203 particulares, citando boa adesão em algumas instituições, como o IET, apesar de ainda existir
204 resistência em outras. Apresentou registros de vacinação domiciliar de idosos, incluindo ações
205 realizadas aos sábados, com busca ativa de idosos acamados ou domiciliados, ressaltando o esforço
206 das equipes de enfermagem, que enfrentam condições adversas como sol, chuva, lama, travessia de
207 rios, poeira e até riscos como mordidas de animais, reforçando a dedicação dos profissionais para
208 alcançar as metas de cobertura vacinal. Destacou a realização de plantão noturno de vacinação
209 durante o novenário de Nossa Senhora Santana, no Centro de Saúde, no horário de 18h às 22h, com
210 grande procura por adultos, adolescentes e crianças. Informou que a ação contou com equipe
211 completa e uso de computador para registro imediato no sistema, ressaltando o sucesso da iniciativa
212 e a intenção de mantê-la anualmente. Apresentou as estratégias de divulgação das ações de
213 vacinação, incluindo vídeos produzidos por adolescentes sobre HPV, chamadas gravadas por usuários
214 e profissionais de saúde, palestras com registro audiovisual e divulgação institucional por meio da
215 equipe de marketing da Prefeitura, redes sociais oficiais e perfis com grande alcance, ressaltando o
216 impacto positivo dessas ações. Informou que o município recebeu certificado estadual por atingir
217 indicadores de vacinação de alta qualidade, explicando que são avaliadas oito ações, sendo
218 necessário cumprir pelo menos seis para obtenção do certificado, o qual é fundamental para
219 manutenção de recursos e recebimento de emendas parlamentares. Destacou que o município não
220 perdeu esse certificado até o momento, garantindo continuidade de financiamentos. Relatou a
221 apresentação de trabalho científico sobre eventos adversos pós-vacinação, elaborado pela
222 profissional Lúcia Helena com apoio da própria Júlia, apresentado no 6º Encontro Cearense de
223 Imunização da ESBIM, tendo sido premiado como melhor trabalho apresentado, com base nos
224 indicadores de vacinação de Tianguá. Informou ainda sua participação em curso de especialização
225 em imunização promovido pela Escola de Saúde Pública, destacando que Tianguá foi o único
226 município da Serra da Ibiapaba contemplado com vaga, sendo o primeiro curso do tipo no Estado do
227 Ceará, ressaltando a relevância da qualificação para o fortalecimento do serviço de imunização no
228 município. Finalizou enfatizando que imunizar é prevenir o adoecimento, destacando o papel central
229 da enfermagem no processo de vacinação, reconhecendo também a atuação integrada de outros

