

1 **AOS ONZE DIA DO MÊS DE FEVEREIRO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO**, reúne-se às 14  
2 horas na sala do Conselho Municipal de Saúde, na Secretaria de Saúde, localizado à Rua  
3 Engenheiro José Himério, nº11, Campo Grande, no Município de Cariacica, o Conselho Municipal  
4 de Saúde para a 61ª Sexagésima primeira Reunião Extraordinária, com a presença dos (as)  
5 conselheiros (as) **REPRESENTANTES DO SEGMENTO USUÁRIOS- TITULARES E SUPLENTE**: Celia  
6 Maria Vilarino, Rosângela P. do Nascimento Santos, Helder Leonardo de Souza, Vera Lucia  
7 Pereira Gonçalves, Elizer Cutis Dias e Tatiana Endlich Carletto Cappato; **REPRESENTANTES DO**  
8 **SEGMENTO PROFISSIONAIS DE SAÚDE-TITULARES E SUPLENTE**: Josiania Carla Teixeira de  
9 Oliveira, Jamila Bonfá, Elias Nascimento Rocha, Adolfo Mucci e Sergio Alexandre da Silva.  
10 **REPRESENTANTES DO SEGMENTO GESTÃO E PRESTADORES DE SERVIÇOS-TITULARES E**  
11 **SUPLENTE**: Cristiane Boasquives Ferreira e Paulo Cesar Reblin. **VISITANTE**: Paulo Fernandes  
12 Coradini, coordenador da vigilância Sanitária e Cleber Rossi, referência técnica para Arboviroses  
13 do município de Cariacica. **SECRETÁRIA EXECUTIVA**: Elisângela de Jesus Pereira. **ITEM Nº1**  
14 **DISCUSSÃO E APROVAÇÃO DA PAUTA**: Como ponto de Pauta temos a Apreciação do Plano de  
15 Contingência Chikungunya, Dengue e Zika do Município de Cariacica 2025/2026, Apreciação do  
16 Regimento da Conferencia Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e Informes.  
17 Jamila; boa tarde a todos vamos inicia nossa reunião extraordinária, verifica-se há quórum e  
18 passar a apreciação da Pauta, colocar em votação e por unanimidade a pauta é aprovada. Jamila  
19 Bonfá convida a equipe da Secretaria de Saúde para fazer a apresentação do Plano de  
20 Contingência, com a palavra o técnico Cleber Rossi que passa a apresentar o plano de  
21 Arboviroses. Boa tarde a todos (as), esclarece que a apresentação não vai dispor de uma  
22 apresentação visual, tendo em vista que algumas informações só foram atualizadas hoje pela  
23 manhã pois depende de outro setores e não houve tempo hábil de configura dessa forma, mais  
24 de ante mão falo com objetivo que o plano de contingência deverá ser ativado quando  
25 estivermos em um momento de epidemia sem controle da Arboviroses, precisamos fazer novas  
26 classificações das Arboviroses pois muitos casos de Arboviroses que estão sendo registrados  
27 hoje não condizem com ser Arboviroses, há uma comissão nova dentro da Secretaria de Saúde  
28 a respeito de Arboviroses e existir um planejamento diferente ao tratamento de Arboviroses  
29 e o plano de contingência vem para poder municiar o município quantos as ações a serem  
30 tomadas em um momento de epidemia a para proteger os municípios de problemas maiores e  
31 até mesmo o acompanhamento, tínhamos uma deficiência muito grande dentro do município,  
32 mais acredito que podemos melhorar, na questão do acompanhamento e registro de notificação  
33 dentro do nosso município, era comentado que o município era itinerante e coisas dessa  
34 natureza mais conseguimos com número e profissionais dentro da rede de Cariacica comprovar  
35 que nós conseguíamos fazer um número maior de notificação, nós chegamos já a momentos  
36 dentro de Cariacica de termos 45% dos casos notificados serem de outros municípios, ai com  
37 trabalho continuo dentro do município de dignidade e mostra ao profissionais da importância  
38 das notificações não fica só transferindo a responsabilidade para outros, cada profissional tem  
39 que notificação, não é uma responsabilidade somente do enfermeiro, ou médico é um  
40 compromisso de todos, pois as ações serão tomadas com base no quantitativos de casos  
41 notificados de Arboviroses e ai dentro disso existe um Plano de Contingencia que ele é criando  
42 com estratégia de setores ou unidades que possam fazer atendimentos pontuais para  
43 determinadas regiões que a gente concentre um maior número de atendimento e até mesmo  
