

1 Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Conceição do Castelo
 2 – ES, realizada no dia treze, do mês de outubro, do ano dois mil e vinte e cinco
 3 (13/10/2025) às dezoito e trinta (18:30min), na sala dos conselhos, localizada na
 4 Secretaria Municipal de Assistência Social, na Avenida José Grilo, Centro,
 5 Conceição do Castelo. O Presidente do CMSCC senhor José Máximo, o Vice
 6 Presidente senhor Everaldo e o Secretário Municipal de Saúde senhor Diego
 7 saudaram a todos e apresentaram a pauta do dia, a saber: 1 – Aprovação da ata da
 8 última reunião CMSCC já disponibilizada no grupo do CMSCC, 2 – Apresentação
 9 da Política Nacional de Atenção Primária (PNAB), 3 – Outros. Senhor Máximo
 10 apresentou a ata da última reunião que foi aprovada por todos e assinada pelos
 11 presentes. Em seguida convidou a Enfermeira Miriely para falar sobre a política
 12 nacional de atenção primária (PNAB) e os trabalhos realizados pelos os agentes
 13 comunitários de saúde. Senhora Miriely enfermeira do ESF Adila de Almeida, UBS
 14 localizada no Bairro Nicolau de Vargas falou da PNAB e da estratégia de saúde da
 15 família que presta serviço à população e é composta por medico, enfermeiro,
 16 técnico e ACS. É um modelo assistencial focando na prevenção de saúde. Hoje tem
 17 05 equipes com 30 agentes de saúde. São equipe mínima e algumas tem
 18 profissionais de odontologia vinculada e auxiliar odontológico. A UBS adila vai
 19 funcionar na igreja católica até dezembro de 2025. A reforma do prédio da UBS
 20 ainda não foi iniciada. Senhor Andreliano disse que o recurso já está depositado e
 21 a dotação vai ser encaminhada para a Câmara de Vereadores para a autorização a
 22 reforma. Precisa do Projeto de Lei para fazer a licitação da obra. Conselheiro
 23 Wagner disse que a equipe é diferente de UBS e tem o dentista que funciona em
 24 outra localidade. Ex: dentista da UBS mata fria atende na comunidade do indaiá.
 25 Povo gosta de ir para a portaria do hospital e não gosta de ir na UBS que é a porta
 26 de entrada do SUS. Hospital é só para urgência/emergência. Na UBS vai fazer todo
 27 o tratamento/encaminhamento que o paciente necessita. Falta conscientização da
 28 população. UBS favorece também a aproximação da equipe de ESF com a família.
 29 Presidente Máximo disse que ouve uma conversação dessa situação a tempos
 30 atrás e até agora nada foi feito. Como não está funcionando é preciso procurar
 31 outras formas de resolver a situação para desafogar o hospital e todos ir para UBS.
 32 Enfermeira Miriely sugeriu seguir o protocolo de estratificação de risco e
 33 encaminhar os casos de cor azul para a UBS do paciente e não atender no hospital.
 34 Problema é que a equipe as vezes não está no local e o paciente por não ter uma
 35 base de apoio vai direto para o hospital. Ex: transporte sanitário, vacina, etc.
 36 interior não é UBS e sim unidade de apoio por isso o povo vem direto para o
 37 hospital quando a equipe não está na comunidade. Presidente Máximo sugeriu
 38 uma unidade móvel para casos urgentes no interior. Conselheiro Wagner elogiou
 39 a UBS Pedro Rigo funcionando perto do hospital que desafoga o hospital. Falta
 40 fazer agora uma estratificação de risco no hospital e os pacientes serem atendidos
 41 na UBS. Enfermeira Miriely continuou apresentando sobre o ESF e PNAB: um
 42 modelo de organização da atenção básica. Política nacional de atenção básica com
 43 destaque na APS e na organização nos fluxos de atendimentos. Funções dos ACS
 44 que a partir de 2023 foi reconhecido como profissão. Porém existe o atendimento
 45 do ACS desde 2006. As funções são estar mais perto das famílias, o ACS é a voz
 46 da comunidade. Realiza as visitas domiciliares e orientações a população. O
 47 QRCODE ainda não foi implantado nas visitas. O Secretário Municipal de saúde
 48 senhor Diego disse que a licitação não conseguiu realizar o processo pois tinha
 49 que esperar outras secretarias entregar seus documentos. Agora, as propostas
 50 das outras secretarias foram descartadas e a licitação da saúde vai dar andamento.
 51 Miriely disse que o ACS faz busca ativa nos pacientes faltosos. Presidente Máximo