230 profissionais. Apresentou oficialmente a enfermeira Daniela Aguiar (Dani), profissional natural de
231 Tianguá, com experiência prévia no setor de imunização e atuação de nove anos em Viçosa,
232 informando seu retorno ao município para integrar e conduzir as atividades do CMDI, ressaltando a
233 importância da valorização dos profissionais locais e do trabalho em equipe, no qual todos
234 desempenham funções de forma integrada. Quintina (conselheira e trabalhadora da COADS),
235 cumprimentou os presentes e parabenizou Júlia, destacando sua atuação como profissional da saúde
236 e a qualidade do trabalho desenvolvido no setor de imunização. Ressaltou que, embora a equipe seja
237 reduzida, apresenta resultados expressivos, com elevados indicadores e coberturas vacinais
238 próximas de 100%, o que exige empenho, organização e qualificação profissional. Elogiou a equipe
239 do CMDI, reconhecendo o comprometimento e a capacitação dos profissionais, e deu boas-vindas à
240 enfermeira Daniela, desejando sucesso na nova etapa. Apontou a importância de incluir o motorista
241 Antônio (“Bolinha”) como parte integrante da equipe, ressaltando seu papel fundamental no
242 transporte dos imunobiológicos e no apoio cotidiano às atividades do setor. Por fim, desejou um Feliz
243 Natal e um Ano Novo a todos os conselheiros, deu boas-vindas à nova composição do Conselho para
244 o biênio 2026–2028, reafirmou sua permanência como representante da Regional de Saúde,
245 agradeceu e parabenizou Cleohara pelo trabalho realizado na presidência, desejando êxito e
246 destacando sua atuação como conselheira municipal e estadual. Eliete questionou sobre a
247 periodicidade do Dia D estadual de vacinação, perguntando se a ação ocorre de forma anual ou
248 mensal. Júlia respondeu que era mensal. Eliete continuou, chamou a atenção para a situação do prédio
249 onde funciona a imunização, atualmente no CIAS, destacando que o local concentra diversos
250 atendimentos e solicitando que a gestão pública tenha um olhar mais atento às condições estruturais
251 do prédio, considerando o serviço prestado à população de Tianguá. Também questionou sobre a
252 disponibilidade do veículo destinado à imunização, mencionando que, em reuniões anteriores, foi
253 informado que o carro poderia ser solicitado para outros serviços, o que poderia impactar as
254 atividades do setor. Júlia esclareceu que o veículo permanece à disposição do setor de imunização e
255 que, quando não está sendo utilizado, pode atender demandas do CIAS ou do Centro de Saúde, desde
256 que haja comunicação prévia. Ressaltou que essa utilização compartilhada não compromete nem
257 atrapalha as atividades do CMDI, garantindo o funcionamento adequado do serviço. Eliete solicitou
258 à gestão pública atenção à falta de profissionais na imunização, especialmente técnicos, ressaltando
259 que a ampliação da equipe é necessária para tornar a assistência mais eficaz à população. Destacou
260 que o trabalho desenvolvido pela imunização, representado por Júlia, gera benefícios diretos para a
261 gestão, incluindo certificações que possibilitam captação de recursos, emendas e outros
262 investimentos para a saúde do município. Defendeu, assim, um olhar mais profissional e valorizador
263 para a equipe do setor. Por fim, parabenizou a equipe pelo certificado conquistado, reconhecendo o
264 esforço e a dedicação dos profissionais, e enfatizou a importância do reconhecimento institucional
265 pelo trabalho árduo realizado em benefício da saúde da população de Tianguá. Benedita, conselheira,
266 destacou que sua colocação ia ao encontro do que já havia sido mencionado por Eliete, informando
267 que sua dúvida sobre possíveis problemas no transporte da imunização já havia sido esclarecida.
268 Comentou sobre a importância simbólica do Zé Gotinha, relatando sua experiência na Conferência
269 Nacional, onde teve contato com o personagem oficial, e mencionou iniciativas relacionadas à
270 vacinação, inclusive voltadas aos povos indígenas. Parabenizou Júlia pela transparência e clareza da
271 apresentação, ressaltando que muitos conselheiros desconheciam informações relevantes, como o
272 selo e os critérios avaliativos exigidos para que o município mantenha reconhecimento junto à saúde
273 nacional. Por fim, informou que, no próximo ano, assumirá como conselheira estadual e colocou-se
274 à disposição para atuar como parceira da imunização, caso seja necessária a intervenção ou apoio do
275 Conselho em ações relacionadas à vacinação. Eliete destacou a importância das capacitações