44 elevar o horário de atendimento dessas unidades e questões de exames não ser preciso realizar  
45 agendamento e sim, ser feito de imediato para não perdemos tempo em atender e diagnóstica  
46 nosso pacientes ou no caso nosso municípios, no ano de 2024 tivemos um recorde dentro do  
47 nosso município que foram mais de 17 mil os caso de dengue notificados, somente dentro do

48 nosso município e isso nós alegra muito esse quantitativo pois mostra que os profissionais da  
49 rede com todas as dificuldade existente ele tem procurado fazer o seu trabalho pra que nós  
50 consigamos fazer as ações e ai mais de 65% dos casos foram notificados dentro do município, e  
51 nos mostra os profissionais da rede estão tentando fazer o seu papel, podemos melhorar! Sim  
52 podemos melhorar, mais estamos caminhando para poder ter relevância, informo que tivemos,  
53 01 caso confirmando de Dengue em 2024 e 2 de Chikungunya, os casos de Chikungunya em 2024  
54 eles se tornam muito mais preocupante devido a quantidade de óbito por notificação, então o  
55 que devemos deixar muito bem esclarecido aqui aos presentes é que os casos que foram  
56 notificados para dengue realmente foram dengues! Porque as informações de doenças virais  
57 elas se cruzam, então um diagnóstico mais bem feito mais qualificado com a forma mais correta  
58 se você escreveu o sinais e sintomas que uma das coisas que questionamos com muita  
59 frequência. Houve um aumento nas notificações, no entanto temos que melhorar a qualidade  
60 das notificações. No caso das notificações de Chikungunya em especial, ele precisa se levado  
61 em consideração, pois com certeza não foi somente esses 2 casos confirmando os números  
62 foram bem maiores, no entanto os casos registrados pela Vigilância foram esses. Então o Plano  
63 de Contingência é uma ferramenta que auxiliar os munícipes a ter o respaldo melhor na questão  
64 do atendimento dentro do município, temos carência, temos deficiência, mais precisamos  
65 trabalhar para melhorar não julgar o que foi deixando de fazer e sim construir novas coisa e esse  
66 é o objetivo do Plano de Contingencia resumidamente. Sérgio propõe que passamos a analisar  
67 as considerações feita pela COFINO. Em relação ao primeiro apontamento de não está  
68 contemplando no plano de contingência a Febre Oropouche, esclarece que tendo em vista que  
69 não há ainda por parte do Ministério da Saúde e nem pelo Estado forma de combater o mosquito  
70 maruim, que é o transmissor da Febre, não há um plano de ação definido, que ainda está em  
71 estudo como combater essa Arborvirose. Josiania pergunta se os gráficos foram atualizados.  
72 Cleber responde que sim, foram todos atualizados. Adolfo questiona o aumento de 2022 para  
73 2023, que não é um aumento de caso e sim são notificações que começaram a aparecer. Kleber  
74 diz que muitos casos podem ser Covid mais estão achando que é dengue. Jamile pede que se  
75 atenha a apresentar as considerações feita pela COFINO fazer a comparação e o que foi ajustado.  
76 Cleber, na página 12, feita a atualização para 2024, pag. 17 a pergunta: Porque não houve a  
77 participação de um membro do conselho; porque no cronograma estadual não tem a exigência  
78 do conselho na montagem, por ser referir a área técnica, então compete a Gestão e aos técnicos  
79 das áreas que é a vigilância sanitária o CCZ. Josiania não concorda com esse posicionamento, no  
80 cronograma não colocarão a vigilância. Sérgio questiona no cronograma de apresentação, quem  
81 seria os outros órgãos e a sociedade civil organizada, 1ª quinzena de janeiro para a equipe de  
82 elaboração e gestão, para profissionais da atenção básica (pronto atendimento, maternidade,  
83 hospitais particulares dentro do município) e supervisores de unidade de saúde, 2ª quinzena  
84 secretarias municipais e outros órgãos, quem seriam estes outros órgãos e a sociedade Civil  
85 organizada. Josiania pergunta se não vai ser divulgado para os agentes comunitários de saúde e  
86 vigilância, pois não conseguiu identificar no documento. Cleber informa que já foi divulgado.  
