# ATA 14, REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
# 30 DE OUTUBRO DE 2024

Cleohara, Presidente do conselho municipal de saúde, começou a reunião no dia trinta de outubro de 2024, às oito e quarenta e três, dizendo "Bom dia a todos" e em seguida, Cleohara iniciou sua fala dando as boas-vindas aos presentes e destacando a importância da prestação de contas. Ela reconheceu que o clima recente tem sido tenso, inclusive nos grupos de discussão, e explicou que o atraso na prestação de contas se deve, principalmente, à falta de quórum nas reuniões. Ressaltou que o Conselho Municipal de Saúde não é formado apenas por ela, mas por todos os conselheiros, e incentivou a participação ativa de todos, seja por meio de críticas construtivas ou sugestões. Para resolver o problema da prestação de contas, Cleohara propôs e a plenária aceitou a realização de duas reuniões dentro de um mês: uma ordinária e uma extraordinária, garantindo que o processo não ultrapassasse o quadrimestre. No entanto, ela também mencionou a possibilidade de seguir o regimento e realizar a prestação de contas por meio de uma audiência pública na Câmara dos Vereadores. Contudo, apontou um problema recorrente nesse formato: a evasão dos participantes, que frequentemente abandonam a sessão antes do término, prejudicando o quórum. Cleohara destacou que a insatisfação com a situação é quase generalizada, mas reforçou que todos os conselheiros têm responsabilidade na condução do processo, e não apenas ela como presidente. Assim, ao final da reunião, colocou a decisão sobre o formato da prestação de contas novamente para a plenária deliberar. A conselheira Cláudia parabenizou a presidente Cleohara pelo excelente trabalho à frente do conselho. Ela destacou a importância da apresentação das prestações de contas e mencionou que, anteriormente, apenas alguns setores da gestão, como a Vigilância e a Atenção Básica, demonstravam maior compromisso em apresentar seus dados. Segundo Cláudia, isso fazia com que outros órgãos da gestão deixassem de prestar contas após a data estipulada. Ela elogiou o fato de Cleohara estar resgatando essa prática, garantindo que cada setor tenha a oportunidade de apresentar seu trabalho, demonstrar suas contribuições e os resultados alcançados. Finalizou reforçando que essa mudança é positiva e parabenizando novamente a presidente pelo esforço. Cleohara informou que, por orientação do Ministério Público, todas as falas precisam ser registradas. Ela explicou que, recentemente, os registros das reuniões têm sido feitos em áudio e formato digital, garantindo a documentação adequada das discussões. A conselheira Eliete questionou a proposta de fracionar a prestação de contas, enfatizando que o Conselho Municipal de Saúde não está ali apenas para aprovar as decisões do município. Ela destacou que os conselheiros também têm compromissos pessoais e que não cabe à gestão definir quando eles estarão disponíveis. Eliete ressaltou que os representantes do município são pagos para exercer suas funções e, portanto, devem assumir a responsabilidade de apresentar suas prestações de contas nos dias e horários definidos pelo conselho e pela Secretaria de Saúde. Ela rejeitou a ideia de fracionamento, defendendo que a prestação de contas deve ser feita de forma integral e dentro dos prazos estabelecidos. A conselheira Cláudia, da Pindoguaba, fez questão de esclarecer que nem todos os participantes do conselho são remunerados, mencionando que, no caso do seu município, a maioria atua de forma voluntária e sem qualquer ajuda de custo. Ela destacou o esforço dos conselheiros para participar das reuniões. Inicialmente, Cláudia sugeriu a possibilidade de marcar um dia inteiro para a prestação de contas, mas depois percebeu que essa questão já havia sido discutida e pediu desculpas pela falta de atenção. Finalizou a fala de maneira descontraída, afirmando ser admiradora da colega com quem interagia. Cleohara ressaltou que, além dos gestores que têm a obrigação de apresentar a prestação de contas, os conselheiros também precisam

assumir responsabilidade. Ela mencionou que já enfrentou situações desconfortáveis com coordenadores de equipamentos, chegando a quase intimar um deles sob ameaça de denúncia ao Ministério Público para garantir a apresentação dos dados. Apesar de um pequeno desentendimento na época, a questão foi resolvida. No entanto, Cleohara enfatizou que não adianta apenas cobrar dos gestores se os próprios conselheiros não comparecem às reuniões. Expressou frustração com a baixa participação e lembrou que um calendário anual já foi definido, reforçando a importância do compromisso de todos. O conselheiro Cleano expressou preocupação com a desvalorização do papel dos conselheiros dentro do Conselho Municipal de Saúde. Ele criticou o tempo excessivo gasto com a prestação de contas, que se arrasta por vários meses, em detrimento de outros assuntos importantes para o município. Também questionou a falta de capacitação para os conselheiros, ressaltando a necessidade de esclarecer melhor as funções de cada um. Cleano deu as boas-vindas aos representantes da associação de pessoas com deficiência e pediu apoio para melhorar a atuação do conselho, destacando que a situação atual não é satisfatória. Ele lamentou que conquistas obtidas ao longo dos anos, como a luta por uma secretária exclusiva para o conselho e um espaço adequado para reuniões internas, tenham sido perdidas. Apontou essa falta de reuniões como uma falha da gestão de Cleohara. Demonstrando frustração, Cleano afirmou que, em seus 20 anos de atuação no controle social, nunca viu o conselho tão enfraquecido. Ele reforçou que os conselheiros não estão ali apenas para aprovar decisões sem questionamento, concordando com a fala anterior de Eliete. Finalizou dizendo que o conselho deveria trabalhar para somar e multiplicar esforços, e não para retroceder. Cleohara explicou que, preocupada com a situação das prestações de contas e para evitar atrasos no quadrimestre, propôs que a reunião ordinária de novembro começasse com uma sabatina entre o Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria de Saúde. Essa proposta foi apresentada e aceita na presença da secretária de saúde. Ela reforçou que esse seria o momento ideal para esclarecer dúvidas e alinhar demandas. Pediu aos conselheiros que anotassem suas questões e observações sobre as condições de trabalho para que fossem discutidas na reunião. Antes de iniciar a prestação de contas com o CAPS, Cleohara relembrou as regras do debate, solicitando respeito à apresentação e orientando que as dúvidas fossem anotadas para serem feitas ao final, com tempo de dois minutos para cada pergunta e resposta. Gisélia, coordenadora do CAPS e conselheira, iniciou sua fala parabenizando os servidores públicos e apresentou um resumo das metas do CAPS. Ela destacou os seguintes pontos: Atendimento humanizado e equipe adequada: O CAPS atendeu 151 novos pacientes; Estratégia de comunicação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS): Foram realizadas 67 ações em parceria com diversas instituições, como unidades básicas, hospital, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e órgãos do Judiciário; Matriciamentos com a Atenção Básica: O CAPS realizou 31 encontros de apoio técnico.; Reforma e ampliação: Meta não alcançada; Aquisição de equipamentos: Foram adquiridos dois computadores completos e uma impressora colorida; Educação em saúde: Realizadas 30 salas de espera educativas; Visitas domiciliares: Foram realizadas 222 visitas; Atividades terapêuticas: O CAPS realizou 12 oficinas terapêuticas; Assembleia de usuários e familiares: Meta não alcançada; Equipe especializada além do mínimo exigido: Meta não alcançada; Educação permanente para profissionais: Meta não alcançada, mas parte da equipe está realizando um curso sobre manejo de autolesão e prevenção ao suicídio, que será computado no próximo quadrimestre. Ela encerrou reforçando que algumas dificuldades ainda persistem, mas que há avanços em algumas áreas. Gisélia abordou diversas metas relacionadas ao suporte em saúde mental no município, destacando avanços e desafios: Leitos para pacientes em crise no Hospital e Maternidade Madalena Nunes: Ainda aguardam a regulamentação do Ministério da Saúde; Planejamento de ações para profissionais e pacientes do CAPS: Foram realizadas duas ações, atingindo 50% da meta; Criação de grupos terapêuticos e oficinas: Atualmente, há dois grupos em