276 realizadas pelo setor de imunização junto aos médicos, ressaltando que ainda é pouco comum, nos
277 atendimentos, o questionamento sobre a situação vacinal dos pacientes. Enfatizou que é
278 fundamental que os médicos da rede pública, vinculados à gestão, incorporem essa prática no
279 atendimento, perguntando sobre o cartão de vacinação e identificando possíveis vacinas em atraso,
280 não apenas em gestantes, mas em toda a população, fortalecendo assim as ações de imunização no
281 município. Socorro solicitou esclarecimentos sobre a responsabilidade pelo fornecimento das
282 canetas para diabéticos, questionando se o setor de imunização seria o responsável. Júlia esclareceu
283 que não, informando que se trata de medicamento e que a responsabilidade é da Farmácia, sendo o
284 recebimento e a distribuição realizados pelos farmacêuticos. Em seguida, Socorro relatou ter passado
285 por uma situação constrangedora e questionou sobre a utilização do veículo que fica à disposição do
286 setor de imunização, perguntando se o mesmo pode atender a outras unidades. Júlia explicou que o
287 veículo pode ser solicitado para apoio em visitas ou outras demandas do Centro de Saúde, quando
288 não há atividade programada pelo CMDI, desde que haja autorização do setor de vacinas. Socorro
289 agradeceu pelos esclarecimentos. Rosa, conselheira, cumprimentou os presentes e parabenizou Júlia
290 pelo trabalho desenvolvido no setor de imunização, destacando sua postura acolhedora e flexível,
291 relatando experiência pessoal em que foi atendida e vacinada quando não encontrou vacina em sua
292 unidade de referência. Parabenizou também a equipe da UBS do Polo, ressaltando o trabalho de
293 vacinação realizado com os alunos. Questionou sobre a regularização da inserção dos CPFs das
294 vacinas da Covid-19 no sistema, sendo informada por Júlia de que a situação já foi normalizada e que
295 os registros podem ser visualizados, após período em que o sistema esteve bloqueado. Indagou ainda
296 sobre a disponibilidade da caderneta de vacinação do idoso, sendo esclarecido que atualmente está
297 disponível apenas a caderneta de adulto, uma vez que a do idoso era fornecida pelo Governo Federal
298 e não houve repasse para reprodução. Rosa comentou sobre a verificação de sua própria caderneta
299 de vacinação e foi orientada por Júlia a procurar diretamente o setor de imunização para conferência
300 e atualização. Por fim, parabenizou Cleohara e Thaynara pelo trabalho realizado no Conselho
301 Municipal de Saúde e desejou um Feliz Natal e um Ano Novo a todos. Leandro (conselheiro)
302 parabenizou Júlia pela apresentação e pelo trabalho desenvolvido na imunização, destacando o
303 esforço para levar as vacinas à população. Ressaltou, entretanto, a necessidade de maior atenção ao
304 atendimento “na ponta”, no momento da aplicação das vacinas, solicitando que os profissionais
305 atuem com mais humanidade, acolhimento e sensibilidade, relatando situações em que usuários
306 saíram chorando após o atendimento. Pediu que a coordenação oriente as equipes para um
307 atendimento mais humanizado. Questionou ainda sobre a cobertura da vacina HPV nas escolas,
308 indagando se a meta já foi atingida ou se ainda há pendências, e sobre a situação da vacinação contra
309 Influenza. Destacou dificuldades enfrentadas por pessoas com condições de saúde específicas, como
310 cardiopatias, que necessitam da vacina mesmo fora da faixa etária prioritária, mencionando entraves
311 burocráticos para comprovação, e solicitou maior atenção e flexibilidade no atendimento desses
312 casos. Júlia esclareceu que todos os técnicos e enfermeiros do município são treinados e capacitados
313 para a imunização, ressaltando que o setor realiza capacitações e encontros periódicos. Destacou,
314 contudo, que não é possível mudar comportamentos individuais e que, em casos de destrato no
315 atendimento, é importante que o usuário procure a Ouvidoria para registro e providências. Quanto
316 à vacinação contra o HPV, informou que a ação nas escolas segue até o mês de dezembro, com
317 atividades previstas até o dia 19, e explicou que, excepcionalmente até 31 de dezembro, pessoas de
318 9 a 19 anos podem se vacinar, embora a faixa etária regular seja de 9 a 14 anos. Esclareceu que
319 atualmente a vacina é aplicada em dose única. Apresentou dados de cobertura, informando que a
320 vacinação das meninas ultrapassa 90%, enquanto a dos meninos está em torno de 70%, atribuindo a
321 diferença a fatores culturais e à menor divulgação sobre a prevenção do câncer de pênis. Relatou