87 Sérgio pontua que como o documento foi encaminhado para aprovação *Ad referendum*, o que  
88 estou querendo saber qual é o plano de trabalho para apresentação, para a sociedade civil  
89 organizada, pergunta se tem lista de presenças dos eventos. Cleber esclarece é feita  
90 apresentação junto as comunidades, como já foi feito em Castelo Branco e Jardim Botânico em  
91 2022, que pela ordem Câmara de Vereadores e os Munícipes, que não houve apresentação  
92 ainda, que não conseguiram cumprir o cronograma devido a alguns contratempos mais  
93 esclarece que já foi divulgado para os agentes comunitários de saúde. Sérgio diz que  
94 considerando o índice alto de notificação apresentado pelo LIRA em Alto Lage começaria a

95 apresentação do plano de contingência pela região. Cleber informa que este plano não está  
96 sendo divulgado para ninguém ele está passando por aprovação primeiro para depois ser  
97 colocando em pratica. Sérgio diz que não é uma questão de divulga e sim de construir pois acha  
98 importante a participação da comunidade para contribuir também ou faz interferência para  
99 mudar alguma coisa na construção e aplicação do Plano, pois esse é um instrumento de gestão  
100 enquanto aplicar, mais se a comunidade tem alguma proposta para inserir a partir do que ela  
101 considera como importante, acho valido e entende que é para isso que existe o GT (grupos) de  
102 trabalho, pois perguntei as supervisoras que estão a 20 anos no meu setor de trabalho se elas  
103 conhecia esse documento e elas responderão que não, a reflexão que eu faço é a necessidade  
104 de se fazer uma análise final do documento para sim encaminhar para o pleno do Conselho e  
105 acho importante também colocar apresentação para os agentes de combate as epidemias para  
106 conhecer minimamente outras Arboviroses porque por muitos anos o controle da dengue ficam  
107 especificamente aqui na Secretaria de Saúde. Josiania acha importante que seja contemplando  
108 esse ponto levantado pelo Sergio. Jamila pede que se der continuidade a apresentação e após  
109 faça um processo de discursão em cima das considerações apresentadas. Jamila pergunta depois  
110 da parte de cronograma quais outros apontamentos que foram feitas no documento pela  
111 COFINO. Pagina 19 - Josiania pergunta o que se quer disser com notificação do fluxo de  
112 atendimento e esclarece que se encaminha a notificação compulsória e informa que está errado  
113 essa forma de solicitar o encaminhamento de notificação do fluxo, pois se encaminha a  
114 notificação do agravo ou então coloca-se o prontuário no registro para a pessoa notificar, pede  
115 que seja feita a alteração. Cleber esclarece que o Estado desbloqueou a questão de se ter acesso  
116 as notificações, ex.: antigamente se o paciente foi notificado em Vitória se conseguia acessar  
117 aqui, hoje o sistema não permite mais dessa forma há necessidade de se encaminhar a  
118 notificação compulsória junto com o paciente. A próxima é com relação ao PA do trevo: no Plano  
119 é informando que o PA oferta serviços terceirizados. Josiania esclarece que não se oferece  
120 serviço terceirizados ele tem a gestão terceirizada mais oferta serviços normal, é só o contexto,  
121 pois fornece atendimento 24 horas. Com relação aos profissionais, não consta o profissional  
122 Enfermeiro (a). Cleber esclarece que aparecer a nomenclatura do profissional técnico (quando  
123 falo técnico, me refiro a nível superior), no entanto irá alterar a redação e incluir o enfermeiro  
124 (a). Sérgio diz que cadastra todas as pessoas em suas micro áreas, não é atribuição dos agentes  
125 de combates a endemias. Cleber esclarece que foi alterado também as atribuições dos agentes  
126 de endemias que estava misturados e foi feita alteração, conforme lei federal. O próximo item  
127 trata do processo seletivo interno que está com a nomenclatura errada. Josiania orienta só fazer  
128 a correção da nomenclatura. **Com relação a Unidade de Referência** - quando não houve vagas  
129 na unidade de atendimento o paciente será encaminhado a Unidade de referência.  