funcionamento; Equipe multiprofissional especializada (AMENTE): A meta foi inviabilizada devido à revogação da portaria nº 757/2023 do Ministério da Saúde; Serviço de saúde mental para dependentes químicos: Aprovado pelo Ministério da Saúde para implantação; Unidade de acolhimento para dependentes químicos em Tianguá: Meta não alcançada; Cadastro de pacientes que usam medicamentos especializados: 500 pacientes cadastrados; Monitoramento de pacientes que usam medicação injetável: 106 pacientes acompanhados com suporte clínico, biológico e psicossocial. Ela finalizou reforçando a importância dessas ações para a melhoria da assistência em saúde mental no município. Gisélia abordou diversas metas de atendimento e serviços relacionados ao uso abusivo de substâncias e saúde mental: Atendimento a pessoas com uso abusivo de álcool, crack e outras drogas: Realizados 21 novos atendimentos; Função de coordenador do CAPS: A meta de articular com a atenção básica e coordenar a saúde mental municipal não foi alcançada; Estágio para estudantes de áreas relacionadas à saúde mental: 6 estagiários de psicologia participaram, com foco em saúde mental e residência multiprofissional; Aquisição de sede própria para o CAPS: Meta não alcançada; Reabilitação psicossocial: A meta de criar estratégias de geração de trabalho e renda não foi alcançada; Acompanhamento de pacientes na residência inclusiva: 4 pacientes acompanhados pela equipe multiprofissional, com articulação entre saúde, assistência social, e outros órgãos para garantir suporte adequado. Ela destacou a continuidade do acompanhamento das pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, integrando os serviços de saúde com as políticas de assistência social e justiça. Gisélia falou sobre metas de saúde mental que não foram alcançadas: Conferência Municipal de Saúde Mental: Não realizada; Capacitação em saúde mental para UBS, hospital e UPA: Não realizada, com a participação de um psiquiatra como palestrante; Programa semanal de saúde mental no rádio: Também não implementado, em parceria com a mídia local; Habilitação de serviço de saúde mental infantil (Caps Infantil): Aprovado pelo Ministério da Saúde, aguardando a portaria para implantação, que já passou pelas etapas necessárias. Ela mencionou que a implantação do Caps Infantil está em andamento e atenderá tanto transtornos mentais quanto adolescentes com uso de substâncias. Gisélia mencionou várias ações e metas relacionadas ao CAPS, incluindo: Suporte técnico na educação permanente em saúde e prevenção de acidentes de trabalho: Não avançou, com poucas notificações de transtornos mentais relacionados a acidentes de trabalho; Aquisição de equipamentos: Foram adquiridos 2 computadores completos e uma impressora colorida. Um computador está na sala do médico e o outro em sua sala para responder ofícios; Articulação intersetorial: Destacou uma ação de busca ativa para localizar uma paciente institucionalizada, realizada com o apoio de tablets informatizados, resultando na localização da paciente e no acompanhamento contínuo no CAPS, incluindo consultas psiquiátricas e participação em oficinas; Articulação com redes assistenciais: Inclui ações com o CREAS e CRAS, além do acompanhamento da paciente em parceria com a UBS local. Ela também destacou a importância da informatização para melhorar a gestão e acompanhamento dos casos. Gisélia destacou a importância das turmas de residência no município, especialmente na atenção básica, e suas contribuições para a rede de saúde mental. Entre os principais pontos mencionados estão: Fluxo de crise para escolas e saúde prisional: Foi criado um fluxo para orientar diretores escolares sobre como agir em casos de automutilação de alunos e outro para a unidade prisional, garantindo atendimento adequado para detentos em crise. A equipe médica da UBS visita a unidade prisional semanalmente e, se necessário, encaminha casos ao CAPS; Ações de integração e articulação: Acadêmicos de psicologia, enfermagem e serviço social visitam o CAPS para aprendizado. Também foram realizadas atividades comemorativas, como festas juninas, e encontros com psicólogos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para alinhar fluxos de atendimento, evitando encaminhamentos desnecessários ao CAPS; Internações compulsórias:

Demandam articulação entre CAPS, Samu, hospital e Judiciário para garantir o encaminhamento adequado de pacientes resistentes ao tratamento; Ações de cuidado com pacientes vulneráveis: CAPS atende pacientes em situação de rua, oferecendo higiene e suporte, mas ressaltou que a política para pessoas em situação de rua é responsabilidade da assistência social, que deveria implantar um Centro POP em Tianguá, como ocorre em outras cidades. Ela enfatizou a necessidade de melhor articulação entre saúde e assistência social para garantir suporte adequado à população vulnerável. Gisélia apresentou registros das oficinas terapêuticas realizadas no CAPS, destacando grupos de pacientes com transtornos mentais severos e de mulheres cuidadoras. Ela citou o caso do paciente Francisco, responsável pela pintura dos quadros expostos no CAPS e por incentivar a participação das cuidadoras na arte. Também mencionou a reunião semestral dos coordenadores dos CAPS da Serra da Ibiapaba com técnicos da COADS, um momento importante para troca de experiências e apoio mútuo. Atualmente, Vanúsia está à frente da saúde mental e Samara na atenção básica. Sobre as ações dos residentes da décima turma, destacou a oficina de prevenção ao suicídio em uma escola estadual. Eles concluíram o percurso na saúde mental e retornaram à atenção básica. Por fim, relatou que 31 matriciamentos foram realizados em unidades básicas de saúde, embora ainda haja casos pendentes. Citou visitas ao Acarape, Vista Santo Expedito e Arapá, encerrando a fala aberta para dúvidas. Cleohara organizou a sessão de dúvidas, destacando que há muitas questões a serem discutidas. Para manter a ordem, estabeleceu que cada pessoa teria 2 minutos para responder. Mencionou a participação de Eliete e orientou sobre o uso do microfone. Eliete expressou solidariedade a Gisélia e às famílias de pacientes do CAPS, lamentando a falta de recursos, profissionais capacitados e medicação no município. Criticou as metas não alcançadas e cobrou ações concretas da gestão para melhorar a saúde mental. Destacou que não se pode apenas prometer melhorias no futuro, pois a situação é urgente e precisa de soluções imediatas. Gisélia agradeceu as palavras de Eliete e reconheceu as dificuldades do trabalho em saúde mental, destacando que nem todos os profissionais querem atuar na área devido aos desafios diários. Lamentou a falta de ampliação dos serviços em gestões passadas, ressaltando que o CAPS tipo 2 de Tianguá atende 80 mil habitantes e ainda recebe pacientes de outros municípios, tornando o serviço sobrecarregado. Ela comemorou a chegada do CAPS Infantil e do CAPS AD, que ajudarão a desafogar o atendimento e fortalecer a rede de atenção psicossocial. Explicou que o serviço atual já acumula quase 8.000 prontuários, sendo 500 de pacientes com álcool e drogas, mas ainda opera com processos manuais e falta de sede própria, prejudicando a qualidade do atendimento. Finalizou destacando o esforço e dedicação da equipe, mencionando a importância do apoio e das contribuições de profissionais que já passaram pelo serviço. Quitina parabenizou a todos pelo Dia do Servidor Público e destacou que o trabalho de servir ao público ocorre diariamente. Ela elogiou Gisélia pelo seu profissionalismo e dedicação à frente do CAPS, mencionando que a ADS reconhece sua excelência como profissional. Além disso, relembrou a Conferência de Saúde Mental de 2022, classificando-a como um evento de grande qualidade, com encaminhamentos importantes. Finalizou expressando gratidão pelo trabalho de Gisélia e incentivando-a a continuar com seu compromisso profissional. Socorro iniciou agradecendo a Deus por estar presente na reunião e mencionou sua ausência em algumas ações anteriores. Ela expressou sua gratidão a Gisélia, a quem considera uma grande amiga, destacando sua proximidade tanto no trabalho no CAPS quanto como vizinha. Em seguida, Socorro elogiou o hospital, citando a gestão de Madalena Une e Seu Domingos, e relatou uma experiência pessoal ao acompanhar de perto a internação de um paciente do CAPS. Ela observou o medo e desconforto tanto do paciente psiquiátrico quanto dos demais internados ao serem colocados na mesma enfermaria. Para ela, essa convivência foi perturbadora para ambas as partes. Diante disso, sugeriu que o município avalie a criação de uma unidade específica para