322 que ações recentes, como vacinação em escola municipal, contribuíram para melhorar esse
323 percentual. Rosa relatou sua experiência no ambiente escolar, destacando que ainda há resistência
324 de alguns pais em autorizar a vacinação dos filhos, especialmente por motivos religiosos. Informou
325 que, mesmo com a entrega de termos de autorização, muitos pais não consentem ou alegam que
326 levarão os filhos para vacinar posteriormente no posto de saúde, o que nem sempre ocorre.
327 Ressaltou a dificuldade de adesão quando a vacinação é realizada de forma coletiva na escola,
328 apontando que, apesar do esforço das equipes, a falta de autorização dos responsáveis tem sido um
329 entrave para ampliar a cobertura vacinal entre os alunos. Júlia explicou que a resistência à vacinação,
330 especialmente contra o HPV, está relacionada tanto a questões religiosas quanto a tabus de cunho
331 sexual, esclarecendo que a vacina não estimula o início da vida sexual, mas sim previne doenças
332 graves. Destacou que existem vacinas que previnem tipos de câncer, como a HPV, que protege contra
333 câncer de colo de útero e de pênis, e a vacina contra hepatite B, que previne o câncer de fígado,
334 ressaltando que a desinformação e as fake news ainda dificultam a adesão da população. Em relação
335 à vacinação contra a Influenza, relatou que houve uma decisão precipitada por parte do Estado ao
336 liberar a vacina para o público geral antes de atingir cobertura adequada dos grupos prioritários, o
337 que resultou em falta de doses para idosos e crianças que ainda não haviam sido vacinados.
338 Esclareceu que essa situação não foi responsabilidade do município, mas de uma definição em nível
339 estadual. Informou ainda que a vacina contra hepatite B não possui limite de idade, podendo ser
340 administrada desde o nascimento até a idade adulta avançada. Cleano (ACS) questionou como ficará
341 a vacinação de rotina das crianças durante o período de recesso, informando que as mães já estão
342 sendo comunicadas e cobrando a aplicação das vacinas, especialmente para crianças com vacinação
343 prevista até o dia 31. Júlia esclareceu que, até o dia 19, as crianças que estiverem na idade correta
344 receberão normalmente as vacinas de rotina. Informou que, no período entre o dia 19 e o início do
345 recesso, a vacinação continuará sendo realizada, conforme orientação já repassada aos técnicos de
346 enfermagem, com posterior digitação dos dados no sistema CDS. Ao final, agradeceu a atenção e o
347 apoio dos conselheiros, desejou um Feliz Natal e boas festas, e reforçou a importância de um olhar
348 sensível e responsável às demandas discutidas no Conselho, independentemente de posições
349 político-partidárias. Destacou a necessidade de compromisso ético e profissional na defesa de uma
350 saúde pública de qualidade, desejando bênçãos a todos e êxito à condução dos trabalhos do
351 Conselho. Cleohara informou que as atas e a apresentação realizada por Júlia estavam disponíveis e
352 propôs que a votação fosse realizada em bloco. A proposta foi aceita pelos conselheiros e, em
353 seguida, foi colocada em votação a aprovação das atas (Atas de 5 à 14) e da apresentação da Júlia,
354 sendo ambas aprovadas por unanimidade, sem votos contrários. Para finalizar, Cleohara informou
355 que haveria um momento de sorteio e, em seguida, concedeu aproximadamente 10 minutos à
356 conselheira Benedita (Bené) para relatar sua participação em um congresso da Pastoral da AIDS, pelo
357 Conselho Estadual de Saúde. Benedita (conselheira / Pastoral da AIDS) solicitou a atenção dos
358 conselheiros para tratar, de forma séria, sobre a atuação da Pastoral da AIDS, da qual faz parte.
359 Explicou que a pastoral é um organismo da Igreja Católica, surgido inicialmente como ação de
360 caridade durante o período crítico da epidemia de AIDS, com foco no cuidado de pessoas vulneráveis
361 e marginalizadas pela sociedade. Destacou que os agentes da Pastoral da AIDS são voluntários.
362 Informou que ocupa no Conselho uma cadeira pertencente à Pastoral da AIDS, e não a título pessoal,
363 ressaltando que essa representatividade foi fruto de luta para que a pastoral tivesse assento
364 específico. Apresentou a organização da pastoral em Tianguá, que possui coordenação diocesana sob
365 sua responsabilidade, conselheira suplente (Beatriz Fonseca) e agentes pastorais, entre eles Cleano,
366 Cleohara e outros voluntários, incluindo alguns agentes comunitários de saúde. Relatou as
367 dificuldades enfrentadas pela pastoral devido ao estigma e preconceito relacionados ao HIV/AIDS,