130 **Hemogramas** - Sergio, pondera que está fora de contexto esse texto: “No ato da solicitação de  
131 agendamento para coleta de material biológico, caso não tenha vaga indicada no sistema CELK,  
132 o profissional responsável pelo agendamento em tal sistema, pode encaminhar tal solicitação  
133 para a central de regulação, descrevendo a necessidade da autorização” – “O custo de exames  
134 relativos a Arboviroses será incorporada as respectivas fatura mensal”. Josiania entende que  
135 esse tópico não cabe neste ponto e sim na justificativa orçamentaria/financeira. Com relação ao  
136 tópico achados ultrassonográficos em dengue. Josiania pergunta qual será o tempo de resposta  
137 quando ao fluxo de demandas quando for urgência e emergência? todas as unidades terão  
138 acessos? Pois o médico terá que acessa o resultado imediatamente. Sérgio questiona se há  
139 demanda nestes casos. Josiania informa que na urgência e emergência há sim demanda. Cleber  
140 diz que a outra pergunta é com relação ao tempo de resposta para a liberação dos exames e se  
141 todas as UBSs terão acesso a solicitação do exame? Cleber informa que somente as referências.

142 Jamila diz que o médico tem que visualizar o resultado imediatamente. Josiania questiona qual  
143 seria o tempo de resposta. Cleber informa que com relação aos ambulatórios não tem, nós PA  
144 prazo é de 24 horas, com relação a ultrassom não tem acesso. **Com relação ao tópico que trata**  
145 **de Medicação e Insumos para tratar Arboviroses** - Sérgio questiona se os insumos e medicação  
146 apresentado na tabela em anexo são para tratamento?; Ex: agulha, catete, pois está em tabela  
147 diferente. Jamila pondera que são informações que precisam contem no plano, no entanto que  
148 os itens apresentados fazem parte de centro de custo diferentes. Cleber informar que o próprio  
149 Ministério fornecer, quem nem precisaria está constado na planilha. Sergio pondera que não  
150 estava em nenhuma listagem de insumo para o controle, e que obviamente Raticida não  
151 combate ao mosquito. Cleber diz que se trata de inseticida para fazer o controle do vetor. Sérgio  
152 pergunta se o município compra esse produto! Kleber informar que sim. Sergio pergunta, onde  
153 está o material para se aplicar o produto. Josiania pergunta se não tem uma empresa que aplica.  
154 Sergio diz precisa de luva e mascara, que nunca chegou no CCZ. Jamila diz que esses materiais  
155 listado na tabela, são adquiridos para atendimento direto do paciente. Sérgio diz que desde  
156 2016 a secretaria nunca fez a aquisição de larvicida para aplicação, caso tenham feito o processo  
157 ele nunca se concretizou, diz que o plano é deficiente já que não contempla o trabalhador, não  
158 possui equipe que aplica esse veneno, então se é para apresentar um Plano que não vai existir,  
159 é melhor que nem faça. Jamila passa ao próximo registro – Divulgação de dado epidemiológico  
160 por intermédio de boletins periódicos, foi perguntado como seria feito, Cleber informa que será  
161 feito por e-mail, rede sociais, encaminhando aos supervisores. Jamila apresenta a seguinte  
162 sugestão: que seja feito através do sistema CELK o boletim epidemiológico semanal. Josiania  
163 sugerem a atualização da tabela 15.3 Capacidade Operacional - Tabela 5. Total dos agentes de  
164 combate às endemias (ACE) com o quantitativo real de profissionais através do sistema, para  
165 que todos tenham acesso as informações. Sergio sugerem deixar a tabela do jeito que está pois  
166 já está atualizada, mesmo não existindo o cargo de supervisor e ele consta na tabela, apesar da  
167 lei indicar por meio de um decreto a instutualização dele, mais se não existi já que a secretaria  
168 não reconhece esse cargo de supervisão, que o serviço é feito por amor pelas meninas, pois elas  
169 fazem boletins e extrair dando deles, no entanto efetivamente o programa existe desde de 2003,  
170 mais não existe a ação, a ação o Município não reconhece elas como profissional executante  
171 dessa função que o cargo de supervisão existe desde 2003. Paulo Fernando diz que a função de  
172 supervisão desde a época da FUNASA tinha esse nome fictício, pois ninguém recebia nada da  
173 mesma forma que é hoje no município, essa questão da supervisão entendo que tenha que ser  
174 reconhecida em órgão federal que foi criado uma portaria para o agente de saúde. Sergio  
175 esclarece que a Emenda Constitucional 8.350, diz que o agente de combate endemia poderá  
176 assumir o cargo de supervisão, etc; na nossa Lei Municipal 5.822/2018 a secretaria colocou que  
177 vai regulamentar por meio de decreto, o que se está se discutido aqui e isso, tem a indicação  
178 que vai ser feito por meio de decreto, no entanto estou dizendo que ali está indicando um cargo  
179 que não existi na normativa, pois não estamos falando de pratica, pois diga se de passagem a  
180 própria FUNASA (cargos), já foi extinta e ai você foram distribuídos nos Município para poder  
181 ser vinculado ao Executivo. Corrigindo em tempo, onde se ler, Lei Municipal 5.822/2018 leia  
182 se lei municipal 5929/2018 e Lei 11.350/2006. Por questão de ordem, Josiania esclarece que  
183 o cargo de supervisão não existir instituído neste município, no entanto ressalta que estão  
184 colocando em um documento oficial a função que não existe oficialmente instituído um cargo  
185 especifico para isso. Sérgio pede que se retire o texto referente aos veículos. Josiania pede para  
186 retirar o parágrafo já que não houve licitação, já que hoje se usa o serviço de locação de veículo.  