pacientes do CAPS, evitando que fiquem misturados com outros pacientes nos hospitais gerais, o que pode agravar seu estado emocional. Finalizou reforçando os elogios à estrutura e atendimento do hospital, mas pediu que o conselho considerasse sua proposta como forma de melhorar a assistência aos pacientes de saúde mental. Cleohara pediu que todos se atentassem ao tempo das falas, reforçando a necessidade de organização para que todos pudessem se expressar dentro do limite estabelecido. Gisélia informou que a equipe já está realizando o levantamento dos pacientes psiquiátricos internados para responder um ofício da ADS sobre a demanda por leitos psiquiátricos. Concordou com a importância de manter esses pacientes em uma ala separada nos hospitais. Além disso, destacou a necessidade urgente de criar uma Coordenação de Saúde Mental, pois os CAPS não terão qualidade sem essa estrutura. Enfatizou que essa coordenação deve atuar em toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo as UBS. Também mencionou que, além dessa, deve haver uma Coordenação específica para o CAPS, ressaltando que a luta para implementar essas mudanças deve partir do Conselho de Saúde e avançar para a Câmara Municipal, já que essa estrutura já está prevista no organograma da saúde. Leandro reconheceu as dificuldades do trabalho no CAPS e parabenizou a equipe pelo atendimento prestado. Questionou o que precisa ser melhorado no serviço, especialmente em relação ao atendimento ao paciente. Perguntou se o quadro de funcionários está completo ou se há faltas que o Conselho possa ajudar a suprir. Destacou que, tanto na gestão anterior quanto na sua, o Conselho de Saúde teve um papel fundamental na conquista do novo CAPS, e agora o resultado está se concretizando. Por fim, questionou o que ainda falta para a implantação da sede própria do CAPS AD. Gisélia explicou que a construção de uma sede própria para o CAPS depende de incentivo do Ministério da Saúde, pois todos os projetos do ministério exigem contrapartida do governo federal e do município. Destacou que, para isso, o município já precisa ter um terreno disponível. Ela ressaltou que há um assessor em saúde auxiliando a secretária de saúde a acompanhar as oportunidades do Ministério da Saúde, verificando diariamente no sistema o que está sendo ofertado. Fransquinha destacou a importância do trabalho dos profissionais de saúde, ressaltando que, durante muitos anos, o CAPS não teve recursos adequados para trabalhar, o que afetou a qualidade do atendimento. Ela parabenizou o fortalecimento recente dos serviços e a chegada do CAPS infantil, reconhecendo a necessidade de cuidados especializados para as famílias, especialmente as mães que cuidam das crianças adoecidas, muitas vezes devido ao uso de agrotóxicos. Além disso, abordou o impacto da pandemia no aumento do adoecimento mental e a negação de cuidados durante esse período. Reforçou a importância de garantir cuidados adequados para todos os usuários, especialmente aqueles com dependência de drogas, que ainda são muitas vezes vistos como irresponsáveis, embora sofram de doenças que precisam de tratamento. Cleohara fez dois questionamentos finais: um sobre a situação dos leitos psiquiátricos na unidade de São Camilo e outro sobre a implementação do CAPS álcool e drogas, que, conforme o plano da colega Inara, estava previsto para ser instalado em uma área de vulnerabilidade social, especificamente no bairro Santo Antônio. Gisélia informou que a portaria para os leitos psiquiátricos ainda não foi aprovada, aguardando o incentivo do Ministério da Saúde. Quanto ao CAPS infantil e CAPS AD, ela confirmou que as portarias foram publicadas em 10 de outubro, e o incentivo já está garantido. No entanto, ainda não há definição sobre a localização, sendo possível que o local seja alugado até que o município consiga a sede própria. Domingos, conselheiro e trabalhador do hospital São Camilo, ressaltou que o hospital se dedica diariamente a oferecer um atendimento de qualidade. Ele mencionou que, durante a visita do Ministério da Saúde, foi discutido a falta de estrutura para oferecer uma área exclusiva para atendimento psiquiátrico, e que, por enquanto, as enfermarias híbridas estão sendo usadas. Quando o hospital for habilitado, pacientes psiquiátricos serão acomodados separadamente, sem

mistura com outras especialidades, para garantir o bem-estar e segurança dos pacientes. Ele destacou que, apesar das limitações, o atendimento é realizado com muito cuidado e dedicação, embora sem a presença de psiquiatras especializados. Gisélia explicou que o hospital São Camilo e a UPA têm atendido pacientes psiquiátricos, mas ainda não têm uma estrutura adequada. Ela confirmou que o hospital tem acolhido esses pacientes com dedicação, mas que o atendimento não é ideal devido à falta de recursos especializados, como médicos psiquiatras. Cleohara conduziu a aprovação da apresentação da colega, que foi aprovada por unanimidade. Em seguida, informou sobre visitas de fiscalização realizadas recentemente em prestadoras de serviço do município, cujo relatório foi disponibilizado no grupo do conselho. Ela anunciou que no dia 5 haverá uma nova visita a três prestadoras de serviços essenciais, mas não pôde divulgar os locais por recomendação. Cleohara pediu a parceria dos conselheiros para acompanhá-la na visita e destacou a importância da participação coletiva. Reforçou que precisa estar acompanhada nessas fiscalizações e pediu mais engajamento dos colegas. Finalizou mencionando que, após a visita, todos poderão conhecer melhor o local visitado e seguiu para a próxima pauta sobre a central de regulação. Adailton iniciou cumprimentando Gisélia e refletindo sobre os desafios da Central de Regulação. Fez um apelo ao Conselho para apoiar a criação de três cargos fundamentais para melhorar o serviço: um auditor (preferencialmente médico ou enfermeiro), um assistente social para atender pacientes em situação de vulnerabilidade e um regulador específico para lidar com a liberação de vagas em Fortaleza.Apresentou o plano de metas para 2024, destacando os seguintes pontos: Quantificação dos agendamentos de exames – Houve um aumento significativo, ultrapassando 6.000 procedimentos; Agendamento de consultas especializadas – Triplicou, impulsionado pelo mutirão das especialidades, conhecido como "carreta"; Melhoria no acesso aos procedimentos – Contou com o apoio de gerentes das UBS e agentes comunitários de saúde; Elaboração de propostas para controle de fluxos – Implementadas com a colaboração das UBS e ACS; Ampliação do quadro de especialistas – Dobrou o número de profissionais contratados para suprir a demanda reprimida, atendendo a um questionamento feito por Eliete em reunião anterior. Por fim, Adailton destacou o papel essencial da regulação na obtenção de vagas e no encaminhamento dos pacientes, reforçando a necessidade de apoio para melhorar o serviço. Adailton apresentou a continuidade do plano de metas da Central de Regulação, abordando os seguintes pontos: Oferta de serviços laboratoriais – Houve um aumento no número de exames laboratoriais realizados, mas a implementação da coleta de materiais no laboratório municipal ainda não foi concretizada; Cirurgias eletivas do governo federal e estadual – O processo de regulação dessas cirurgias é complexo, exigindo inserção no sistema Fast Médico e um profissional técnico qualificado para gerenciar as vagas; Prestadores de serviços especializados – Explicou que a maior parte das consultas especializadas vem da Policlínica do Estado e que o mutirão das especialidades (as "carretas") foi um grande desafogo, permitindo o atendimento de cerca de 5.000 pacientes em dois meses; Ultrassonografias – Mais de 2.000 exames foram realizados com prestadores como a Policlínica, o Hospital São Camilo, a Clint (Dr. Paulo), e Dr. Davi; Fisioterapia – Era oferecida pela Santa Terezinha e Harmony, mas a Harmony saiu, sendo substituída pela Dra. Lauane. Serviços também são ofertados no Cias e na Policlínica; Pequenas cirurgias e especialidades médicas – Pequenas cirurgias são realizadas pelo Dr. Luís Eduardo. Pediatria conta com a Dra. Ana Márcia e, recentemente, foi contratado um neuropediatra para suprir a demanda do município; Endocrinologia – teve no CIAS, mas o serviço não teve continuidade; Oftalmologia – Disponível na Policlínica e na Clínica Santa Luzia, incluindo consultas gerais, especializadas em glaucoma e cirurgias de pterígio e catarata. Cirurgias de catarata ocorreram regularmente ao longo do ano, mas a continuidade ainda é incerta. Finalizou destacando que, apesar dos avanços, alguns serviços ainda enfrentam dificuldades,