Andreliano

Adila

Diego

Andreliano

Marcineias da Silva

Marcelo Aparecido David

Diego

Andreliano

Miriely

52 perguntou qual o roteiro dos ACS nas casas. Miriely disse que precisa usar
 53 uniformes, levar o tablete e conferir as informações e atualizações de saúde no
 54 cadastro. Quem está na casa e como eles estão e a situação de cada um e da
 55 residência. Fazem todas as notificações dos medicamentos e a situação de saúde
 56 de todos. Presidente Máximo perguntou sobre a estrutura sócio econômica se é
 57 realizada. Meriely disse que sim e as informações geram relatório no sistema.
 58 Presidente Máximo disse que o relatório mostra as informações coletadas e o que
 59 é feito com essas informações. É preciso de intervenção no local. São notificados
 60 o município de forma geral e encaminhado a família quando necessita. Conselheiro
 61 Wagner deu exemplo da família com diarreia com frequência por falta de água
 62 tratada. Foi solicitado filtro da Secretaria Municipal de Assistência Social para
 63 doação a família. Secretário Diego deu exemplo de morador de rua com tosse e
 64 debilitado que foi solicitado exames de BAAR para ver tuberculose e iniciar o
 65 tratamento. Presidente Máximo disse que o trabalho de rede tem que funcionar.
 66 Conselheiro Wagner disse que todo mês tem reunião de rede. Hoje acontece no MP
 67 com todos os representantes das secretarias municipais (Saúde, Educação e
 68 Assistência). Vereador Serjão falou sobre a questão da água e que é importante ter
 69 as informações do relatório para fazer os investimentos buscando a prevenção da
 70 saúde da população. Serjão perguntou sobre a visita do ACS se a equipe vai junto.
 71 Miriely disse que o ACS vai sozinho e traz o caso e o atendimento para a UBS. O
 72 ACS segue a PNAB de 2017 como seu guia orientador. Leitura da portaria do MS nº
 73 2436, de 21/09/2017. ACS precisa avisar o paciente da consulta pois o índice de
 74 falta é grande. Wagner disse que a distância também dificulta. Ex: paciente carente
 75 não consegue vim do monforte para consulta na cidade ou fora da cidade por
 76 exemplo. Miriely disse que a gestão tem que analisar essas faltas e estudar
 77 estratégias para solucionar o problema. Máximo disse que essas coisas precisam
 78 ser resolvidas. É preciso ter iniciativas. Presidente senhor máximo solicitou ao
 79 Secretário de Saúde senhor Diego para analisar formas de avisar os pacientes e
 80 garantir para os mesmos chegar até o local de atendimento, evitando a falta ao
 81 tratamento agendado. Miriely disse que o ACS passará a aferir pressão no
 82 domicílio, fazer teste de glicose, curativos e uso de insulina e outras medicações.
 83 Isso após os treinamentos e capacitação legal da portaria de 2020. Falou sobre o
 84 processo de trabalho na atenção básica, vínculo, responsabilização no território e
 85 outros. Máximo perguntou se a redivisão de área está correta. Coordenadora do
 86 ESF senhora Joana e Miriely disseram que sim e cada ACS faz sua área conforme
 87 as famílias a serem atendidas. Máximo perguntou se o ACS não cumpre sua tarefa
 88 o que é feito. Vai denuncia na ouvidoria e no Ministério Público disse Joana e
 89 Miriely. Hoje não tem GPS. Máximo disse que precisamos avaliar o trabalho de cada
 90 ACS e sua função. Miriely disse que nem todos fazem o trabalho de excelência. É
 91 chamado para conversar, notifica e orienta o ACS. Diego disse que para fazer o
 92 PAD é preciso seguir as etapas até a finalização do processo. É seguido todas as
 93 etapas. Joana disse que as pessoas denunciam, mas não aceitam ser identificadas.
 94 Senhora Joana sugeriu fazer abaixo assinado da comunidade para iniciar o PAD.
 95 Conselheira Marcineia disse que precisa fazer o ACS cumprir suas tarefas. Diego
 96 disse que em 2026 o trabalho vai ser mais rigoroso para o recebimento do recurso.
 97 Precisa de pessoal para CNES e o trabalho do profissional precisa cumprir uma
 98 porcentagem para receber o recurso. Resumindo, tem ACS trabalhando como na
 99 época da pandemia ainda e fazendo tudo por telefone. Precisa fazer visitas nas
 100 locais e continuar o trabalho na residência. Conselheira Giseli disse que o ACS vai
 101 na casa e as vezes não encontra o morador. Deixa bilhete e depois telefona para
 102 paciente, está certo? Miriely disse que sim está certo pois a visita foi feita. Diego