187 Josiania pergunta se o SISCATMOS - Sistema de Informações de Controle de Vetores de  
188 Arboviroses Transmitidas por Mosquitos é um sistema Estadual, o que é confirmando pelo

189 Cleber, ressalta também que com relação ao uso de inseticida em pontos estratégicos será  
190 intensificado ou reorganizando quando houver recurso humano. Paulo Reblin pergunta o que  
191 foi questionando neste tópico. Paulo Fernando esclarece que pontos estratégicos está se  
192 referindo a industrias, comércios, ou seja, grandes áreas. Jamila entende que será uma ação que  
193 não será realizada; Sugestão refazer o parágrafo até quinzenal. No tópico referente ao Nível 3 -  
194 Resposta de Alarme (Implementar Ações Alternativas) e Nível 4 - Resposta de emergência (Ações  
195 de impacto em resposta à crise), Jamila informa que só tinha duas ações citadas para quando o  
196 caos estiver instalado. Cleber informar que há um cronograma para estas situações logo abaixo,  
197 que estava até abril /2025 e foi estendido até dezembro/2025. Retirar o anexo XVI, pois está  
198 incompleto, por sugestão de Sergio e Josiania. Jamila diz que foi concluída a apresentação do  
199 Plano de Contingencia e que podemos abrir para as inscrições e considerações para  
200 posteriormente fazer a votação. Aberta a inscrição, pela ordem: Célia, Jamila e Sérgio. Celia faz  
201 a seguinte ponderação: Tudo é muito bonito no papel, maravilhoso; só que quer ver funcionar  
202 na praticar, pois sabemos que mosquitos não se controla na fase adulta, se controla na fase de  
203 lavra, que o fumacê não resolve 100% , que se não tiver quantitativo de profissional para  
204 trabalhar e atuar nessas áreas, entrando em residências, pedindo, atuando e fazendo acontecer,  
205 esse plano não vai adiante, um ponto primordial e importantíssimos que não viu no Plano de  
206 contingência é com relação ao transporte do paciente que está na UBS e necessita ser  
207 transferida para outra, quem vai fazer esse transporte e qual o custo desde transporte; e se não  
208 tiver quantitativo de profissional para atender na região, pois entende que o ponto primordial  
209 deveria ter uma UBS de referência e as unidades que fazem divisa com as matas, por exemplo  
210 Roda d'água, Cachoeirinha, Cariacica-sede, nestes locais já deveria existir uma UBS de  
211 referência, inclusive em virtude da Febre Oropouche que está ai, pois entende que alguns casos  
212 vão ser confundido com a Dengue ou outras Arboviroses. Paulo Fernando esclarece que na  
213 reunião passada foi informando que a Oropouche não engloba esse Plano, tendo em vista que  
214 são ações, combates e exames diferentes a serem feitos para detectar a doença, que o próprio  
215 Governo Estadual junto com o Governo Federal, estão discutidas ações para o controle do  
216 Maruim, que o problema chegou esse ano no nosso Município, com relação ao controle lavra  
217 acho muito importante e fundamental só que o agente de saúde em sim, completar um quadro  
218 é muito importante mais o mais importante e a população abrir sua residência para deixar o  
219 agente de saúde chegar, hoje temos em torno de 50% de imóveis fechados, a população tem  
220 que fazer a parte dela, não é só o papel do agente de saúde que tem que ir lá. Sérgio informa  
221 que não tem nenhum município que faça isso esse transporte. Jamila já foi contemplada na fala  
222 da Célia com relação ao quantitativos de agente de saúde, no entanto questiona se os Teste  
223 rápidos enviados pelo Ministério da Saúde vai ser inserido no Plano de Contingência ou se  
224 contempla o Plano de Ação e de que maneira vai ser feito esses teste rápidos pelo município;  
225 precisa entra no plano a proteção de trabalhadores (aquisição insumos EPIS) para a aplicação de  
226 bloqueio (inseticidas); uma dúvida com relação ao recursos destinado pelo Ministério da Saúde  
227 através da portaria publicada em dezembro/2024 de que forma ele seria disponibilizado, ou  
228 seja, se poderíamos dispor dele para a contratação de trabalhadores em virtude da deficiência.  