especialmente na continuidade de especialidades essenciais. Adailton destacou os avanços, mas apontou desafios na continuidade de alguns serviços e na obtenção de profissionais especializados para garantir a regulação eficiente de cirurgias e atendimentos. Adailton explicou a diferença entre marcação e regulação. A marcação envolve o agendamento de consultas e exames conforme a disponibilidade de vagas. Já a regulação é um processo mais complexo, que exige inserir pacientes em sistemas de referência e disputar vagas com outros municípios. Ele destacou que, para garantir atendimento, não basta cadastrar o paciente; é necessário fornecer exames, diagnóstico detalhado e sintomas para justificar a prioridade. Alguns serviços regulados incluem: Cardiologia – Atendimento no Hospital do Coração de Sobral e para crianças no Hospital de Messejana; Oncologia – Antes, pacientes tinham que ir a Fortaleza; hoje, 85% são tratados em Sobral, e alguns casos já começam a ser atendidos em Tianguá; Ortopedia – Casos cirúrgicos geralmente são encaminhados ao IJF em Fortaleza, mas por transferências; Oftalmologia – Referências incluem HGF, Hospital Leiria de Andrade e Leonardo da Vinci; Ginecologia – Pacientes graves, como casos de câncer de útero, são encaminhados ao Meac (Maternidade Escola de Fortaleza); Pediatria – O Hospital Albert Sabin atende crianças em especialidades como gastroenterologia e fornece fórmulas nutricionais especiais pelo serviço BCE, usou de exemplo a Fórmula Infantil: Neocate. Adailton reforçou que a regulação é uma batalha diária para garantir vagas, exigindo acompanhamento técnico e detalhado para que os pacientes consigam acesso aos serviços especializados. Cleohara abriu as inscrições para fala, registrando três participantes e reforçando a importância de respeitar o tempo de dois minutos para evitar atrasos na reunião. Eliete questionou a necessidade de um profissional para auxiliar na regulação e reforçou o pedido ao Conselho e à Secretaria de Saúde para solucionar esse problema. Ela destacou o aumento das cirurgias eletivas e a importância de sua continuidade, além da necessidade de fiscalização da qualidade dos serviços laboratoriais credenciados. Também criticou a falta de especialistas na Policlínica, cobrando ações da Prefeitura e da Secretaria de Saúde para garantir atendimento adequado. Ressaltou que, sem especialistas, a população fica sem diagnóstico e precisa recorrer a consultas particulares, o que é inacessível para muitos. Por fim, pediu que a Secretaria participe das reuniões da Policlínica para buscar soluções. Leandro questionou a falta de especialistas no CIAS e pediu que a Secretaria de Saúde amplie a oferta. Ele criticou a necessidade de pacientes chegarem de madrugada para conseguir atendimento, enfrentando frio, chuva e insegurança, e sugeriu que a estrutura existente fosse melhor utilizada para acolhê-los. Também perguntou sobre a informatização do sistema de marcação e criticou a limitação de fichas, sugerindo que os pacientes pudessem ser agendados para outro dia sem precisar voltar várias vezes. Por fim, cobrou uma fiscalização mais ampla do Conselho, não apenas em laboratórios, mas também na UPA, na central de marcação e em outros setores da saúde. Cleano ressaltou que a responsabilidade do Conselho vai além de deliberar; a função principal é fiscalizar, mesmo quando o Ministério Público não exige. Criticou a falta de especificação por parte dos médicos nas consultas, o que gera problemas na regulação de pacientes, já que se não indicarem claramente as necessidades, o sistema não pode realizar o procedimento corretamente. Ele também mencionou a importância de um médico atento à atenção básica, enfatizando que a organização da regulação depende da qualidade das informações fornecidas pelos profissionais. No caso da central de marcação, Cleano lamentou a falta de vigilância e relatou que o prédio foi assaltado duas vezes em 2024 devido à ausência de segurança. Mencionou também que, durante o período eleitoral, a central se transformou em um local de política partidária, com vereadores atrapalhando o funcionamento, e isso gerou um ambiente de desorganização. Cleano destacou que o Conselho tem o papel de orientar os pacientes sobre como funciona a central e a regulação, além de fiscalizar a qualidade do serviço prestado. Ele também relembrou situações em que, como

conselheiro, foi impedido de agir em casos de maus-tratos, como o de uma mãe atípica, o que o deixou frustrado. Para ele, ser conselheiro é uma grande responsabilidade, e todos os envolvidos precisam entender a importância de sua função, que vai muito além da simples participação em reuniões. Cleohara destacou o papel fundamental dos conselheiros municipais de saúde, que envolve fiscalizar, deliberar, acompanhar processos e contribuir para um Sistema Único de Saúde (SUS) de qualidade. Ela ressaltou que, embora muitos pensem que o Conselho fiscaliza apenas os laboratórios, as visitas de fiscalização abrangem diversos prestadores de serviços e unidades de saúde, incluindo as unidades básicas. No entanto, essas fiscalizações muitas vezes são dificultadas pela falta de compromisso dos próprios conselheiros, o que impede uma fiscalização eficaz. Cleohara enfatizou que a fiscalização deve ser feita de maneira autêntica, sem avisar os prestadores com antecedência, para garantir que o funcionamento real dos serviços seja avaliado. Ela também mencionou que o Conselho tem a responsabilidade de identificar problemas e propor soluções, não se limitando à fiscalização dos laboratórios, mas também de outros equipamentos de saúde. Além disso, ela lamentou a falta de participação ativa dos conselheiros nas comissões de fiscalização, apontando que, apesar de convites abertos, muitos conselheiros não se engajam nas atividades do Conselho, o que dificulta o trabalho coletivo. Quitina parabenizou o trabalho de Cleohara, reconhecendo seu empenho em melhorar o sistema de saúde. Ela mencionou que existem dois laboratórios responsáveis pelos exames e sugeriu que, no futuro, o laboratório municipal possa ser uma solução para ajudar a desafogar a demanda de exames. Cleohara expressou que acredita que os equipamentos não foram adequadamente atendidos, mesmo após a reforma do prédio. Ela destacou que, embora a estrutura estivesse pronta para receber os equipamentos, a gestão anterior não tomou as ações necessárias, apesar de ter sido alertada várias vezes sobre a situação. Cláudia parabenizou a gestão pelo avanço na saúde, destacando a visão positiva do prefeito atual, especialmente no que diz respeito à redução das filas de espera. Ela mencionou que sua filha, que esperava há 11 meses por uma ultrassonografia, foi uma das beneficiadas com o atendimento após um ano. Cláudia também ressaltou a importância do laboratório municipal, que já existiu no passado, mas foi perdido devido a mudanças administrativas e à falta de compra de materiais essenciais. Ela destacou que ter um laboratório próprio ajudaria a reduzir custos e melhorar a agilidade no atendimento, especialmente para exames enviados ao LACEN. Adailton iniciou destacando a relação entre a central de marcação e a Secretaria de Saúde, considerando a central uma extensão da secretaria. Ele explicou que a função da central é agendar vagas para especialistas, mas a responsabilidade de conseguir esses especialistas recai sobre a Secretaria. Em relação ao horário de funcionamento, sugeriu que a central operasse em dois turnos e que os gerentes das localidades distantes fossem responsáveis por trazer as referências, mas essas sugestões ainda não foram acatadas. Ele acredita que essas mudanças poderiam ajudar a reduzir as filas. Por fim, apoiou a ideia de reativar o laboratório municipal, considerando uma grande melhoria para a cidade, e mencionou que, segundo Flávia, isso deve acontecer em breve. Nayara compartilhou sua experiência com a central de marcação, destacando a dificuldade de ser mãe atípica e não poder sair de madrugada para enfrentar filas. Ela mencionou que, após conversar com a secretária de saúde e a Auritânia (Secretária Municipal de Educação), uma solução foi implementada, permitindo que mães atípicas e pessoas com deficiência marquem exames em qualquer horário, sem precisar enfrentar filas. Ela também apontou que, em Tianguá, há um problema com a falta de organização da população, incluindo a venda de lugares na fila e a dificuldade de entender a prioridade para atendimentos, o que contribui para o caos. Nayara reconheceu que, além da administração, a educação da população é essencial para melhorar a situação. Cleohara destacou a importância de considerar não apenas a logística de atendimento, que ainda apresenta deficiências, mas também a