368 mencionando inclusive a desistência de um agente pastoral que vivia com HIV em razão da
369 discriminação. Informou que a Pastoral da AIDS em Tianguá atua desde 2018 e que assumiu a
370 coordenação após convite do então coordenador Marcos. Apresentou a estrutura da pastoral em
371 níveis nacional, regional e diocesano, destacando que a coordenação nacional atualmente está
372 sediada no Crato e a regional em Fortaleza. Relatou a participação em capacitações, seminários e
373 eventos, como o Seminário de Incidência Política e o Seminário AIDS e Religiões, que reúne
374 representantes de diversas crenças para discutir o enfrentamento da doença nos territórios,
375 ressaltando as limitações financeiras dos voluntários para participação em todos os eventos.
376 Compartilhou informações preocupantes apresentadas em seminário estadual recente, destacando
377 que, após a pandemia da COVID-19, houve aumento significativo dos casos de HIV/AIDS na região
378 Norte do Ceará, incluindo a Ibiapaba, que passou a apresentar números equivalentes aos da Região
379 Metropolitana de Fortaleza. Explicou que esse aumento está relacionado à fragilização das políticas
380 de atenção, à interrupção de acompanhamentos e ao fato de que, atualmente, os medicamentos
381 precisam ser registrados e dispensados no município de residência, o que evidencia mais os casos
382 locais. Ressaltou que a AIDS não foi erradicada, embora hoje exista tratamento e maior facilidade de
383 diagnóstico, e alertou que o perfil atual de novos casos tem se concentrado em jovens de até 19
384 anos. Defendeu a necessidade de maior informação e sensibilização da população, especialmente
385 nos territórios mais afastados. Reforçou o pedido de parceria entre a Pastoral da AIDS e a Secretaria
386 Municipal de Saúde, especialmente para apoiar a busca ativa e o resgate de pessoas que abandonam
387 o tratamento, esclarecendo que a pastoral não necessita de acesso a dados sigilosos, mas pode
388 colaborar por meio de sua metodologia própria, baseada no acolhimento, na escuta e na confiança.
389 Informou que, no próximo ano, passará a integrar o Conselho Estadual de Saúde, juntamente com
390 outras conselheiras, com o objetivo de fortalecer a pauta da AIDS e ampliar o debate sobre a
391 necessidade de infectologistas, centros de atendimento especializados e políticas públicas voltadas
392 à região da Ibiapaba, reafirmando o compromisso da pastoral com essas lutas desde os instrumentos
393 de planejamento como o PPA. Por fim, agradeceu a oportunidade de ter participado do Conselho
394 Municipal de Saúde, manifestou interesse em concorrer à reeleição como representante da Pastoral
395 da AIDS e destacou que, mesmo os agentes pastorais sofrem preconceito e discriminação apenas por
396 vestirem a camisa da pastoral, reforçando a importância do enfrentamento do estigma e da defesa
397 da dignidade das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Cleohara relatou uma experiência pessoal
398 vivenciada após aceitar o convite de Benedita para participar de um evento da Pastoral da AIDS.
399 Destacou que o evento foi enriquecedor, possibilitando aprendizado e aplicação prática no
400 município. Compartilhou uma situação de preconceito sofrida posteriormente, quando uma pessoa
401 interpretou equivocadamente publicações em redes sociais e passou a acreditar que ela vivia com
402 HIV/AIDS, gerando constrangimento e sofrimento. Esclareceu que sua atuação é como integrante da
403 pastoral, voltada à promoção, prevenção e reabilitação, e não por conviver com a doença,
404 ressaltando, contudo, que não haveria problema algum se assim fosse. Utilizou o relato para reforçar
405 o quanto é difícil enfrentar o estigma e o preconceito associados à Pastoral da AIDS. Ao final,
406 agradeceu aos conselheiros, elogiou a participação de todos e informou que será realizado um
407 sorteio, reforçando o convite para a reunião ordinária do mês de janeiro. Benedita encerrou sua
408 participação registrando a existência de uma cartilha da Pastoral da AIDS, a qual classificou como
409 completa e de grande importância. Solicitou que a Secretaria de Saúde avalie a possibilidade de
410 reproduzir o material, a fim de utilizá-lo como instrumento de trabalho nas ações de informação,
411 prevenção e conscientização. Em seguida, informou que participou recentemente da banca de
412 apresentação da conselheira Cleohara, parabenizando-a publicamente pela conquista acadêmica.
413 Destacou que o trabalho apresentado teve como tema o controle social e ressaltou o momento