229 Sérgio, por estar inserido no cotidiano dessa ações, quando chega esse tipo de documento aqui  
230 no conselho isso me provocar; são muitos anos que a Vigilância Ambiental vive uma  
231 invisibilidade pela gestão, reconheço que nesta gestão a partir de 2019 houve uma reposição de  
232 pessoal, pois a gestão anterior era cerca de 25 pessoas para atender toda a municipalidade, hoje  
233 já contamos com 70, no entanto ainda número insuficiente; quando se colocar que a Vigilância  
234 tem um déficit de 150 pessoas, isso tem um impacto na pratica porque não consegue se concluir  
235 as visitas em mais de dois ciclos em todo o município, sendo que o PQNAS preconiza pelo de 5

236 a 6 ciclo, diante das questões que está no plano, o município com 353 mil habitantes que tem  
237 hoje somente 95 agentes, não consegue municiar, não tem como dispor de uma hora pra outra  
238 de pessoal capacitado, treinado com equipamento, etc..., ou seja, qualquer situação que hoje o  
239 Município apresenta de serve de alerta, paralelo a isso, não é feito, então peço aqui que a  
240 vigilância ambiental tem que se reestruturada desde o prédio até a contratação de mais agentes.  
241 Elizer faz o seguinte questionamento acerca do tratamento aos munícipes no Pós dengue, de  
242 que forma podemos orientar; e faz uma crítica em relação aos agentes, já que no bairro onde  
243 mora sempre encontra eles sentados no banco da praça ou caminhando pela orla, qual o  
244 treinamento e capacitação que eles recebem para trabalhar. Cleber em resposta ao primeiro  
245 questionamento do pós dengue, que deverá se encaminhando ao Reumatologista; com relação  
246 ao trabalho dos agentes, Paulo Reblin informa que são feitos reuniões com as equipes e passado  
247 para eles da importância do trabalho que cada um realiza, fazendo valorização no sentido do  
248 que o agente significa para a comunidade da importância deles na vida da comunidade, em  
249 resposta a fala do Sergio, Paulo informa ainda que está em andamento concurso público e que  
250 está no planejamento desde ano a contratação de 70 agente de epidemias, mais que vai propor  
251 a contratação um número maior, reconhece que há um déficit, mais ressalta a necessidade de  
252 ser coerente e responsável com o custeio; e que estão em contato com o IDARF para ver se eles  
253 cedem em regime de comodato um imóvel para o funcionamento do CCZ, que é precário o local  
254 onde está funcionando hoje. Em resposta a Jamila, Cleber informa que recebemos um  
255 quantitativo de 17 mil e 700 kit de testes rápido específico para dengue, que já treinaram e foi  
256 distribuído a todas unidades de saúdes, só faltando o PA de Alto Lange para capacitar as pessoas  
257 para esta utilizando e não foi contemplando no Plano de Ação, pois não sabem se o Município  
258 vai receber mais KITS, pois o quantitativo recebido não é suficiente para atende a todo o  
259 município, lembra que o uso do kit está atrelando aos casos de notificação, pois não pode  
260 realizar o teste sem que aja a notificação. Josiania responde que em relação ao transporte o  
261 Município tem contratação de transporte sanitário, são 5 ambulância e quanto se precisa, tem  
262 um grupo no WhatsApp, onde os PA e as UBS aciona, faz o encaminhamento pra onde que é,  
263 com diagnostico, estado físico, exames e posta foto da remoção e solicita a regulação a remoção  
264 daquele paciente, se ele tá na UBS a mesma não pode regular para outro estabelecimento de  
265 saúde a não ser os PAs da rede, caso seja internação, a própria remoção tem que levar para o  
266 PA do trevo que vai solicitar a regulação Estadual para fazer a transferência para uma vaga no  
267 Estado. Sérgio relata que com relação ao teste rápido lembra que a alguns meses atrás, ano  
268 passado o Estado fez uma oferta de adesão para armadilhas, no entanto, o município não quis  