questão cultural da população, mencionando que muitos comportamentos, como a falta de educação e atitudes corruptas, dificultam o processo. Ela se mostrou aberta a propostas que possam contribuir para melhorar o funcionamento do conselho e mencionou que uma boa sugestão será discutida na próxima reunião ordinária. Leandro expressou satisfação por uma minoria ter recebido atendimento especializado, mas ressaltou que a meta deve ser garantir um atendimento melhor para todos. Ele também destacou a importância do acolhimento adequado, criticando o tratamento recebido por alguns pacientes. Leandro afirmou que os funcionários públicos devem tratar bem os pacientes, pois são bem pagos para isso. Sua principal solicitação foi que o atendimento no prédio público seja melhorado, permitindo que as pessoas possam aguardar sem precisar enfrentar as dificuldades de esperar em filas ou na chuva de madrugada. Cleohara parabenizou Nayara, uma nova integrante do conselho, destacando sua contribuição como mãe atípica. Ela elogiou a forma como Nayara não apenas apontou a deficiência no sistema, mas também sugeriu uma solução, a qual foi acatada pela secretária e implementada com sucesso. Cleohara enfatizou que o papel do conselho não é apenas criticar, mas ser parceiro na busca por um sistema único de saúde de qualidade, trazendo soluções para os problemas identificados, sempre em colaboração com os demais membros. Shirley, coordenadora da atenção básica, também mencionou que a informatização do SUS trará avanços significativos, permitindo maior transparência e eficiência nos processos. Ela ressaltou que, através do novo sistema SUS digital, os cidadãos poderão acessar informações detalhadas sobre seu histórico de saúde diretamente em seus celulares, como atendimentos médicos, extrações dentárias, e consultas com psicólogos. Shirley enfatizou que, apesar das dificuldades e limitações enfrentadas no sistema de saúde, a gestão está comprometida em buscar soluções para melhorar a qualidade do atendimento, especialmente na central de marcação. A informatização, junto com outras iniciativas em andamento, promete trazer melhorias tanto para a gestão quanto para a experiência dos pacientes. Ela também destacou que o sistema de saúde público precisa ser compreendido dentro das suas limitações e que a administração está sempre buscando avançar com os recursos disponíveis, com a promessa de boas novidades para o próximo ano. Cláudia e Eliete complementaram a importância do conselho na busca por melhorias no sistema de saúde. Elas destacaram que, além de discutir questões como o horário de marcação, a colaboração do conselho com a Secretaria de Saúde pode ajudar a encontrar soluções práticas. Sugestões, como a mudança de horários de marcação e a proposição de novas ideias durante as reuniões ordinárias, foram mencionadas como formas de contribuir para a melhoria do atendimento. O conselho, como uma equipe, pode levar essas ideias para serem estudadas e implementadas, visando um sistema de saúde mais eficiente. Kássia, farmacêutica e representante do laboratório, falou sobre a comunicação e parceria com a gestão de saúde. Ela destacou que, desde a chegada de Adam, houve uma comunicação constante sobre a disponibilização de vagas extras. O laboratório atende usuários do SUS de segunda a sábado, oferecendo serviços pontuais e treinamentos para a equipe. Kássia também mencionou a disposição do laboratório em atender demandas urgentes e sua parceria ativa com a Secretaria de Saúde. Ela enfatizou o compromisso de prestar um serviço de qualidade, destacando a visita de Cleohara como positiva, trazendo sugestões úteis. Eliete parabenizou Labcito e Adam pela eficaz conexão entre os laboratórios e a gestão de saúde, destacando a qualidade e o tratamento especial oferecido. Ela elogiou a parceria e a prestação de serviço contínua e de alta qualidade, desejando que esse padrão de atendimento se mantenha sempre. Cleohara destacou a importância de criticar quando necessário, mas também de elogiar quando for o caso, elogiando Eliete pela sua humildade. Ela mencionou que a aprovação da apresentação foi colocada à plenária e, com a unanimidade dos votos, a aprovação foi confirmada. Em seguida, ela anunciou que a reunião seguiria para o setor da

Amanda. Amanda, coordenadora da Vigilância Epidemiológica, se apresentou e explicou o papel da vigilância em saúde, destacando a colaboração com outras áreas como endemias, Cerest, vigilância sanitária e atenção básica. Ela parabenizou os profissionais dos CAPS e da regulação, reconhecendo a complexidade dos trabalhos. Durante sua apresentação, mencionou a meta de garantir 90% de registros de óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) até 60 dias, com a meta alcançada de 99,35% no primeiro quadrimestre e 95,78% no segundo. Amanda também agradeceu a Cláudia, a codificadora oficial do município, pelo seu trabalho contínuo. Amanda abordou as dificuldades na investigação de óbitos, especialmente de crianças menores de 1 ano, destacando que a equipe alcançou 87% de investigação no primeiro quadrimestre e 60% no segundo, devido a desafios como a entrega tardia de materiais e a necessidade de resgatar investigações de falecimentos ocorridos fora do município. Ela também relatou que, felizmente, não houve óbitos maternos em Tianguá nos dois quadrimestres e que a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil foi 100% concluída. Amanda enfatizou a meta de reduzir o número de óbitos infantis e a importância de garantir registros com causa básica definida, apesar de alguns casos em residência dificultarem a totalização dos indicadores. Amanda também destacou a meta de reduzir o número de óbitos infantis para 20, observando que, até outubro, o município registrou 14 óbitos, com 8 no primeiro quadrimestre e 6 no segundo. Ela expressou a esperança de que não ocorram mais falecimentos antes do fim do ano, com o objetivo de manter o indicador abaixo da meta estabelecida. Além disso, mencionou que a causa básica dos óbitos nem sempre é totalmente definida devido a falecimentos em residências, onde a família não comunica a unidade de saúde a tempo, o que pode impactar negativamente os índices da vigilância. Amanda explicou que, no município, existem dois instrumentos importantes fornecidos pelo estado para a verificação de óbitos: o IML (Instituto Médico Legal), que realiza perícias em causas externas de óbitos, e o Sistema de Verificação de Óbito, que é uma perícia clínica. Este último é utilizado quando há dúvidas sobre o diagnóstico de causa de falecimento e, caso um médico não consiga definir a causa, o corpo pode ser encaminhado para essa verificação. Ela mencionou que, desde sua chegada em abril, já teve contato com esse processo de regulação, que envolve médicos do estado para confirmar os diagnósticos dos óbitos. Amanda falou sobre diversas metas e desafios enfrentados pela Vigilância Epidemiológica no município. Primeiro, ela abordou a meta de aumentar o percentual de partos normais no município, que atualmente está em 43,8%. A meta é alcançar 60%, e embora a porcentagem de partos normais no setor privado ainda seja 0%, houve uma melhoria do primeiro para o segundo quadrimestre. A cultura do parto normal e humanizado está sendo promovida, e a busca por esse tipo de parto tem crescido. Ela também destacou a meta de garantir 100% de notificações de doenças compulsórias imediatas no sistema de notificação em até 60 dias, o que foi alcançado com sucesso. Outro indicador importante abordado foi o aumento da proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar. No primeiro quadrimestre, a taxa de cura foi de 40%, mas a segunda quadrimestre registrou 50% de cura. Amanda explicou que o baixo percentual no primeiro quadrimestre foi devido a óbitos de pacientes que estavam em tratamento, mas que não morreram devido à tuberculose, sendo notificados como óbitos por outras causas. A meta de garantir que 80% dos contatos dos novos casos de tuberculose pulmonar passassem por teste tuberculínico (PPD) também foi discutida. No entanto, Amanda mencionou que o estado não está fornecendo os testes necessários para realizar esse acompanhamento. Por isso, os indicadores da vigilância estão abaixo do esperado. Ela explicou que, devido à falta desses testes, o protocolo exige o acompanhamento constante dos familiares e próximos dos pacientes com tuberculose, buscando sinais de sintomas. Caso surjam sintomas, será feito um exame de escarro ou raio X para diagnóstico. Esses desafios refletem as limitações enfrentadas pela vigilância epidemiológica,