positivo vivido por Cleohara, elogiando sua trajetória pessoal, profissional e humana. Cleohara informou que a temática de seu Trabalho de Conclusão de Curso foi Controle Social no SUS, a importância da educação popular em saúde e os desafios da desinformação, ressaltando que são assuntos diretamente relacionados ao fortalecimento do controle social. Explicou que, por falta de tempo, não seria possível realizar a apresentação naquele momento, mas que, no próximo biênio, apresentará o trabalho aos conselheiros que permanecerem no Conselho Municipal de Saúde. Agradeceu a todos e, em seguida, anunciou a realização do sorteio e o encerramento da reunião. Cleohara informou que, durante a leitura da pauta, Ainara identificou a ausência de um trecho referente à solicitação para que a Secretaria de Saúde responda ofícios pendentes de 2020, que permaneceram em processo. Destacou a importância de maior organização para o próximo ano, diante da necessidade dessas respostas. Comunicou que se responsabilizou por analisar o arquivo em áudio da reunião para verificar a falha apontada e dar retorno posteriormente. Informou ainda que, caso seja necessário, o Conselho poderá oficializar a Secretaria de Saúde solicitando resposta aos ofícios do Jaime, do CEREST. Socorro questionou sobre o encaminhamento das pendências referentes a situações anteriormente aprovadas pelo Conselho, mas que ficaram condicionadas à apresentação de ressalvas por parte de uma empresa. Recordou que a empresa chegou a comparecer e fazer apresentação após cobrança do Conselho, mas destacou que ainda existem atas com aprovações condicionadas, nas quais ficou registrado o compromisso de retorno com esclarecimentos e ajustes que não foram apresentados. Cleohara ressaltou que o Conselho tem legitimidade para convocar novamente a empresa ou os responsáveis, a fim de que cumpram o que foi acordado e registrado em ata, mencionando que a situação envolve a Secretaria correspondente. E encerrou novamente a reunião. E, eu, Maria Thaynara Queroz Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a presente ata. Tianguá, Ceará, dez de dezembro de dois mil e vinte e cinco.

Estavam presentes na reunião ordinária do dia 10/12/2025, em ANEXO.