APROVADO
 Presidente

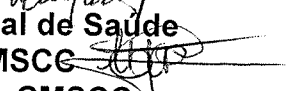
[Assinatura]


Marcineia S. da Silva
 Das Menofautas

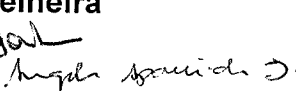
Luiz Aparecido de Jesus
 Augusto
[Assinatura]

103 disse que o ACS deve ir no horário que o paciente está em casa. A ACS Roseli sabe
 104 o horário que o paciente está em casa e vai no horário fazer a visita. Miriely
 105 apresentou o roteiro de visita de ACS. Máximo disse que há falta de sintonia do
 106 ACS com o trabalho a ser realizado é da sede ou do interior. Joana disse que é
 107 mais na sede a falta de afinidade. O interior também tem. Máximo sugeriu reunião
 108 com os ACS. Diego sugeriu fazer por equipe pois a realidade de cada equipe é
 109 diferenciada. É preciso focar na visita domiciliar do ACS com medidas mais
 110 efetivas que façam eles cumprir o trabalho corretamente disse Diego. Máximo
 111 sugeriu ações de forma que o CMSCC possa ajudar o secretario a exigir o trabalho
 112 efetivo do ACS. Diego disse que chamar a atenção de todos vai desestimular o ACS
 113 que faz seu trabalho corretamente. Sugeriu fazer por equipe. Conselheira Ana
 114 Paula sugeriu usar bonificação para o ACS que bateu a meta e realizou o trabalho.
 115 ACS destaque do mês. Everaldo sugeriu procurar a joana e a equipe de ESF que
 116 trabalha direto com o ACS. Disse que o SERDIA ficou como pauta da próxima
 117 reunião. Vice Prefeito e Coordenador da Paróquia, senhor Robson apresentou para
 118 CMSCC o prazo para a UBS Adila de Almeida usar o local da Paroquia até o dia
 119 06/12/2025. Conselheira Marcineia sugeriu prorrogar para fevereiro de 2026. Diego
 120 falou do recurso que chegou para a reforma. Vice prefeito Robson disse que
 121 pediram para usar o local por 06 meses e já foi prorrogado até o final do ano. Diego
 122 disse que não tem equipe de engenharia. Projeto vai para a Câmara para autorizar
 123 criar cargos e contratar profissionais. Senhor Everaldo sugeriu fazer uma reunião
 124 com o conselho pastoral da igreja nossa senhora aparecida – Nicolau de Vargas,
 125 associação de moradores, prefeito, vereadores, CMSCC e apresentar todo o
 126 processo da reforma da UBS adila de almeida, tirar todas as possíveis duvidas e
 127 então pedir a prorrogação de um novo prazo para os atendimentos da UBS adila
 128 de almeida permanecer nas dependências da igreja católica nossa senhora
 129 aparecida – Nicolau de Vargas. Senhores José Máximo, Everaldo e Diego
 130 agradeceram a presença de todos e encerraram a reunião às 20:30 horas. Segue
 131 relação das pessoas presentes na reunião:

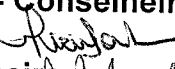
132 Roberto Pessin Destefani – Vice Prefeito 

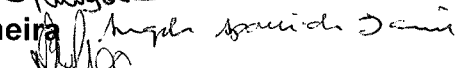
133 Diego Faria Ferreira – Secretário Municipal de Saúde 


134 Jose Maximo Serafim – Presidente do CMSCC 


135 Everaldo Cassandro – Vice Presidente do CMSCC 


136 Joana de Fatima Firgulha da Silva - Conselheira


137 Miriely Pinto Fontan - Conselheira 

138 Angela Aparecida Daniel – Conselheira 


139 Roseli Alves da Silva - Conselheira 

140 Ana Paula Pinto Schettino - Conselheira 

141 Marcineia Soares da Silva - Conselheiro 

142 Giseli Vinco Peisino - Conselheira 


143 Maria do Carmo Almeida - Conselheira

144 Maria Elisete Mareto Fontan - Conselheira 

145 Barbara Inez Tedesco Pereira - Conselheira

146 Wagner Manhoni Perfeito - Conselheiro

147 Sergio Paulo B. Souza - Vereador

148 Andreliano Márcio Mareto Fontan – Representante do Governo ES 

149 José Lucio de Aguiar - Vereador 