269 fazer adesão, tendo em vista que não possuía recursos humanos (Agente) para instalação e para  
270 manter essas armadilhas, faço esse registro, até mesmo para constar em ata que no ano de 2017  
271 e 2018 a implantação das armadilhas em funcionamento foi importante no diagnóstico da  
272 dengue tipo 03. Foi detectado a dengue tipo 03 em campo verde, quero relatar a importância  
273 dessas armadilhas pois elas tem uma efetividade, inclusive essa proposta agora iria suspender  
274 somente um LIRA anual pois é obrigatório, seria um avanço, pois requer um planejamento muito  
275 peculiar pois demanda de todas as equipes, pois tem que se passar em todos os bairros e seria  
276 uma avanço para o Plano de Arboviroses, para que o município possa aceitar todas as contra  
277 partidas que o Estado oferece, porque fazer contrapartida de dinheiro de recursos e bacana,  
278 mais quando indica uma iniciativa fora do veneno e o município não faz a adesão, fica muito  
279 estranho. Jamila propõe colocar em votação a aprovação do Plano de Contingências com as  
280 considerações que foram feitas durante a apresentação e discursão. Põe em votação, pergunta  
281 quem é favorável à aprovação? Aprovado por unanimidade. Josiania, diz para a Gestão e em  
282 especial para o Cleber, que é difícil montar qualquer documento técnico e que quando os

283      Conselheiro fazem esses apontamentos enquanto conselho, não é para diminuir o trabalho de  
284      quem realizou, o que buscasse a excelência, que queremos participar e entende que é o papel  
285      do conselho busca sempre o melhor é uma crítica construtiva para que vocês possam continuar  
286      firme na construção de uma saúde melhor para o Município, parabênizo toda a equipe, sempre  
287      comprometido mesmo com todas as dificuldades apresentada pela gestão. Jamila como parte  
288      do quatro de trabalhadores do município, sem lembra desconsiderar hoje que trabalha na  
289      gestão, que é da gestão de um cargo de comissão, também é considerado trabalhador, adoece  
290      da mesma forma porque apesar de termos avançado no quadro de organograma da secretaria  
291      de saúde, ainda temos um quadro funcional muito reduzido que traz demanda da Secretária de  
292      saúde e ainda que tenhamos subido cargos que antes era de gerencia e hoje estão em  
293      subsecretaria, cargos que antes era de coordenação hoje estão em gerencia para podemos de  
294      alguma forma remuneramos um pouco melhor esses trabalhadores, ainda temos um  
295      quantitativo muito insuficiente porque a maior parte das equipe trabalham com euquipe com  
296      uma pessoa só para dar conta de uma demanda gigantesca, então fazendo essa consideração  
297      pra que algumas questões que apontamos com esse plano, consiga avança, também precisamos  
298      de avanço e outras etapa de quantitativo de trabalhadores no município. **Nº 2 - REGIMENTO**  
299      **DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA** – Jamila,  
300      vamos passar para o próximo ponto de pauta para apreciar e vota o Regimento interno da Etapa  
301      Municipal da 5ª CNSTT, esclarece que estamos com o prazo reduzidos, tendo em vista que temos  
302      que realizar a conferência até o último final de semana de março. Sérgio pondera que devemos  
303      seguir o mesmo fluxo dos regimentos anteriores. Josiana pergunta se os casos omissos serão  
304      tratados pela comissão organizadora. Jamila diz que sim. Jamila põe em votação, pergunta que  
305      é a favor na aprovação do Regimento, os presentes aprova por unanimidade - **TEM Nº 3**  
306      **INFORMES:** Não havendo informe Jamila agradece a todos e encerra a reunião. Eu, Elisangela  
307      de Jesus Pereira, Secretaria Executiva deste conselho transcrevi a presente ata  
308      que após lida, discutida e aprovada, segue assinada, e em anexo a lista de  
309      presença de conselheiras/os.