especialmente no que diz respeito à falta de recursos como o teste tuberculínico e a necessidade de acompanhar os casos de maneira mais direta, mas Amanda enfatizou a continuidade do trabalho e o esforço da equipe para cumprir as metas. Amanda iniciou a fala abordando a meta de garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. Ela explicou que no segundo quadrimestre, o município alcançou apenas 50% dessa meta, devido a um caso específico de resistência por parte de um paciente. Ela detalhou a situação, mencionando que o paciente, inicialmente atendido na UBS Governador Ferraz, é morador de outra área, no João Urias, e é extremamente resistente ao exame de HIV devido ao preconceito que tem em relação à doença. A equipe de saúde, apesar de inúmeras tentativas, incluindo visitas domiciliares, não conseguiu que ele se submetesse ao teste. O único contato que a equipe tem com o paciente é por meio da mãe, que mensalmente vai à unidade de saúde para buscar a medicação e confirmar que ele está tomando o tratamento, embora o paciente recuse qualquer tipo de contato com a UBS. Amanda explicou que, apesar dessa resistência, a equipe continua tentando fazer o acompanhamento do paciente, uma vez que o tratamento para tuberculose é longo e necessita de monitoramento constante. A recusa do paciente tem impactado o indicador de realização de exames anti-HIV, o que resultou no cumprimento apenas de 50% da meta. Em relação à tuberculose, Amanda mencionou que a meta de aumentar a proporção de cura foi cumprida, com 100% de cura no segundo quadrimestre. Ela também abordou outros indicadores, como a realização de testes rápidos para hanseníase nos contatos dos pacientes, que são fornecidos pelas ADS, e a redução do número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano. Sobre a sífilis congênita, Amanda relatou um aumento significativo nos casos no segundo quadrimestre, com 7 notificações, após o primeiro quadrimestre não registrar nenhum caso. Ela explicou que a sífilis congênita ocorre quando a mãe transmite a infecção para o bebê durante a gestação. A vigilância, em colaboração com a atenção básica, já iniciou ações para enfrentar essa situação, incluindo capacitação dos profissionais da unidade básica de saúde e o envolvimento do hospital para dar suporte no tratamento e no acompanhamento das gestantes. O aumento repentino dos casos de sífilis congênita, que ocorreu de forma concentrada em poucos meses, é visto como um desafio importante para o município, e ações corretivas estão sendo tomadas. Por fim, Amanda destacou a boa notícia de que o município não registrou nenhum caso de transmissão vertical de HIV, o que significa que não houve transmissão do HIV de mãe para filho, mantendo a taxa em zero. Ela ressaltou a importância dessas ações integradas e o contínuo esforço da equipe para atingir as metas de saúde pública, apesar das dificuldades enfrentadas. Daniel, coordenador de endemias e conselheiro, iniciou sua fala destacando a importância do setor de endemias, que é vinculado à Vigilância Epidemiológica (VIGEP). Ele ressaltou que a VIGEP é fundamental para o controle das notificações e para a definição de planos de ação em relação a diversas doenças, como dengue, leishmaniose, raiva e doença de Chagas. Essas notificações passam pela vigilância para que sejam tomadas as providências necessárias. Ele apresentou os objetivos e metas do setor de endemias para o controle das arboviroses, destacando a realização de 4 ciclos anuais de controle vetorial. Isso implica em realizar visitas domiciliares a cada três meses, totalizando 143.820 visitas ao longo do ano. A meta é garantir que, pelo menos, 80% dessas visitas sejam realizadas, o que tem sido alcançado com sucesso entre 90% a 95% de cobertura, embora nunca se atinja 100%. A razão para isso são as "pendências", ou seja, imóveis fechados ou onde não há ninguém para receber os agentes, e, portanto, a visita não pode ser concluída. As equipes tentam retornar até quatro vezes para conseguir acesso aos imóveis. Daniel explicou ainda que, em cada ciclo, são realizadas pelo menos quatro visitas a cada residência, mas que o trabalho precisa ser contínuo e não depende apenas da vigilância, mas também da colaboração dos moradores. As orientações são passadas aos moradores para que eles continuem

os cuidados necessários entre os ciclos de visita. No terceiro quadrimestre, o setor realizará dois ciclos: o terceiro ciclo começará no início do quadrimestre e o quarto ciclo será concluído no final do mesmo. Isso se deve ao cronograma de visitas planejado para garantir a cobertura de todas as áreas do município. Ele também falou sobre o esforço contínuo para garantir o cumprimento dessas metas e a colaboração de todos no processo de controle das doenças endêmicas. Daniel, coordenador de endemias, discutiu as ações preventivas para evitar surtos epidêmicos de arboviroses, como a dengue, e garantir que a taxa de mortalidade grave da doença se mantivesse zero. Ele explicou que, por meio de parcerias e do trabalho conjunto com a Vigilância Epidemiológica, as notificações permitem que sejam realizados bloqueios, prevenindo a disseminação do vírus e, consequentemente, evitando óbitos. Ele mencionou que, no início do ano, a Secretaria da Saúde do Estado (Ceará) alertou sobre o risco de surto epidêmico de dengue e, com base nisso, foi realizada uma análise do índice rápido por amostragem (LIRA). Esse levantamento confirmou as previsões da CESAR, o que levou a equipe a tomar medidas preventivas desde o início de 2025, sem esperar o surto atingir o município. Daniel destacou as ações de parceria com outras cidades, como a troca de materiais e o empréstimo de equipamentos, como o carro fumos, de outras localidades, além do aumento da compra de inseticidas. Ele também enfatizou a colaboração com a educação, especialmente através do programa de Saúde na Escola (PSE), que ajudou a disseminar informações e orientações sobre prevenção nas escolas. As medidas adotadas incluíram mutirões de combate ao mosquito transmissor e a coleta rápida para identificar os sorotipos do vírus circulante. Ele também mencionou a importância do trabalho conjunto entre todas as áreas da saúde, ressaltando que as ações preventivas evitaram que o município sofresse com o número de óbitos que outras cidades enfrentaram, como as regiões de Canindé e Crateús. No caso de um óbito suspeito de dengue (mas deu não positivo para dengue), a causa do falecimento foi atribuída a outra condição, descartando a relação direta com a dengue. Daniel explicou o trabalho da equipe de endemias na realização de exames de tracoma para crianças de 1 a 9 anos, com 100% de cobertura planejada para a população-alvo. Ele agradeceu ao apoio de Flávio Brandão, que está atuando em Tianguá desde julho, e mencionou que já foram realizados 9.398 exames, com 80% da meta cumprida. Apenas um caso foi positivo para tracoma, e o tratamento foi imediatamente iniciado. Além disso, a família do paciente também foi visitada para garantir que outros membros fossem examinados e tratados, se necessário. Daniel também falou sobre a campanha de vacinação contra a raiva em cães, destacando a importância da cobertura vacinal de 80% para evitar surtos da doença. A campanha estadual ocorre em novembro, mas em Tianguá, a vacinação começa em março, com a zona rural sendo atendida primeiro e a zona urbana após o dia D, se estendendo até dezembro para atingir os animais faltosos. Ele ressaltou que, apesar de os animais domésticos serem vacinados, há casos de animais silvestres, como morcegos e saguis, que foram encontrados com raiva, o que torna a campanha ainda mais vital. Daniel relatou um incidente em que um morcego foi encontrado fora de seu habitat noturno, o que levantou suspeitas. Após ser recolhido e enviado para análise no LACEN, o morcego foi confirmado como positivo para raiva, reforçando a necessidade de vigilância constante e a importância da cobertura vacinal para prevenir surtos na comunidade. Daniel destacou os avanços no controle da leishmaniose visceral em Tianguá, mencionando que há uma década a cidade enfrentava muitos casos da doença, tanto na zona urbana quanto rural. No entanto, este ano, não houve casos de leishmaniose visceral documentados, exceto um que foi rapidamente diagnosticado e tratado com sucesso. Ele elogiou a rapidez do diagnóstico, especialmente no caso de uma criança de 6 meses, que foi identificada na fase inicial da doença, antes que se manifestassem sintomas graves, como baço inchado ou barriga d'água. Após o diagnóstico em Sobral, o tratamento foi iniciado rapidamente e, enquanto a criança