Cleohara Moita de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá



Maria Thaynara Queroz Nascimento

Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ

Conselho Municipal de Saúde



REUNIÃO ORDINÁRIA - 10 DE DEZEMBRO DE 2025

Nº	NOME	CONDIÇÃO	SEGUEMENTO	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	Rosa Maria
	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	Rafael Vieira
	Domingos Gomes de Lima	Suplente	H.M.M.N	
07	Francisco Maxwell Lima	Titular	Atenção Básica	Francisco Lima
	Talynne Silva Pereira	Suplente	Atenção Básica	
08	Kássia Silva da Rocha	Titular	Prest. De Serviço	Kássia Silva
	Anastácio de Arruda Filho	Suplente	Prest. De Serviço	
09	Ainara Tavares Pedroza	Titular	Nível Superior	Ainara Tavares
	Amanda Lourenco Tomaz	Suplente	Nível Superior	
10	Cláudia Lima Fontenele Ximenes	Titular	Nível Superior	Cláudia Lima
	Antonio Jameli Sousa Sales	Suplente	Nível Superior	Antonio Sales

REUNIÃO ORDINÁRIA - 10 DE DEZEMBRO DE 2025

11	Marrocos Roque Soares Neto	Titular	Nível Superior	
	Emanuel Araújo Santana	Suplente	Nível Superior	
12	Monique Coelho Araújo	Titular	Nível Médio	Monique Coelho
	Fabiana Kessya Freire Machado de Brito	Suplente	Nível Médio	
13	Maria do Socorro Carneiro Prado	Titular	Nível Médio	
	Iraci Nágela de Souza Fontenele	Suplente	Nível Médio	
14	Mirta Maria Soares Mendonça	Titular	Nível Médio	
	Eleneudo Teles Frota	Suplente	Nível Médio	
15	Cleohara Moita de Souza	Titular	Agente Comunitários de Saúde	
	Graciele Tomaz Farrapo	Suplente	Agente Comunitários de Saúde	
16	Francisco Jaques Aguiar Felix	Titular	Agente de Combate as Endemias	
	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	

REUNIÃO ORDINÁRIA - 10 DE DEZEMBRO DE 2025

22	Romana Machado de Vasconcelos	Titular	Usuário Tabainha	Romana Machado
	José William Carneiro Machado	Suplente	Usuário Tabainha	
23	José Ribamar Teles	Titular	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	
	Naiara Carvalho Messias da Silva	Suplente	Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio	
24	Maria Eliete Araújo de Miranda	Titular	Usuário CSU	Eliete Araújo
		Suplente	Usuário CSU	
25	Rosa Liduina Portela	Titular	Usuário Frecheiras	
	Valdene Vasconcelos Cunha	Suplente	Usuário Frecheiras	
26	Benedita Gentil Muniz	Titular	Pastoral da AIDS	
	Beatriz Fonseca	Suplente	Pastoral da AIDS	
27	Jonatan de Arruda Rodrigues	Titular	Comunidade Rodoviária	
	André Ferreira de Oliveira	Suplente	Comunidade Araticum	
28	Leandro de Jesus Araújo	Titular	Campo do Laurão e Adjacências	
	Virginia Maria Ferreira	Suplente	Campo do Laurão e Adjacências	
29	Francisca Florência de C. Cardoso	Titular	Usuário 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 Muniz da Silva	Suplente	APAMA/Valparaíso	

REUNIÃO ORDINÁRIA - 10 DE DEZEMBRO DE 2025

CONVIDADOS	
NOME	PROFISSÃO/SETOR
1. <i>Fátima Lima F. Campos</i>	<i>Empresária / CMDS</i>
2. <i>Jaqueline Livia Dorencelas</i>	<i>Nutricionista / GT de Cuidar</i>
3. <i>Rafaela Aguiar Machado</i>	<i>Coordenadora de Imunização</i>
4. <i>Luane Alves de Araújo</i>	<i>C. Saúde I</i>
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	