estava em recuperação, a equipe de saúde fez os bloqueios necessários no local de possível contaminação, incluindo a borrifação no imóvel e exames em animais. Daniel expressou sua satisfação com o sucesso do tratamento e o cuidado eficaz dado à criança. Daniel relatou que, há uma década, Tianguá enfrentava uma grande quantidade de casos de leishmaniose visceral, tanto na zona urbana quanto na zona rural. No entanto, neste ano, não houve nenhum caso não documentado da doença, exceto por um caso de leishmaniose visceral que foi rapidamente tratado e curado. Ele destacou o trabalho preventivo realizado, como o bloqueio do local de infecção, exames em animais e a borrifação nos imóveis. Um dos principais pontos do seu discurso foi o diagnóstico precoce, exemplificado pelo caso de uma criança de 6 meses, que foi identificada na fase inicial da doença, antes que sintomas graves se manifestassem. Esse diagnóstico rápido, feito em Sobral, possibilitou o tratamento eficaz e evitou complicações. Daniel elogiou a agilidade da equipe e a importância desse tipo de intervenção. Daniel falou sobre o controle da doença de Chagas em Tianguá, mencionando que, inicialmente, 23% das localidades estavam cobertas, mas já alcançaram 10% de cobertura. Ele destacou que, conforme acordado pela SESI, todas as localidades devem ser visitadas, com pelo menos 80% de cobertura das visitas. Além disso, ele ressaltou o trabalho de controle da peste, com a realização de exames em cães para identificar a presença da doença. No ano anterior, foram realizadas 502 amostras, superando a meta de 490. Ele explicou que, embora cães positivos para a peste se curem naturalmente, a doença ainda representa um grande risco para os humanos. Daniel também alertou sobre a gravidade histórica da peste, comparando-a com a Segunda Guerra Mundial devido à sua letalidade. Ele destacou a importância do controle rigoroso dessa doença, pois ela pode ser transmitida rapidamente entre as pessoas, causando grandes epidemias. Amanda começou apresentando Jayonara, enfermeira que trabalha na vigilância epidemiológica, especialmente nas investigações. Ela destacou o trabalho de monitoramento das síndromes gripais, mencionando que, apesar da COVID-19 não ser mais a principal preocupação, o controle da doença ainda é mantido. Amanda falou sobre a realização de testes de sífilis e HIV em gestantes, com uma taxa de realização de quase 90% nos exames. Além disso, enfatizou a importância das notificações de acidentes de trabalho, com o sistema de notificação agora também implementado na UPA e no hospital, além da vigilância epidemiológica. O objetivo é evitar o "silêncio" nas notificações e garantir que todas as notificações sejam realizadas e enviadas pelas equipes de saúde. Ela também falou sobre a importância dos boletins epidemiológicos, que são enviados para a atenção básica, o Ministério Público e outros órgãos, visando manter a transparência e a atuação eficiente. Amanda finalizou com uma reflexão sobre o valor do trabalho, mencionando que aquilo que é muito valioso requer esforço. Cleohara iniciou mencionando que ainda havia duas apresentações a serem feitas, e perguntou se deveria ser adiado para a próxima reunião, considerando que haveria uma oportunidade com a secretária. Ela ressaltou que a decisão ficaria a critério do grupo. Depois, comentou que coro precisaria sair e sugeriu que, caso todos concordassem, a reunião poderia continuar com a apresentação das outras pessoas. Ela também pediu a Shirley, coordenadora da atenção básica, para dar explicações sobre a ausência da ambulância que havia sido enviada para o bairro Tabainha, mencionando que Flávia responderia à dúvida lançada no grupo. Shirley informou que iria se informar com Flávia sobre a situação da ambulância e que, após obter a resposta, daria a devida explicação. Romana, conselheira veterana, relatou a luta de muitos anos pela conquista de uma ambulância nova para seu distrito, que enfrenta grandes problemas devido à falta de asfalto e à poeira no período de verão. Ela mencionou que, após a entrega de uma ambulância nova, em 29 de setembro, a ambulância foi retirada em 10 de outubro e substituída por uma mais antiga. Ela expressou indignação pela situação, mencionando que os pacientes chegam ao hospital em condições

precárias, como se a ambulância estivesse em péssimas condições. Cleohara afirmou que não é necessário pedir desculpas por qualquer demanda, destacando que as demandas de um conselheiro não são pessoais, mas sim representações das necessidades da comunidade que cada um representa. Ela enfatizou a maturidade e a compreensão entre os conselheiros, que sabem que essas questões são coletivas. Quitina parabenizou Amanda pela sua apresentação, destacando o trabalho em parceria com Daniel na vigilância epidemiológica e reconhecendo os bons resultados dos indicadores. Ela elogiou a atuação de Claudinha, que foi a responsável pela formação e mobilização da vigilância, e ressaltou que Amanda, com seu profissionalismo e dedicação, seguiu o legado deixado por Claudinha. Além disso, agradeceu a colaboração com a ADS e a Secretaria de Saúde do Estado, destacando a continuidade do bom trabalho. Socorro relatou que um paciente, seu neto de 4 anos, foi diagnosticado com suspeita de leishmaniose visceral (calazar) após ser internado no hospital e encaminhado para Sobral. Ela ficou surpresa por não ter recebido informações sobre o caso, já que ele é atendido pelo PSF da Claudinha. Além disso, mencionou que a conselheira Benedita sofreu um acidente na caminhada do São Francisco, está com sintomas graves e esperando transferência para tratamento, pedindo orações por ela e esclarecimentos sobre o caso de Gabriel. Cleohara expressou pesar pelo acidente de Benedita, mencionando que ela é uma pessoa muito opinativa, mas também uma amiga próxima. Ela relatou ter tentado convencê-la a não ir, mas Benedita insistiu em seguir sozinha. Cleohara ressaltou que a situação é complexa, envolvendo questões intermunicipais e regionais, o que torna difícil a resolução imediata. Ela finalizou sua fala com um desejo de bênçãos e que tudo se resolvesse para Benedita. Amanda explicou que, em relação ao caso de leishmaniose, não se sabe ao certo se foi de pele ou visceral, mas o paciente foi diagnosticado em Sobral. Ela mencionou um problema de retroalimentação, onde as informações nem sempre chegam imediatamente, o que pode afetar a apresentação dos dados. Contudo, destacou que, no caso do quadrimestre atual, não houve mortes relacionadas à leishmaniose, o que manteve a taxa de letalidade em zero. Por isso, ela não trouxe as notificações de suspeitas de leishmaniose para a apresentação. Cleohara expressou sua dificuldade em continuar com a prestação de contas devido à falta de comprometimento de alguns conselheiros. Ela agradeceu aos presentes, mas lamentou a ausência de outros que afeta o andamento das reuniões. Ela sugeriu a possibilidade de fracionar as reuniões em ordinária e extraordinária ou seguir o regimento, mas enfatizou a importância do comprometimento da plenária para que as decisões sejam tomadas. Cleohara também relatou situações em que a falta de presença prejudicou o trabalho, como no caso de uma conselheira que não compareceu, apesar de um esforço para providenciar transporte. Ela enfatizou que, como presidente, não pode tomar decisões sozinha e que a responsabilidade é compartilhada com todos. Cleohara conduziu a votação sobre a prestação de contas, destacando que, com a chegada de duas conselheiras, era possível realizar a deliberação. Ela pediu que os favoráveis permanecessem como estavam e, ao contar os votos, anunciou a aprovação por unanimidade. Também abriu espaço para manifestações contrárias ou abstenções, mas como não houve objeções, confirmou a decisão unânime. Houve uma reclamação geral de que a reunião deveria começar às 8 horas da manhã. No entanto, Cleohara e Thaynara explicaram que, para iniciar, é necessário o quórum mínimo de 17 pessoas. Thaynara ressaltou que as mesmas pessoas que mais reclamaram sobre o horário não permaneceram até o final da reunião, questionando a coerência dessas atitudes. Fransquinha destacou que aqueles que fazem muitas perguntas no início da reunião devem permanecer até o final para acompanhar todo o processo. Ela ressaltou a importância de se comprometer com o espaço. Além disso, informou que dialogará com a Associação do Valparaíso, em vez de tratar diretamente com a conselheira ausente, pois a associação tem sido a representante oficial. Também mencionou que solicitará à associação a

indicação de um novo representante para o conselho, já que a atual conselheira faltou três vezes sem participação. Cleohara informou que será disponibilizada no grupo a lista com os titulares e seus respectivos suplentes, para que todos saibam quem substituirá em caso de ausência. Ela reforçou a importância desse contato e encerrou agradecendo e desejando boa sorte a todos. E, eu, Maria Thaynara Queroz Nascimento, depois de lida e redigida, lavrei a presente ata. Tianguá, Ceará, trinta de outubro de dois mil e vinte e quatro.

**Estavam presentes na reunião ordinária do dia 30/10/2024:**

**Representantes do Governo:**

Quintina Rosangela Rodrigues Bevilaqua (Titular - 13ª CRES/ADS)
Rosa Maria Paz de Melo Barreto (Titular - Sec. De Educação)

**Representantes dos Prestadores de Serviço:**

Domingos Gomes de Lima (Titular - H.M.M.N)
Kássia Silva da Rocha (Titular - Prest. De Serviço)

**Representante dos Profissionais de Saúde:**

Giselia Maria Pereira da Silva Frota (Titular - Nível Superior)
Cláudia Lima Fontenele (Titular - Nível Superior)
Lívia Cavalcante Correia (Titular - Nível Médio)
Maria do Socorro Carneiro Prado (Titular - Nível Médio)
Mirta Maria Soares Mendonça (Titular - Nível Médio)
Cleohara Moita de Souza (Titular - Agente Comunitários de Saúde)
Cleano Alves Araújo (Suplente - Agente Comunitários de Saúde)
Daniel Moita Ponte (Suplente - Agente de Combate as Endemias)
Francisca de Sousa Morais (Titular - Sind.Trab.Rurais)
Ana Claudia S. da Rocha (Titular - ASMULTI)

**Representantes dos Usuários:**

Fernando Souza Paulino (Suplente - Usuário Arapá)
Antonio Manoel Salvino (Titular - Usuário Pindoguaba)
Elaine Rute Araújo da Silva (Suplente - Usuário Caruataí)
Romana Machado de Vasconcelos (Titular - Usuário Tabainha)
Naiara Carvalho Messias da Silva (Suplente - Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio)
Maria Eliete Araújo de Miranda (Suplente - Usuário CSU)
Rosa Liduina Portela (Titular - Usuário Frecheiras)
Jonatan de Arruda Rodrigues (Titular - Comunidade Rodoviária)
Leandro de Jesus Araújo (Titular - Campo do Laurão e Adjacências)
Francinete Ferreira Cardoso (Titular - SISMUT)

**Convidados (as):**

Jayonara Alves de Sousa – VIGEPI – Enfermeira
Shirley Delian Marques de Vasconcelos – APS Coordenação
Amanda Lourenço Tomaz – VIGEPI Coordenação
Diego Gomes Paixão – Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
Adailton Frota Ferreira Melo – Central de Regulação
Amanda Mendes dos Santos – GT do Cuidar

689

Cleohara Moita de Souza

690 **Cleohara Moita de Souza**

691 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Tianguá

692

693

Maria Thaynara Queroz Nascimento.

694 Maria Thaynara Queroz Nascimento

695 **Sec. Executiva do C.M.S. de Tianguá**

# PREFEITURA MUNICIPAL DE TIANGUÁ

## Conselho Municipal de Saúde

## REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 30 DE OUTUBRO DE 2024

| Nº | NOME | CONDIÇÃO | SEGUIMENTO | ASSINATURA |
|---|---|---|---|---|
| 01 | Flávia Araújo Cardoso Procópio | Titular | Sec. De Saúde | |
| | Sabrina Araújo Coimbra Moita | Suplente | Sec. De Saúde | |
| 02 | Quintina Rosangela Rodrigues Bevilaqua | Titular | 13ª CRES/ADS | Quintina Rosangela |
| | Anita Saraiva Dornelles Maciel | Suplente | 13ª CRES/ADS | |
| 03 | Rosa Maria Paz de Melo Barreto | Titular | Sec. De Educação | |
| | Marcus Antônio Ximenes Pereira | Suplente | Sec. De Educação | |
| 04 | Antonio Pinheiro do Nascimento | Titular | Sec. De Agricultura | |
| | Emanuel Aguiar Lopes | Suplente | Sec. De Agricultura | |
| 05 | Mário Soares de Castro | Titular | Sec. De Assistência Social | |
| | Valéria Viana Albuquerque | Suplente | Sec. De Assistência Social | |
| 06 | Domingos Gomes de Lima | Titular | H.M.M.N | |
| | Ana Maria Araújo da Rocha | Suplente | H.M.M.N | |
| 07 | Francisco Maxwell Lima | Titular | Atenção Básica | |
| | Talyne Silva Pereira | Suplente | Atenção Básica | |
| 08 | Kássia Silva da Rocha | Titular | Prest. De Serviço | Kassia Rocha |
| | Anastácio de Arruda Filho | Suplente | Prest. De Serviço | |
| 09 | Giselia Maria Pereira da Silva Frota | Titular | Nível Superior | |
| | Antonio Victor Figueira da Silva | Suplente | Nível Superior | |
| 10 | Cláudia Lima Fontenele | Titular | Nível Superior | Claudia Lima Fontenele |
| | Antonio Jameli Sousa Sales | Suplente | Nível Superior | |
| 11 | Marrocos Roque Soares Neto | Titular | Nível Superior | |

## REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 30 DE OUTUBRO DE 2024

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Emanuel Araujo Santana | Suplente | Nível Superior | |
| 12 | Lívia Cavalcante Correia | Titular | Nível Médio | Lívia Cavalcante Correia |
| | 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 Souza | Titular | Agente Comunitários de Saúde | |
| | Cleano Alves Araújo | Suplente | Agente Comunitários de Saúde | Cleohara Moita Souza |
| 16 | Diego Wilson Cavalcante | Titular | Agente de Combate as Endemias | |
| | Daniel Moita Ponte | Suplente | Agente de Combate as Endemias | Daniel Moita Ponte |
| 17 | Francisca de Sousa Morais | Titular | Sind.Trab.Rurais | Francisca de Sousa Morais |
| | Manoel Vicente dos Santos | Suplente | Sind.Trab.Rurais | |
| 18 | Ana Claudia S. da Rocha | Titular | ASMULTI | Ana Claudia S. da Rocha. |
| | Renata da Silva Fontenele | Suplente | ASMULTI | |
| 19 | Francisca Rejane Sousa Silva | Titular | Usuário Arapá | |
| | Fernando Souza Paulino | Suplente | Usuário Arapá | Fernando Souza |
| 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 | |

## REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 30 DE OUTUBRO DE 2024

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **23** | José Ribamar Teles | Titular | Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio | |
| | Naiara Carvalho Messias da Silva | Suplente | Usuário Governador Ferraz e Santo Antonio | Naiara Carvalho. |
| **24** | Viviane Rocha Araújo Pierre | Titular | Usuário CSU | |
| | Maria Eliete Araújo de Miranda | Suplente | Usuário CSU | Mª Eliete Araújo Miranda |
| **25** | Rosa Liduina Portela | Titular | Usuário Frecheiras | Rosa |
| | Valdene Vasconcelos Cunha | Suplente | Usuário Frecheiras | |
| **26** | Benedita Gentil Muniz | Titular | Pastoral da AIDS | |
| | Beatriz Aparecida da Fonseca | Suplente | Pastoral da AIDS | |
| **27** | Jonatan de Arruda Rodrigues | Titular | Comunidade Rodoviária | Jonatan de Arruda |
| | André Ferreira de Oliveira | Suplente | Comunidade Araticum | |
| **28** | Leandro de Jesus Araújo | Titular | Campo do Laurão e Adjacências | |
| | Virginia Maria Ferreira | Suplente | Campo do Laurão e Adjacências | |
| **29** | Francisca Florência de C. Cardoso | Titular | Usuário Sitio São José | |
| | Rosiane Oliveira Vieira | Suplente | Usuário Sitio São José | |
| **30** | Francinete Ferreira Cardoso | Titular | SISMUT | Francinete F. Cardoso. |
| | José Alci Dourado de Aragão | Suplente | SISMUT | |
| **31** | Benedito André da Silva | Titular | LGBT/Coração Valente | |
| | Paulo Marques da Silva | Suplente | LGBT/Coração Valente | |
| **32** | Francisca Muniz da Silva | Titular | APAMA/Valparaiso | |
| | Elizângela da Silva Sousa | Suplente | APAMA/Valparaiso | |

## REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 30 DE OUTUBRO DE 2024

| CONVIDADOS | |
|---|---|
| **NOME** | **PROFISSÃO/SETOR** |
| 1. Jayonara Alves de Sousa | VIGEPI- Enfermeira |
| 2. Shirley Dellany Marques de Vasconcelos | APS - Coordenação |
| 3. Amanda Lourenço Tomaz | VigePi - COORDENAÇÃO |
| 4. Diego Gomes Paixão | conselho municipal da Pessoa com deficiência |
| 5. Adailton Frota Ferreira Melo | Central de Regulação |
| 6. Amanda Mendes dos Santos | GT do Cuidar |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
| 11. | |
| 12. | |
| 13. | |
| 14. | |
| 15. | |
| 16. | |
| 17. | |
| 18. | |
| 19. | |
| 20. | |